



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una
clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Taynys Elizalde, Carmela Evelin (orcid.org/0000-0002-6444-1281)

ASESORES:

MBA. García Parrilla, Joyce Daniela (orcid.org/0000-0002-0622-8079)
Dr. Cruz Cisneros, Víctor Francisco (orcid.org/0000-0002-0429-294x)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Con mucho cariño dedico este trabajo a mis padres Rosa y Guillermo quienes han sacrificado todo por mí, pues sin dudar el camino no ha sido sencillo, pero su apoyo, cariño y amor han hecho de mí una persona buena y perseverante.

A mis hermanos: Rodrigo, Paolo y Pamela que están siempre presente, incentivándome para que logre todos mis objetivos. A mis sobrinos: Elkin, Aylin y Ezequiel que son mi tesoro más preciado y mi lugar seguro.

A mis mejores amigas: María y Angie que siempre han estado en mis momentos más difíciles.

Y sobre todo, dedico este trabajo a Dios, quien me concede vida y salud para lograr todas mis metas, guiándome y colocando buenas personas en mi camino.

AGRADECIMIENTO

A Dios, creador de todo, quien guía mi camino, concediendo alegría y humildad a mi corazón, permitiendo alcanzar el éxito siempre.

A mi familia por siempre estar en cada paso que doy, mi corazón es de ustedes y vive agradecido por su inmenso amor, gracias por ser mi fortaleza en mis días más duros, su aliento y constancia ha hecho posible este logro.

Al Gerente General de la Clínica Touma, Dr. Rodolfo Touma Bacilio por su apoyo y apertura, gracias por confiar en sus colaboradores.

A la Universidad Cesar Vallejo por la oportunidad que nos ofrece para seguir creciendo académicamente, en especial a mi asesora, MBA. Joyce Daniela García Parrilla, quien con mucho esmero y paciencia ha guiado este proyecto, comprendiendo nuestros horarios difíciles.

A mis compañeros de clases: Kasandra, Hildreth, Angie, Galo, Rafael y Fabricio, con quienes compartí horas de desvelos y muchos éxitos en cada proyecto, con su amistad y apoyo este camino ha sido mucho más llevadero y confortable.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "RIESGO LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE BABAHOYO, ECUADOR, 2023", cuyo autor es TAYNYS ELIZALDE CARMELA EVELIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen 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.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 08 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 00244802 ORCID: 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCruzC18 el 09-08-2023 11:09:43
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 09-08-2023 11:13:45

Código documento Trilce: TRI - 0645387



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TAYNYS ELIZALDE CARMELA EVELIN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "RIESGO LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE BABAHOYO, ECUADOR, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CARMELA EVELIN TAYNYS ELIZALDE CARNET EXT.: 1207712553 ORCID: 0000-0002-6444-1281	Firmado electrónicamente por: CTAYNYS el 08-08- 2023 10:23:26

Código documento Trilce: TRI - 0645385



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis...	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería.....	20
Tabla 2 Relación entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería.....	21
Tabla 3 Relación entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería.....	22
Tabla 4 Relación entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería.....	23
Tabla 5 Relación entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería.....	24
Tabla 6 Relación entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería.....	25
Tabla 7 Prueba de normalidad	26
Tabla 8 Correlación significativa entre riesgo laboral y estilos de vida.....	27
Tabla 9 Correlación significativa entre riesgo laboral y actividades físicas	28
Tabla 10 Correlación significativa entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre	29
Tabla 11 Correlación significativa entre riesgo laboral y autocuidado.....	30
Tabla 12 Correlación significativa entre riesgo laboral y hábitos alimenticios	31
Tabla 13 Correlación significativa entre riesgo laboral y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1 Diseño del proceso investigativo.....	14
--	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023. Se decidió orientarla en el marco de una metodología cuantitativa, diseño no experimental correlacional. La muestra la constituyeron 90 profesionales de enfermería. La técnica para recabar los datos fue la encuesta aplicada a través de cuestionarios, siendo sometidos a la validez de la V de Aiken y juicio de expertos, además fueron aplicados a un grupo piloto de 20 participantes, con la finalidad de comprobar su confiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach. La información obtenida fue sistematizada y analizada aplicando el programa SPSS V22 y la hoja de cálculo MS Excel. Sus resultados estimaron en la relación del riesgo laboral y estilos de vida un predominante nivel medio. Concluyendo que el riesgo laboral se relaciona significativamente con el estilo de vida en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 65%; además de su resultado inferencial que exteriorizó un $Rho=0,457$ y $p<0,01$ determinando correlación de carácter positiva moderada.

Palabras clave: riesgo laboral, estilos de vida, actividades físicas, autocuidado.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between occupational risk and lifestyles in nursing professionals in a clinic in Babahoyo, Ecuador, 2023. It was decided to guide it within the framework of a quantitative methodology, correlational non-experimental design. The sample was made up of 90 nursing professionals. The technique to collect the data was the survey applied through questionnaires, being submitted to the validity of Aiken's V and expert judgment, they were also applied to a pilot group of 20 participants, in order to verify their confidence with the Cronbach's Alpha coefficient. The information obtained was systematized and analyzed using the SPSS V22 program and the MS Excel spreadsheet. Their results estimated a predominant medium level in the relationship between occupational risk and lifestyles. Concluding that the occupational risk is significantly related to the lifestyle in nursing professionals demonstrated in a predominantly average level valued at 65%; in addition to its inferential result that externalized a $Rho=0.457$ and $p<0.01$ determining confirmation of a moderate positive character.

Keywords: occupational risk, lifestyles, physical activities, self-care.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la mayoría de los países del mundo viene afrontando dificultades muy acentuadas en el ámbito sanitario, por tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel de sus competencias funcionales como entidad sanitaria de instalar lineamientos políticos vinculados a la salubridad universal, optó por decidir declarar al sistema sanitario en emergencia, por el surgimiento del COVID-19 (OMS, 2020). El contexto de salud, formuló notables retos con el fin de salvaguardar la salud de las comunidades y más aún las implicancias que tenía este hecho en las diversas labores que desplegaba el personal sanitario, quienes se adjudicaron un formidable riesgo laboral por representar el primer apoyo y auxilio a los pacientes y comunidad (Acosta, 2022).

Según datos de la Unión Europea (UE), considera que más de un tercio de fallecimientos en España se atribuyen a factores de riesgo asociados al comportamiento y estilos de vida, acentuándose el tabaquismo, los riesgos vinculados a una alimentación inadecuada, consumir alcohol y carencia de actividad física. Las muertes acontecidas en 2019, alrededor del 16% podían atribuirse al consumo de tabaco, 12% a la alimentación expresada en escasa ingesta de frutas y vegetales, consumo eminente de azúcar y sal; 8% consumo de alcohol y 2% carente actividad física (Aranceta, 2019)

La Organización Mundial del Trabajo – OIT, mediante sus portales digitales refiere que las naciones de Latinoamérica como Chile, Colombia, Perú, Ecuador y otros, deben contar con políticas, normatividades y reglamentaciones oportunas, que contemplen políticas nacionales concretas y delimitadas, estrategias sanitarias y de seguridad en el espacio profesional clínico, promoviendo al mismo tiempo, acciones regladas de las diferentes instituciones comprometidas en la materia (OIT, 2020). Asimismo, subraya que los niveles preventivos son primordiales para optimar la salud y seguridad en el marco del accionar laboral, esbozando que al menos el 80% de profesionales de salud utilice metodologías para paralizar riesgos de índole laboral y patológicos, debiéndose fortificar con conferencias y debates sociales que alcancen a las diferentes naciones y a las entidades de los múltiples ámbitos laborales (INDEED, 2023).

El contexto sanitario en Ecuador significa un área acentuadamente crítica, dado que preexisten cuantiosas tipologías de riesgos laborales, destacando entre

ellos, los riesgos psicosociales y ergonómicos (Campana, 2022). Al mismo tiempo que los riesgos químicos y biológicos, por desconocer protocolos acertados de bioseguridad exteriorizando algunas veces hasta un 10% de fallecimientos en los nosocomios; demandando una permanente concientización en relación al autocuidado del personal clínico para promover y acentuar en el ejercicio de una cultura preventiva (Veletanga, 2017)

En una clínica de Babahoyo, cuando aparece el COVID19, el riesgo laboral se acentuó más, fundándose como uno de los elementos incidentes en un 85% de los profesionales de salud, y que está asociado habitualmente por el esfuerzo corpóreo al mantenerse de pie, por casi en toda su atención clínica, originando estas labores, declinaciones en estado de salud, suscitando desvelos, depresiones, carencia de brío u otros sucesos. Además, se percibe la manipulación de líquidos altamente perjudiciales de tipo biológicos y químicos, siendo amenaza precedida de riesgo laboral perenne para la integridad y salud del personal sanitario que presta su servicio en centro clínico. Por otro lado, el profesional de enfermería descuida el manejo de un buen estilo de vida, debido al cumplimiento de sus labores, que les demandan pasar tiempo excesivo en la computadora, no dormir normalmente, no ejercitar su cuerpo, no consumir frutas y muchas veces saltarse las comidas.

Ante el contexto explicado se expuso el problema: ¿Cuál es la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023?

El estudio halla justificación teórica porque permitirá optimizar de manera imparcial los riesgos laborales los que se asocian rectamente con los estilos de vida del profesional de salud, por la estabilidad a nivel teórico consolidada con bibliografía confiable, siendo de mucha ayuda a nuevos estudios. A nivel metodológico, permitirá la contribución con el diseño de instrumentos calificados por expertos y con nivel alto de confiabilidad, dado que los datos recopilados, serán de utilidad para poder tomar decisiones oportunas respecto a riesgos laborales y estilos de vida en personal sanitario. La justificación social radicará que los resultados admitirán otorgar recomendaciones eficaces relacionados a riesgos laborales y estilos de vida, que al mismo tiempo favorecerán a las preocupaciones

del profesional de salud, quienes por su circunstancia laboral solicitan de optimar sus actividades desplegadas en su ámbito de trabajo.

El estudio admitió plantear el objetivo general: Determinar la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.

Además de los objetivos específicos: 1. Establecer la relación entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 2. Identificar la relación entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 3. Describir la relación entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 4. Analizar la relación entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 5. Determinar la relación entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.

Asimismo, se formuló la hipótesis general: H_0 . Existe relación significativa entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.

Planteándose al mismo tiempo las hipótesis específicas: 1. Existe relación significativa entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 2. Existe relación significativa entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 3. Existe relación significativa entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 4. Existe relación significativa entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023; 5. Existe relación significativa entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En lo que concierne a los hallazgos internacionales se encontró a:

Quiñones (2022), en Perú, en su artículo “Correlation between stress and lifestyle in teachers at some schools in Lima, Peru, during telework in 2020”, se propuso analizar la relación entre estrés y estilo de vida. Fue un estudio cuantitativo que eligió a 217 docentes como muestra. Midiendo el estrés con una escala. Sus resultados expresaron a un 64% docentes con un estilo de vida bueno, 27% regular y 8% malo. Concluyendo que mientras se acrecienta el estrés, el estilo de vida empeora.

Núñez (2022) en Perú, estudió respecto a “Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del personal enfermero en un hospital de Lima”, se formuló el reto de analizar el nexo entre los riesgos ergonómicos y desempeño laboral; correspondiéndole un enfoque de índole cuantitativo, básica, de diseño no experimental, además correlacional, tuvo un grupo muestral de 108 enfermeras, quienes a través de una encuesta respondieron cuestionarios validados y confiables. Los valores en sus resultados determinaron existencia de relación moderada y negativa $\rho = -0,657$ del riesgo ergonómico y desempeño laboral, al mismo tiempo un $p < 0,01$; además que un 87% del personal sanitario discurre que tiene un nivel de riesgo ergonómico medio, existiendo relación muy significativa.

Galanis (2021), en Atenas, investigó “Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis”, su objetivo fue describir el agotamiento de personal enfermero y factores de riesgo laboral. Se desplegó en un diseño descriptivo. Representado por 1835 personal de enfermería que respondieron cuestionarios y encuestas. Sus resultados señalaron una predominancia completa de agotamiento emocional que reveló 34,1% nivel alto, 12,6% nivel bajo de despersonalización y 15,2% nivel medio la falta de realización personal. La valoración relacional demostró $Rho = 0,423$ y p menor 0,01, estableciendo correlación moderada y positiva del factor de riesgo laboral y agotamiento del personal de enfermería Llegando a concluir que el personal enfermero percibe niveles elevados de desgaste profesional en el lapso de COVID-19, también que una multiplicidad de factores de riesgos de tipo laboral, social, laboral y sociodemográficos afectan notablemente este desgaste.

Huamaní (2021), en su tesis “Relación entre riesgo ocupacional y satisfacción laboral en los cirujanos dentistas del Perú”, se orientó por el propósito de describir el vínculo entre el riesgo ocupacional y satisfacción laboral; contando con un grupo de muestra de 124 participantes; siendo un estudio de tipo de carácter cuantitativo, desplegando un diseño de índole no experimental correlacional. El resultado evidenció un 75% nivel alto de riesgo laboral. Llegando a concluir que la aplicación del coeficiente correlacional Spearman $= -0,124$, exteriorizando correlación muy baja e indirecta entre el riesgo ocupacional y satisfacción laboral; su significancia $= 0,247$, valorado como no estadísticamente significativo.

Kim (2020), en Corea, investigó sobre “A Potential Health Risk to Occupational User from Exposure to Biocidal Active Chemicals”, explica que toda sustancia activa simboliza riesgos muy altos para la salud. Hizo un estudio descriptivo. Además, efectuó una evaluación para distinguir los modelos de biocidas y otros componentes que generalmente manipulan los trabajadores en sus ámbitos laborales y en los espacios de múltiples usos. Optó realizar entrevistas y encuestas con el propósito de conseguir información de 12 grupos focalizados; todos ellos comunicaron referente a modelos de uso y datos sobre la exposición a elementos de índole antisépticos e insecticidas para higiene en sus áreas laborales. Los resultados señalaron que el 45% expresó nivel alto respecto al riesgo laboral. Llegando a concluir que las valoraciones tóxicas y los efectos hospitalarios, establecieron mediante una representación de estudios de niveles de toxicidad asignados a evaluar la peligrosidad para la salud del trabajador de salud cuando efectúa su servicio clínico.

León (2020), en Perú, investigó sobre “Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital La Libertad”, adjudicándose el propósito de analizar el nexo existente del estilo de vida y estrés de tipo laboral; caracterizando por efectuarse bajo método cuantitativo; descriptivo y correlacional transversal; eligiendo un grupo poblacional muestral de 66 colaboradores, sometidos a responder encuestas y cuestionarios validados y de mucha confiabilidad y adaptado del test de Maslach; sus resultados demostraron que al efectuar el contraste del estilos de vida y estrés profesional, se evidenció un 33,3% nivel medio del estilo de vida; un 39,4% nivel medio de estrés profesional;

concluye que existe relación contrapuesta y muy significativa del estilo de vida y del estrés laboral, expresado con un $\rho = -0,692$ y un valor $p = 1,20$.

Mego (2019) en Perú, estudió “Riesgos ergonómicos afines con el desempeño laboral del personal sanitario en Hospital Belén de Trujillo”, persiguió el objetivo de evaluar el nexo de los riesgos Ergonómicos y desempeño Laboral. Aplicando un método cuantitativo a nivel correlacional y descriptivo, evaluando una muestra a 37 trabajadores como muestra. Se encontró en los resultados que los trabajadores en un 10,8%, evaluaron el riesgo en nivel alto. Concluyéndose la existencia de relación de riesgos ergonómicos y desempeño laboral de los profesionales comprobándose con Spearman $= -0,703$, $p = 0.000 < 0.05$, $n = 37$, siendo una correlación negativa alta, es decir inversamente proporcional, por tanto, que a altos riesgos declina el desempeño laboral los profesionales trabajadores.

Yang (2019), en China, investigó “Prevalence and Risk Factors of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Intensive Care Unit Nurses in China”, su objetivo fue investigar el predominio de los elementos de riesgo laboral respecto a perturbaciones musculoesqueléticas asociados con el trabajo entre las enfermeras de cuidados intensivos. Su muestra fue 200 enfermeras que brindan servicio en el espacio de cuidados intensivos, que fueron partícipes de una encuesta en línea. El cuestionario solicitó datos sociodemográficos; peculiaridades de las labores y del área laboral; percepción del peligro; factores de tipo físico, psicosocial y organizacionales y síntomas musculoesqueléticos. Los resultados expresaron que un 97% expresaron nivel alto el riesgo laboral. Concluye que los hallazgos acentúan la necesidad de que el personal enfermero y los directivos reflexionen respecto a los riesgos, y logren optimizar las condiciones laborales, físicas y psicosociales, además deben promover un espacio de trabajo mucho más seguro. En el contexto nacional encontramos los antecedentes de:

Calle (2021), en su investigación “Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales enfermeros durante COVID-19 en un hospital de Quevedo, Ecuador”, se formuló el reto de analizar el nexo entre riesgo laboral y estilo de vida; desarrollando una metodología cuantitativa, y tipo básica, diseño de características no experimental, niveles de índole descriptivo correlacional. Seleccionó un grupo de población censal conformada por 150 usuarios, que desempeñaron el rol de muestra. Los datos de esta muestra fueron recogidos mediante encuestas

apoyadas de cuestionarios, confiables a raíz de un grupo piloto constituido por 15 colaboradores, cuya finalidad fue demostrar, la coherencia, escritura y entendimiento de las interrogantes; por otro lado, recibieron la validación de expertos. Sus resultados expresaron un (Spearman=0,501) y significancia estimada en ($p=0,000<0,01$). Logrando concluir que riesgo laboral y estilo de vida alcanzaron mediante la prueba estadística correlación positiva de carácter moderada.

Yañez (2021) investigó “Estilo de vida y el desempeño laboral de los profesionales enfermeros del Hospital Básico Duran”, considerando el objetivo de analizar el estilo de vida y desempeño laboral en personal enfermero. Su proceso metodológico se desplegó cuantitativamente, tipo aplicada, no experimental, de diseño a nivel descriptivo correlacional. Fue un total de 80 personal de enfermería que constituyeron la muestra, seleccionados con muestreo no probabilístico; quienes respondieron a una encuesta y cuestionario. Sus resultados determinaron que los estilos de vida del personal enfermero causa efectos en el desempeño profesional, dado por la existencia un 70% de personal que no practican buena nutrición, óptimo control de sus sentimientos y estrés. Sus conclusiones establecieron que el estilo de vida está conformado de múltiples factores asociados directamente al ejercicio de actividades manifestando que la calidad de vida de nivel bajo, perturbador y no saludable física y mentalmente afecta no solamente su estado sanitario del trabajador sino también en sus tareas diarias.

Condo (2020), estudió respecto al “Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo”, se orientó por el objetivo de evaluar la conexión del riesgo laboral y el aspecto de bioseguridad; mostrándose como investigación particularmente de metodología tipo cuantitativa, nivel correlacional y no experimental transversal. Simbolizado por 308 personal enfermero como partícipes de la muestra, pertenecientes a distintas áreas del centro clínico; todo ellos fueron sometidos a responder encuestas y cuestionarios con la intención de lograr datos asociados a las dos variables comprometidas. Sus resultados declararon que riesgo laboral y practica de bioseguridad exteriorizaron vínculo directo valorado con ($\rho=0,58$ y $p<0,01$), siendo relación de características positiva moderada; igualmente, un ($Rho=-0,44$ y $p<0,01$) que significa relación inversa de riesgos físicos y dimensiones; un vínculo inverso valorado en ($Rho=-0,22$ y $p<0,01$), entre riesgos de tipología biológicas y barreras de bioseguridad;

expresándose además que un 79% manifestaron nivel alto en las dimensiones de riesgo laboral; y 20,78% reflejó nivel medio. Su conclusión general determinó que existió relación positiva de las destrezas de bioseguridad y riesgos físicos, químicos y los psíquicos; al mismo tiempo relación parcial del riesgo ergonómico y el riesgo biológico. Finalmente, se percibe un riesgo laboral mayor en el profesional sanitario.

El fundamento teórico que sostiene el riesgo laboral es la “Teoría del autocuidado” de la estudiosa Dorothea Orem (1999), expresando que el autocuidado es ocasionado por la práctica propia de las personas y de sus aprendizajes perennes, siendo una diligencia centrada a propósitos que cada individuo logra aprender. Es proceder o comportamiento que tiende a manifestarse en distintas fases de su vida, dado que el individuo obtiene aprendizajes de lo asociado a ellos, en correspondencia con su ámbito, con el fin de ayudar sus percepciones de su vivir o de las funcionalidades que mayormente pueden alterar su progreso y por consiguiente cada función de su vida, con la intención de lograr una salud inapreciable.

Este modelo teórico del autocuidado, circunscribe tres elementos relevantes que establecen el autocuidado, brindando resultados con el fin de conseguir el punto elevado de este autocuidado: a) El autocuidado universal: establecido como un espacio frecuente y normal en los sujetos; comprendiendo el aire, actividades físicas, agua, etc.; siendo además son primordiales para indicar algún tipo de riesgo y en la comunicación con el medio. b) El autocuidado del progreso, establecido como el que suscita situaciones y privaciones elementales para su maduración y la vida imposibilitando que aparezcan escenarios adversos o consiguen comprimir las afectaciones de estas circunstancias entorpeciendo su proceso gradual o de perfeccionamiento de cada individuo en sus periodos de vida. c) El autocuidado para el desconcierto sanitario: establecido por todo lo que se halla asociado a las circunstancias de vida y salud (Orem, 2014).

Respecto a la variable riesgo laboral, son los múltiples escenarios que tienden a poner en peligro a las personas, ya sea afectando en su salud física, psíquica y psicosocial; estos riesgos pueden ser biológicos, químicos, físicos, psicosociales y ergonómicos (Ruíz, 2011). Considerándose como un evento que puede provocar o derivar un daño que puede ser material o humano suscitado por ciertas actividades realizadas en el ámbito profesional (Moreno, 2010). Se destaca que unos riesgos

laborales vienen progresando en el acontecer de los tiempos, hallándose riesgos laborales a partir de los que son originados por objetos de características punzo cortante hasta eventos que pueden causar la muerte (Daza, 2017).

Los riesgos laborales son una ocurrencia habitual en casi todos los espacios de labores. Aunque ciertas profesiones y ocupaciones son de carácter más difíciles para la seguridad y bienestar del personal trabajador. Como el caso de ocupaciones y áreas de trabajo donde se debe manejar o usar sustancias químicas o demanden que los trabajadores efectúen sus labores en situaciones peligrosas, pudiendo ser alturas, con herramientas afiladas, con espacios confinados y donde operen equipos y maquinaria (Merrian, 2016).

Referente a la dimensión riesgo biológico, se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico; logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes perturbaciones como la exclusión transitoria del trabajador clínico por causas de gripe severa u otra infección; esta invalidación puede implicar su retiro inmediato por su situación hepática que puede estar presentando; instaurando inquietudes en el centro laboral por temor de contagio al resto de personal (Gómez, 2016).

Según, De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidermis provocando cuadros de tipologías etiológicas, manifestados en desvanecimientos, váguidos y vértigos o que consiguen causar inmediata expiración; este contexto se asocia con reacciones químicas de algunos medicamentos, como el caso de yodo, alcohol u otro elemento que posee características asfixiantes.

La dimensión designada riesgo físico, se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando relación directa con el personal clínico; destacándose entre ellos están

los susurros auditivos descomunales, que esparcen decibelios altos, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales, humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Licla, 2016).

La dimensión que implica al riesgo psicosocial, es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afección inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto; que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalcando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional. Estos riesgos, pueden acontecer fuera del lugar de trabajo o en el espacio intralaboral; que, en muchos casos sus niveles de intensidad y tiempo, causa efectos perjudiciales al personal sanitario (Camacho, 2017).

En otro contexto, Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo; vislumbrando esta situación una cantidad de eventos como las fracturas e incisiones, causadas por actividades profesionales; y que por su característica, pueden reducirse o incrementarse las posibilidades de aguantar un hecho pernicioso para el personal sanitario.

El fundamento teórico de los estilos de vida, está basado en el Modelo psicológico social sostenido por Kelly Zyzansky y Alemagno (1988), ambos explican que coexisten dos premisas de estilo de vida: a) La psicología cognoscitiva, fundamentando que un estilo de vida es la continuación de muestras de actuaciones y tradiciones del individuo, que tienden a incidir en su estado de salud; consiguiendo variar voluntariamente mediante un estudio de tipo casuístico de su salud como de su angustia, y que toma en consideración los costos y los beneficios al realizar una concluyente aptitud. b) La teoría de las representaciones, acentuando que, en la aclaración del comportamiento, como también de las ilustraciones para efectuarlas, debe al mismo tiempo manifestarse en similitud a las

afectaciones que exhibe el ambiente de ideología-cultural, por motivo que las conductas motivadas por una cultura, la comunicación y otras normas que administran la integridad, fijan indiscutibles tipos de estilo de vida (Kelly, 2018).

A manera teórica el estilo de vida, abarca diversos caracteres y valores ajustados y revelados en las conductas de los sujetos en los diferentes ámbitos y espacios donde comúnmente se desarrolla; pueden ser sus actividades físicas, su nutrición, el consumir alcohol y tabaco, además de asiduas prácticas de tipo sexual. Así, también, puede demarcarse el factor socio-cultural y el financiero que especialmente inducen a infringir la cotidianidad del individuo (OMS, 2015).

Estos estilos de vida, se establecen por comportamientos sanos que soportan insinuar discrepancias biopsicosociales, psíquicas y mostrar entereza, para perfeccionar y optimar la calidad de vida de los sujetos, desagrar sus necesidades y viabilizar su propio progreso, en el marco de sus actividades físicas, autocuidado, manejo del tiempo libre, sus hábitos alimenticios y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (Grimaldo, 2012).

La dimensión actividad física, de acuerdo a lo teorizado por Arrivillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal; denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognoscitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas. Estas actividades de características físicas se traducen todos aquellos ejercicios corpóreos que ejecuta el individuo durante un lapso razonable de tiempo; las consiguen ejecutar en su centro laboral, así como en sus recesos, amplificando el gasto de energías considerablemente y su aprovechamiento, deduciéndose que cualquier actividad física demanda de considerables calorías (Medellín, 2017).

La finalidad de vigorizar alguna actividad física partiendo del marco de lineamientos políticos y normativos del ámbito sanitario, son encauzadas al bienestar y reproducción de estilos de vida imperceptibles, debiendo considerar que, si un movimiento enuncia sentido personal, social y figurativo del sistema corpóreo de las personas, asumirá las perspectivas de adaptar lo corpóreo e instaurar la habitual práctica de estilos de vida imponderables (Cintra, 2011)

En relación a la dimensión manejo del tiempo libre, Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a conceder

agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al medio sociable. Por ende, a estas tareas les atañe ser electas independientemente en concordancia a las tendencias del individuo. Muestra condiciones: a) A nivel cuantitativo, revelando los tiempos que no se ejecutan las labores profesionales; y b) A nivel cualitativo, referente a ser emancipado y elegir lo ejecutado en el lapso de tiempo. Queda claro que, manejar ese tiempo libre resiste a ofrecer momentos para descansos y suministrar algunas pausas con la intención de conseguir escoger aquello que se realizará y ponerlo instantáneamente en movimiento (Gerlero, 2014). Ante estas perspectivas, puede indicarse que no solamente es de mucha significatividad contar con cierto tiempo de liberación en las labores, sino de idearse como puede servir ese tiempo. Sucintamente, el tiempo libre debe ser utilizado para deleitarse, dar una total estimación a su autorrealización y personalización de los sujetos, al preferir autónomamente la manera de ordenación que debe aplicársele al ambiente brindado para la recreación. Es proveerse de manera personal el área para conseguir formarse y progresar a partir de su contexto inmediato (Montero, 2010).

Con relación a la dimensión autocuidado, se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión; al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martirios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011).

Efectivamente, el autocuidado demanda reconocer que los individuos de forma general están expuestos a una multiplicidad de riesgos; y que presentan vulnerabilidad ante diversos espacios, perturbando justamente su integridad. Las emociones e impresiones suscitadas cuando por algunas circunstancias se presencia angustia, víctima, malestar, desaliento y desconfianza, son escenarios que exteriorizan niveles frágiles de las personas, precisando que reconocerla se instaure como un primer momento para alcanzar desafiarla (Oltra, 2013).

En lo que concierne a la dimensión hábitos alimenticios, logra conceptuarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; intuyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse

alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016). Los sujetos alcanzan esquivar datos que describen los rasgos nocivos de cuestionados productos alimenticios, más cuando se acelera una particular intención, como la de llevar una dieta y agrado colateral motivado por cierto consumismo. Buscando el propósito que se establezca como una buena medida en favor de una inapreciable salud, se pretende conservar en certidumbre y desde las habilidades apropiadas, robusteciéndose incesantemente por el ambiente social (Garzón, 2017).

La dimensión relacionada al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008). El proceso de ingerir bebidas que contienen ciertos porcentajes de alcohol, cuando se participa en reuniones, fiestas u otros compromisos, se ha tornado habitual en todas partes del mundo; pero acarrea generalmente efectos sociales y de salud de orden negativo relativos a las particularidades tóxicas que contiene el alcohol y por consiguiente la dependencia que ocasiona (Sarasa, 2014).

En otro contexto, fumar se torna como una muestra de adicción, dado que la nicotina que forma parte de los cigarrillos, se adjudica la causa inevitable de la adicción. Cabe resaltar que el cigarrillo refleja los criterios para catalogarse como una droga, en la medida que su consumo y pasividad, consiente a acrecentar la porción de tabaco para lograr sentir iguales efectos. Un pequeño segmento de personas consumidoras de tabaco, cuando se lo proponen, puede tener la capacidad de lograr del control del consumo sin ni siquiera tener que extender su sumisión; en la totalidad de casos, las personas se tornan adictas a los cigarrillos y demandan de tratamientos especializados para lograr instaurar un control a la adicción (Zegarra, 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Se desplegó un tipo de estudio básico. La finalidad de un estudio básico, radica en focalizar un hecho y para indagar conocimientos incrementando el existente (Baena, 2013).

Procedió a utilizar un enfoque de características cuantitativo, a razón que siguió una secuencia, ciñéndose de manera precisa, sin tener que obviar ningún paso, admitiendo la obtención de datos objetivos mediante instrumentos (Hernández, 2014).

3.1.2 Diseño de investigación

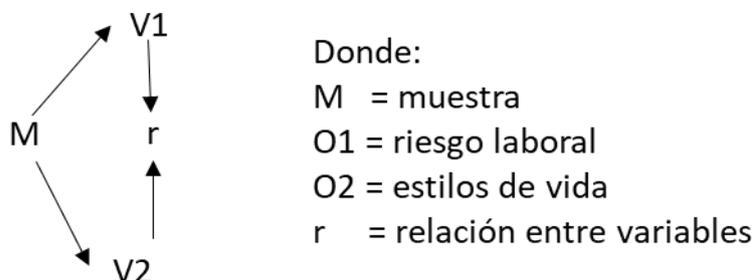
Su diseño se caracterizó como correlacional, descriptivo y no experimental.

Un estudio de particularidad correlacional es un tipo de metodología de estudio no experimental, por cuanto el investigador pretende medir variables, sin influencia de otra variable extraña (Lau, 2022)

En los estudios descriptivos, el estudioso se limita a únicamente a medir la presencia, particularidades o distribución de un hecho al interior de un grupo poblacional, como si se tratara de un corte en el tiempo (Dudovskiy, 2010).

Los estudios de nivel no experimental, procuran examinar los fenómenos sociales sin llegar a manipular directa ni indirectamente las circunstancias que sienten los individuos (Glasofer, 2020).

Figura 1 *Diseño del proceso investigativo*



3.2 Variables y operacionalización

- **Definición conceptual:** Riesgo laboral

Riesgo laboral, son los múltiples escenarios que tienden a poner en peligro a las personas, ya sea afectando en su salud física, psíquica y psicosocial; estos riesgos pueden ser biológicos, químicos, físicos, psicosociales y ergonómicos (Ruíz, 2011)

- **Definición operacional**

Es un conjunto de factores de particularidades psíquicas, físicas, ambientales, químicas y socio culturales que inciden sobre un sujeto; esta interrelación da lugar a enfermedades ocupacionales; logró medirse a través de sus dimensiones: Riesgo biológico, psicosocial, ergonómico, químico y físico.

- **Indicadores**

Agentes biológicos, agentes patógenos, contexto social del trabajo, agentes químicos, riesgos ambientales, exposición a agentes químicos, ruidos e iluminación, movimientos corporales, relaciones interpersonales y posiciones ergonómicas.

- **Escala de medición**

Se aplicó de tipo ordinal

- **Definición conceptual:** Estilos de vida

Se establecen por comportamientos sanos que soportan insinuar discrepancias biopsicosociales, psíquicas y mostrar entereza, para perfeccionar y optimar la calidad de vida de los individuos, desagraviar sus necesidades y viabilizar su propio progreso, en el marco de sus actividades físicas, manejo del tiempo libre, autocuidado, sus hábitos alimenticios y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (Grimaldo, 2012).

- **Definición operacional**

Conjunto de cualidades y actuaciones que adoptan y despliegan las personas de forma particular o colectiva para compensar sus demandas como seres humanos y conseguir su desarrollo personal; se midió mediante: Autocuidado, actividades físicas, hábitos alimenticios, manejo del tiempo libre, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

- **Indicadores**

Ejercicios físicos y vitalidad, cuidado médico, recreación, prácticas de autocuidado, consumo de sustancias dañinas y dieta alimenticia.

- **Escala de medición**

Se aplicó el tipo ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

El estudio consideró focalizar un grupo de 90 profesionales de enfermería como población.

Una población está referida a un grupo de elementos los cuales son susceptibles a que extraerles datos para una investigación estadística (Ravikiran, 2023).

- **Criterios de inclusión:** Los profesionales de enfermería que se hallaron laborando de condición de nombrados o contratados en el nosocomio. Los profesionales predispuestos a colaborar con el estudio y formar parte del grupo de la muestra. Profesionales de los dos sexos.
- **Criterios de exclusión:** Personal de enfermería que no dieron respuesta el 100% de las preguntas de las encuestas. Profesionales que no mostraron predisposición para ser la muestra de estudio.

3.3.2 Muestra

El estudio eligió una muestra constituida por 90 profesionales de enfermería de una clínica de Babahoyo.

Fue una muestra censal, seleccionando al 100% de la población y por considerarla una cantidad dócil de sujetos.

De acuerdo a Romaní (2018), establece que una muestra de particularidades censal, es aquella donde la totalidad de sus participantes de la investigación son estimados como muestra.

Una muestra en el campo investigativo constituye una subdivisión de un grupo poblacional, quienes están predispuestos a la administración de los instrumentos para recoger datos (Hernández,2014).

3.3.3 Unidad de análisis

Estuvieron representadas por los profesionales de enfermería de una clínica de Babahoyo

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Con el fin de recoger información se procedió utilizar una encuesta.

Una encuesta es concebida como una batería de interrogantes esbozadas para ser aplicadas a un segmento de sujetos, que se encuentran inmersos en un hecho que acaece en un espacio social (Borja, 2015).

Instrumentos

Para acopiar datos vinculados a las variables, se acudió utilizar cuestionarios organizados por dimensiones, indicadores y preguntas que estuvieron relacionadas directamente con las variables.

El cuestionario se constituye por una cantidad limitada de preguntas que han sido redactadas coherentemente y organizadas acorde a una planificación establecida, con la finalidad que las respuestas logradas ofrezcan todos los datos o información requerida (Bunge, 2017).

Validez

Para llevar a cabo el procedimiento validación de instrumentos, se recurrió a 5 expertos, quienes examinaron cada pregunta con el fin de demostrar su pertinencia, coherencia, claridad y firmeza interna; para ello se aplicó una tabla de valoración reglamentada por la Universidad César Vallejo.

La validez de instrumentos es un proceso que comprende el conocimiento asociado a la firmeza, solidez y consistencia de preguntas concretas vinculadas a un contexto problemático (Carter, 2016).

En este procedimiento se aplicó la V Aiken al instrumento de riesgo laboral estimándose un índice de 1.00 y para el instrumento de estilos de vida se reveló una valoración de 1.00 (Rafdzah, 2017).

Confiabilidad

Para obtener la fiabilidad de los cuestionarios se procedió efectuar un estudio piloto compuesto por 20 profesionales sanitarios, cuyos resultados se

sistematizaron con el factor Alfa de Cronbach, obteniendo valoraciones que admitieron la fiabilidad y consistencia interna de los ítems; expresando su aceptación del instrumento y poder aplicarlo a la muestra (Morante, 2014).

La aplicación de Cronbach en el cuestionario de riesgo laboral manifestó una valoración 0,842 y para el cuestionario estilos de vida expreso un índice 0,835, concluyéndose que ambos instrumentos son aceptables y por lo tanto aplicables al grupo muestral (Cronbach, 2020).

3.5 Procedimientos

Se ejecutaron diferentes acciones tales como:

- Selección de la muestra para que sea parte del estudio.
- Envío de documento director del nosocomio solicitándole que autorice la aplicación de las encuestas al personal de enfermería.
- Adaptación de cuestionarios para recolectar datos del grupo muestral.
- Aplicar encuestas al grupo denominado piloto.
- Validación de instrumentos con la participación de un grupo de expertos.
- Aplicar encuestas a los colaboradores de la muestra.
- Procedimiento de sistematización de datos resultantes alcanzados.

3.6 Método de análisis de datos

Con apoyo del programa Excel se procedió elaborar una base de datos de resultados de los instrumentos, logrando diseñar tablas baremos y figuras estadísticas que expresaron valoraciones de frecuencias y porcentajes; simbolizando de esta manera los niveles cuantitativos de las variables y dimensiones. Asimismo, se acudió a métodos estadísticos con la finalidad de contrastar los niveles de correlación entre hipótesis formuladas en el estudio, con el uso de Rho de Spearman, que forma parte de la aplicación SPSS, datos que se analizaron de manera inferencial y descriptiva.

3.7 Aspectos éticos

En el proceso del estudio se consideraron los siguientes principios: a) Confidencialidad, las encuestas aplicadas para recolectar la los datos fueron confiables. b) Veracidad, reconoce las normativas que admiten referenciar a cada

autor de las teorías y conceptos consultados. c) Fidelidad, se asumió el compromiso que nadie tendría conocimiento de la información otorgada por la muestra participante. d) Beneficencia, se explicó a los participantes respecto a los beneficios que se obtendrían a raíz de los resultados. e) Autonomía, se respetó la decisión de la muestra si desean o no ser partícipes del estudio. f) Justicia, se procedió a tratar sin ningún tipo de discriminación a los participantes. g) No maleficencia, se evitaron perjuicios que afecten a los participantes de la investigación, salvaguardando en todo momento su integridad psíquica y física.

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva

Objetivo general

Determinar la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 1

Relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Estilos de vida	Alto	12%	11%	1%	24%
	Medio	9%	65%	0%	74%
	Bajo	0%	1%	1%	2%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 1, se aprecia los resultados conseguidos de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes estimaron la relación del riesgo laboral y estilos de vida en un predominante nivel medio representado por el 65%, un 12% nivel alto y el 1% reveló nivel bajo.

Objetivo específico primero

Establecer la relación entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 2

Relación entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Actividades físicas	Alto	14%	6%	1%	21%
	Medio	5%	63%	1%	69%
	Bajo	2%	8%	0%	10%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 2, se revelan resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes apreciaron relación del riesgo laboral y actividades físicas en un predominante nivel medio representado por el 63%, 14% nivel alto y 0% nivel bajo.

Objetivo específico segundo

Identificar la relación entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 3

Relación entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Manejo del tiempo libre	Alto	13%	9%	0%	22%
	Medio	7%	66%	1%	74%
	Bajo	1%	2%	1%	4%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 3, se expresan resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes consideraron la relación del riesgo laboral y manejo del tiempo libre en un predominante nivel medio representado por el 66%, un 13% nivel alto y 1% manifestó nivel bajo.

Objetivo específico tercero

Describir la relación entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 4

Relación entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Autocuidado	Alto	13%	19%	0%	32%
	Medio	5%	48%	1%	54%
	Bajo	3%	10%	1%	14%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 4, se aprecia los resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes apreciaron la relación del riesgo laboral y autocuidado en un predominante nivel medio simbolizado por el 48%, 13% expuso nivel alto y 1% demostró nivel bajo.

Objetivo específico cuarto

Analizar la relación entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 5

Relación entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Hábitos alimenticios	Alto	9%	1%	1%	11%
	Medio	9%	70%	1%	80%
	Bajo	3%	6%	0%	9%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 5, se aprecia los resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes apreciaron el vínculo del riesgo laboral y hábitos alimenticios en un predominante nivel medio simbolizado por el 70%, un 9% expuso nivel alto y 0% nivel bajo.

Objetivo específico quinto

Determinar la relación entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 6

Relación entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería

		Riesgo laboral			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Alto	6%	3%	1%	10%
	Medio	8%	62%	0%	70%
	Bajo	7%	12%	1%	20%
	Total	21%	77%	2%	100%

Nota. Resultados del instrumento

Acorde a la tabla 6, se aprecia los resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes apreciaron la relación del riesgo laboral y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en un predominante nivel medio simbolizado por el 62%, un 6% demostró nivel alto y 1% expuso nivel bajo.

4.2. Estadística inferencial

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Riesgo laboral	0,270	90	0,002
V2. Estilos de vida	0,325	90	0,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 7, enuncia los resultados de las dos variables investigadas, donde se aplicó el factor Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra participante fue mayor a 50, por tanto, las variables riesgo laboral y los estilos de vida, exteriorizan distribución no normal; concluyéndose que la comprobación de la hipótesis debe realizarse utilizando el estadígrafo Rho Spearman.

Hipótesis general

Existe relación significativa entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.

Tabla 8

Correlación significativa entre riesgo laboral y estilos de vida

			Estilos de vida
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Coefficiente de correlación	,457**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se demuestran resultados en la tabla 8, obtenidos de analizar el riesgo laboral y estilos de vida apreciándose ($Rho=0,457$) correspondiéndole correlación de carácter positiva moderada. Una significancia= $0,000$ que es menor a $0,01$, permitiendo refutar la hipótesis nula y admitir la investigada.

Hipótesis específica primera

Existe relación significativa entre riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 9

Correlación significativa entre riesgo laboral y actividades físicas

			Actividades físicas
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Correlación	,241*
		Sig. (bilateral)	,022
		N	90

*. La correlación se torna significativa en el nivel 0,05.

Se exponen resultados en la tabla 9 derivados de analizar el riesgo laboral y actividades físicas estimándose ($Rho=0,241$) correspondiéndole correlación de carácter positiva baja. Una significancia= $0,022$ que es menor a $0,05$, consintiendo refutar la hipótesis nula y admitir la investigada.

Hipótesis específica segunda

Existe relación significativa entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 10

Correlación significativa entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre

			Manejo del tiempo libre
Rho de	Riesgo laboral	Correlación	,441**
Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se revela resultados en la tabla 10 derivados del analizar el riesgo laboral y manejo del tiempo libre estimándose (Rho=0,441) correspondiéndole correlación de carácter positiva moderada. Una significancia=0,000 que es menor a 0,01, consintiendo refutar la hipótesis nula y aceptar la investigada.

Hipótesis específica tercera

Existe relación significativa entre riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 11

Correlación significativa entre riesgo laboral y autocuidado

			Autocuidado
Rho de	Riesgo	Correlación	,208*
Spearman	laboral	Sig. (bilateral)	,049
			N
			90

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05.

Se expresa los resultados en la tabla 11 procedentes de analizar el riesgo laboral y autocuidado estimándose (Rho=0,208) correspondiéndole correlación de carácter positiva baja. Una significancia=0,049 que es menor a 0,05, consintiendo refutar la hipótesis nula y aceptar la investigada.

Hipótesis específica cuarta

Existe relación significativa entre riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 12

Correlación significativa entre riesgo laboral y hábitos alimenticios

			Hábitos alimenticios
Rho de Spearman	Riesgo laboral	Correlación	,346**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se enuncian los resultados en la tabla 12 procedentes del analizar el riesgo laboral y hábitos alimenticios apreciándose ($Rho=0,346$) correspondiéndole correlación de carácter positiva baja. Una significancia= $0,001$ que es menor a $0,01$, consintiendo impugnar la hipótesis nula y aceptar la investigada.

Hipótesis específica quinta

Existe relación significativa entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

Tabla 13

Correlación significativa entre riesgo laboral y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco

		Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	
Rho de	Riesgo laboral	Correlación	,318**
Spearman		Sig. (bilateral)	,002
		N	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Se enuncian los resultados en la tabla 15 procedentes de analizar el riesgo laboral y consumo de bebidas alcohólicas apreciándose ($Rho=0,318$) correspondiéndole correlación de carácter positiva baja. Una significancia= $0,002$ que es menor a $0,01$, consintiendo impugnar la hipótesis nula y aceptar la investigada.

V. DISCUSIÓN

En referencia del objetivo general que manifestó determinar la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, se precisa citar teóricamente a Orem (1999) señalando su Teoría de autocuidado, expresando que este es ocasionado por la práctica propia de los sujetos y de sus aprendizajes perennes, siendo una diligencia centrada a propósitos que cada individuo logra aprender. Implicando que el comportamiento que tiende a manifestarse en distintas fases de su vida, dado que el sujeto consigue aprendizajes coligados a ellos, en correspondencia con su entorno, con la finalidad de ayudar las percepciones de su existencia. Así, también se torna ineludible mencionar el aporte teórico de Zyzansky y Alemagno (1988), quienes mediante su Modelo psicológico social, argumentan sobre la existencia de dos tipos de estilos de vida, siendo el primero la psicología cognoscitiva sosteniendo que un estilo de vida es la continuidad de muestras de actuaciones y tradiciones de las personas, que inciden en su estado de salud; segundo, la teoría de las representaciones, donde las conductas causadas por la cultura, comunicación y otras normas que administran la integridad, fijan de manera indiscutible los tipos de estilo de vida de cada persona (Kelly, 2018). En la tabla 1 se logra apreciar los resultados conseguidos de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes apreciaron la relación del riesgo laboral y estilos de vida en un predominante nivel medio valorado por 65%, 12% nivel alto y 1% reveló nivel bajo. Resultados que armonizan con el planteamiento de Ruíz (2011), quien considera que el riesgo laboral como los múltiples escenarios propensos a poner en peligro al trabajador, implicando la afectación de su salud física, psíquica y psicosocial; este tipo de riesgo pueden reflejarse en biológicos, físicos, químicos, psicosociales y ergonómicos. Cabe destacar los efectos del riesgo laboral siempre serán negativos sobre el trabajador que lo sufre. En tal sentido se demanda que el personal sanitario cumpla con la vestimenta requerida para el despliegue de sus asistencias clínicas que ofrece a sus pacientes. Por otro lado, los resultados dan oportunidad para citar el aporte teórico de Grimaldo (2012), explicando que los estilos de vida se establecen por comportamientos sanos que insinúan disconformidades biopsicosociales, psíquicas y demuestran integridad, para corregir y perfeccionar la calidad de vida de cada individuo, desagraviando las

múltiples necesidades y viabilizar su progreso, considerando las actividades físicas, su autocuidado, el manejo del tiempo libre, además del consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, así como sus hábitos alimenticios. Asimismo, los resultados difieren con Kim (2020), quien estudió el riesgo laboral, optando por conseguir datos mediante encuestas y entrevistas, consiguiendo en sus resultados que el 45% de personal percibió en nivel alto el riesgo laboral, en el despliegue de sus actividades. Concluyendo además que se evaluaron los niveles de toxicidad como altos en peligrosidad para el personal de salud cuando brinda servicio sanitario a los usuarios. Por otro lado, los resultados concuerdan con León (2020), quien investigó sobre los estilos de vida, concluyendo que estos se situaron en un 33,3% nivel medio. Referente a la hipótesis general que pretende conocer si existe relación significativa entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería, los datos de la tabla 8 enuncian una correlación moderada de carácter positiva apreciada por $Rho=0,457$ y $p<0,01$, que admiten la hipótesis investigada e impugnan la nula. Estos resultados difieren con Núñez (2022), quien concluye en su estudio que existió correlación negativa moderada expresada en $rho=-0,657$ entre el riesgo ergonómico como parte del desempeño laboral; es decir un vínculo significativo. Por lo tanto, mientras el riesgo en los trabajadores se incrementa, su desempeño laboral decae.

Respecto al objetivo específico primero, propuso establecer la relación del riesgo laboral y las actividades físicas en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, precisándose mencionar el aporte teórico de Moreno (2010), quien considera el riesgo laboral como un evento que admite provocar o derivar un daño de índole material o humano que puede ser suscitado por ciertas actividades efectuadas en el ámbito profesional. En la tabla 2 los datos resultantes muestran que la relación del riesgo laboral y actividades físicas expresan un predominante nivel medio representado por el 63%, 14% nivel alto y 0% nivel bajo, significando que mientras no se tomen las precauciones respectivas sobre los riesgos laborales, las actividades físicas pueden ser afectadas. Los resultados discrepan con Huamaní (2021), quien, en su estudio concerniente al riesgo ocupacional y satisfacción laboral, logró información con un grupo de 124 participantes, quienes valoraron el riesgo ocupacional en 75% nivel alto; cabe destacar que prevenir los riesgos laborales, es un compromiso compartido entre la

parte directiva y todas las demás áreas conjuntamente con el profesional clínico y entidades de seguridad laboral. Resultados que coinciden con las aportaciones de Arrivillaga (2015), en la medida que las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal se denotan como actividades que requieren un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o ejecutar ejercicios de tipo cognoscitivo, beneficia enfáticamente al estado sanitario de cada una de las personas. Debe comprenderse que el personal trabajador enfrenta riesgos físicos, los cuales afectan a largo plazo e irán empeorando su salud e integridad sin darse cuenta. Sobre la hipótesis específica segunda, el riesgo laboral se relaciona de manera significativa, donde la tabla 9 exhibe la existencia de un $Rho=0,241$ correspondiéndole correlación de carácter positiva baja. Además de una significancia $=0,022 < 0,05$, tolerando refutar la hipótesis nula y admitir la investigada. Resultados que se contrastan con Galanis (2021), donde Spearman obtuvo un $Rho=0,423$ y $p<0,01$, correspondiéndole un nivel correlacional positivo moderado; concluyendo que el agotamiento como parte del riesgo laboral se percibió muy alto y que son una diversidad de factores de riesgo laboral, sociales y sociodemográficos afectan acentuadamente este agotamiento, que sin duda pone en situación alarmante el despliegue de las actividades físicas.

El objetivo específico segundo, demandó identificar la relación del riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, respaldándose bajo el aporte teórico de Merrian (2016), indicando que los riesgos laborales se establecen como ocurrencias habituales que están presentes en la mayoría de espacios de labores. No obstante, ciertas profesiones y ocupaciones son de características más dificultosas para la seguridad y bienestar del personal sanitario. En la tabla 3, los datos resultantes exhiben que el vínculo del riesgo laboral y manejo del tiempo libre exteriorizaron un acentuado nivel medio representado por el 66%, un 13% nivel alto y 1% manifestó nivel bajo; conllevando a que los riesgos laborales afecten los estilos de vida, específicamente en el manejo del tiempo libre como lo declara Sánchez (2013), señalando que los trabajadores despliegan una gran variedad de acciones que conducen a conceder complacencia, presunciones e intenciones, a la par de hacer ciertas pausas e integrarse al medio sociable, quedando claro que, manejar el tiempo libre resiste a brindar minutos para descansos. Esos resultados discrepan

con Condo (2020), quien desplegó una metodología a nivel cuantitativo y un estudio correlacional relacionado a riesgo laboral y prácticas de bioseguridad, donde el riesgo laboral conjuntamente con todas sus dimensiones, alcanzaron un nivel alto valorado en 79%. Cabe resaltar que el riesgo laboral se denomina difícil o apremiante cuando las posibilidades de que tienda a concretarse en un accidente dentro del área de labores son altas y sus efectos sean severos. De acuerdo a la hipótesis específica segunda se desea conocer que existe una relación significativa entre riesgo laboral y el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería, cuyos resultados mostraron $Rho=0,441$, correspondiéndole correlación de carácter positiva moderada. Estos resultados difieren con Mego (2019), concluyendo que si existe relación estadística entre riesgos ergonómicos y desempeño laboral demostrándose con Spearman= $-0,703$, $p=0.000 <0.05$, correspondiéndole correlación negativa alta, es decir inversamente proporcional, es decir que a un alto riesgo declina el desempeño laboral en profesionales.

Asimismo, el objetivo específico tercero, admitió describir el vínculo del riesgo laboral y autocuidado en personal de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, cuyo aporte teórico de Orem (2014), quien menciona que existe un autocuidado universal, establecido como un espacio acostumbrado y normal en toda persona; comprendiendo el aire, las actividades físicas, el agua, etc.; tornándose esenciales para mostrar algún tipo de riesgo y en la comunicación con el medio. Asimismo, un autocuidado para el desconcierto sanitario, determinado por todo aquello que se vincula con la vida y salud de los sujetos. En la tabla 4, las valoraciones resultantes enuncian la relación del riesgo laboral y autocuidado en un predominante nivel medio simbolizado por el 48%, 13% expuso nivel alto y 1% demostró nivel bajo; determinándose que el profesional de salud efectúa sus prácticas de autocuidado advirtiendo los posibles riesgos laborales y tratando de una u otra manera salvaguardar su integridad física y emocional. Al mismo tiempo estos resultados discrepan con Yang (2019), quien después de aplicar instrumentos relacionados a la variable riesgo laboral consiguió que un 97% del personal percibió el riesgo laboral en nivel alto. Llegando a concluir que existe la necesidad que los profesionales enfermeros conjuntamente con los directivos reflexionen en relación a los riesgos laborales y consigan optimizar las circunstancias laborales, físicas y psicosociales, promoviendo además espacios de trabajo mucho más seguros. La

hipótesis específica tercera, propuso conocer la existencia de relación significativa del riesgo laboral y el autocuidado en profesionales de enfermería, mostrándose resultados en la tabla 11, procedentes del analizar el riesgo laboral y autocuidado apreciándose ($Rho=0,208$) correspondiéndole correlación de carácter positiva baja, además de una significancia= $0,049$ que es menor a $0,05$. Resultados que pueden contradecirse con Calle (2021), quien investigó sobre riesgo laboral y estilos de vida, siguiendo un método a nivel cuantitativo y diseño correlacional, logró en sus resultados un Spearman $=0,501$ y $p<0,01$, concluyendo que riesgo laboral y estilos de vida alcanzaron una correlación de carácter positiva y moderada.

También el objetivo específico cuarto pretendió analizar el vínculo del riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, donde su referente teórico FAO (2016), destaca que el hábito alimenticio se define como aspecto asociado a la elección de ingestión de nutrimentos; distinguiendo el tipo y estimación de estos, áreas y horarios donde se debe consumir los alimentos, además de ciertos comportamientos revelando incidencias relacionadas a controlar con gran énfasis el peso corpóreo. Se muestran resultados en la tabla 5, donde el 70% de profesionales perciben en nivel medio la relación entre riesgo laboral y hábitos alimenticios. Es decir que se demanda que el personal de salud, debe seleccionar y consumir determinados alimentos, dando respuesta a las influencias de orden social y cultural. Se puede resaltar que todo hábito alimenticio proviene del seno familiar. Resultados coincidentes con Núñez (2022), quien concluye que un 87% del personal clínico ostenta un riesgo laboral en nivel medio. Respecto a la hipótesis específica cuarta, se formuló conocer si existe vínculo significativo del riesgo laboral y los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería, mostrando la tabla 12 una correlación de carácter positiva baja estimada en $rho=0,346$; estableciendo el rechazo de la hipótesis nula y aceptación de la investigada. Resultados discordantes con Huamaní (2021), quien concluyó en su estudio que la aplicación del coeficiente Spearman resultó $=-0,124$, exteriorizando relación indirecta muy baja del riesgo ocupacional y satisfacción laboral; es decir que no fue estadísticamente significativa. Puede establecerse que el personal de salud debe promover hábitos alimenticios que le encaminen a conseguir un progreso de la calidad de vida y que le genere satisfacción.

Finalmente, el objetivo específico quinto se orientó por determinar la relación entre riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023, pudiendo precisar el aporte teórico de Merrian (2016), quien arguye que el riesgo laboral está presente en diversas áreas de trabajo, donde se manejan sustancias químicas o demande que el personal sanitario efectúe sus actividades laborales en situaciones de alto riesgo como el caso de uso de los bisturís o espacios reducidos donde se tenga que operar equipos. En la tabla 6, se muestran datos resultantes referidos a la relación del riesgo laboral y el consumo de bebidas alcohólicas, exteriorizando una valoración de 62% nivel medio, 6% nivel alto y 1% nivel bajo. Resultados que concuerdan con Mego (2019), quien halló un 10,85% de nivel alto respecto al riesgo laboral. Es decir que existen un conjunto de factores de índole psíquicos, físicos, sociales, químicos y otros que interactúan sobre el trabajador de salud, produciéndoles algún tipo de enfermedad. Estos resultados admiten destacar lo sustentado por Sarasa (2014), enfatizando que consumir bebidas con porcentajes de alcohol acarrea muchas veces efectos sociales y sanitarias de tipo negativos, dado a las características tóxicas que contiene el alcohol, además que ocasiona dependencia. Asimismo, Zegarra (2018), concluye que las personas que son adictas al cigarrillo, requieren de tratamientos especializados con la finalidad de controlar su adicción. Las personas que fuman de manera leve o de manera ocasional tienen probabilidades de presentar problemas de salud como cáncer al páncreas, a los pulmones y esófago, además de problemas de infarto o enfermedades del corazón, seguidas de problemas respiratorios. En lo que concierne a la hipótesis específica quinta, planteó la existencia de relación entre riesgo laboral y consumo de bebidas alcohólicas, exteriorizando un $Rho=0,318$ que corresponde a una correlación positiva baja; resultados contrastables con Huamaní (2021), quien, en su estudio referido al riesgo ocupacional, obtuvo una correlación baja valorada en $rho=0,247$. Se destaca que las personas que consumen bebidas con índices de alcohol y tabaco, son propensas a depender de estas sustancias causando situaciones de riesgo cuando efectúan sus labores.

VI. CONCLUSIONES

1. El riesgo laboral se vincula significativamente con el estilo de vida en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 65%; además de su resultado inferencial que exteriorizó un $Rho=0,457$ y $p<0,01$ determinando correlación de carácter positiva moderada. Situación que admite que mientras el riesgo laboral se encuentre en nivel medio el estilo de vida conservará su potencial y bienestar de la persona.
2. El riesgo laboral se vincula significativamente con las actividades físicas en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 63%; su resultado inferencial exteriorizó un $Rho=0,241$ y $p<0,05$ comprobando correlación de carácter positiva baja. Estableciendo que mientras el riesgo laboral se encuentre en nivel medio las actividades físicas del profesional enfermero lo mantendrán con vitalidad.
3. El riesgo laboral se relaciona significativamente con el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 66%; además de su resultado inferencial que exteriorizó un $Rho=0,441$ y $p<0,01$ determinando correlación de carácter positiva moderada. Instaurando que mientras el riesgo laboral encuentre tendencia para bajar su nivel, el manejo del tiempo libre será efectivo en realizar actividades positivas.
4. El riesgo laboral se vincula significativamente con el autocuidado en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 48%; además de su resultado inferencial que manifestó un $Rho=0,208$ y $p<0,05$ determinando correlación de carácter positiva baja. Determinando que el riesgo laboral puede disminuir si el profesional de salud despliega su autocuidado de manera efectiva.
5. El riesgo laboral se vincula significativamente con hábitos alimenticios en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 70%; además de su resultado inferencial que reveló un $Rho=0,346$ y $p<0,01$ comprobando correlación de carácter positiva baja. Estableciendo que

el riesgo laboral puede disminuir si el profesional de salud maneja óptimamente sus hábitos alimenticios.

6. El riesgo laboral se vincula significativamente con el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería demostrado en un predominante nivel medio valorado en 62%; además de su resultado inferencial que exteriorizó un $Rho=0,318$ y $p<0,01$ determinando correlación de carácter positiva baja. Significando que el riesgo laboral puede reducirse si el profesional de salud erradica el consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco.

VII. RECOMENDACIONES

- El órgano directivo efectúe jornadas interactivas con todos los profesionales de salud con la finalidad que diseñen estrategias que admitan afrontar y dar solución a las situaciones que impliquen la afectación de los riesgos laborales y estilos de vida, a razón que sus resultados enunciaron nivel medio.
- El área de recursos humanos planifique periódicamente espacios de esparcimiento y recreación para su personal sanitario y estos puedan desplegar actividades físicas con la finalidad que esto contribuya a la prevención de algunas enfermedades y estrés por causa de sus labores.
- Los profesionales de salud ejecuten reuniones de trabajo con la finalidad de planificar estrategias que le permitan reorganizar sus actividades habituales y propongan el buen manejo del tiempo libre para reducir el estrés laboral y compartir más con la familia.
- Los profesionales sanitarios promuevan una campaña dirigida a la totalidad del personal que trabaja en la entidad relacionada a la práctica del autocuidado y de las estrategias que pueden implementarse para optimizarla.
- El profesional de enfermería fomente actividades tendientes a mejorar los hábitos alimenticios, implementando infografías relacionadas a la valoración nutricional de los alimentos y que las puede colocar en lugares visibles donde se realiza la atención médica.
- Los profesionales de enfermería efectúen actividades informativas respecto al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco con el fin de suscitar la reflexión sobre los efectos dañinos que originan a la salud.

REFERENCIAS

- Acosta, A. (2022). Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería: revisión integradora de literatura. [Tesis de grado, Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/6187/acosta-velezangela-pe%C3%B1acabraleseder-yancechicaleanis-hernandezpaterninalaura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aranceta, J. (2019). Objetivos nutricionales para la población española. *Nutrición y Salud*. 23(4).
- Arrivillaga, M (2015). Beliefs associated with the lifestyle of Latin American youth. *behavioral psychology*. Dic; 19(36).
- Baena, G. (2013). *Metodología de la investigación*. Colombia: Patria.
- Borja, M. (2015). *La Encuesta como técnica estadística de investigación social*. Ecuador.
- Bunge, M. (2017). El planteamiento científico. Cuba. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/470-498/>
- Calle Peñafiel, Y. (2021). *Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Quevedo, Ecuador, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84232>
- Camacho, D. (2017). *Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social*. Colombia: Larking.
- Campana, J. (2022). Manejo de residuos prehospitalarios y hospitalarios, enfocados en una educación ambiental de calidad en ciudades sostenibles. *Revista de investigación académica y educación. Latindex*. 6(2). p.23-29. <https://revistaacademica-istcre.edu.ec/storage/publicaciones/revista/Diciembre%20%202022%20%20Vol.%206%20Nro.%202/pdf/Revista%20Acad%C3%A9mica%20ISTCRE%20Vol%206%20Nro2.pdf>
- Carter, M. (2016). *Statistical instrument validation: investigation*. Ohio.
- Cintra O. (2011). Physical activity: a contribution to health. *Digital magazine*. 16(59).

- Condo Quinto V. (2020). Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56487>
- Cronbach (2020). Cronbach's Alpha: Simple Definition, Use and Interpretation. *Journal investigations*. 2(5).
- Daza H. (2017). *Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados*. España: Argos.
- De Aldana, M. (2017). Las enfermedades crónicas no transmisibles y el uso de tecnologías de información y comunicación: revisión sistemática. *Revista Cuidarte*. 5(1).
- Dudovskiy, J. (2010). Descriptive Research. *Business Research Methodology*. 1(1). <https://research-methodology.net/descriptive-research/>
- FAO (2016). Alimentarnos bien para estar sanos. *Revista dominical*, 4(7).
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., & Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of advanced nursing*, 77(8), 3286–3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Garzón, G. (2017). *Los hábitos alimenticios con una dieta balanceada para docentes*. Colombia: Atenas.
- Gerlero, C. (2014). *¿Ocio, tiempo libre o recreación?* [Tesis de grado. Argentina: Universidad Nacional de Conahue, Buenos Aires].
- Glasofer, A. (2020). Nonexperimental research designs. *Nursing Critical Care*. 15(1).
- Gómez, A. (2016). Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo. *Horizonte Médico*. 16(1). https://journals.lww.com/nursingcriticalcare/fulltext/2020/01000/determining_the_level_of_evidence__nonexperimental.4.aspx
- Grimaldo, M (2012). Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima. *Revista Liberabit*. 75(82).
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Huamaní De la Cruz, G. (2021). *Relación entre riesgo ocupacional y satisfacción laboral en los cirujanos dentistas del Perú, 2021*. [Tesis de maestría,

Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70839/Huamani_DLCGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- INDEED (2023). *Importancia de la seguridad y la salud en el trabajo*. Revista *INDEED Orientación Profesional*. <https://www.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/seguridad-salud-trabajo>
- Itusaca Quispe, G. (2018). Estilo de vida saludable relacionado con el estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud de Maras, del distrito de Maras, provincia de Urubamba Cusco, 2018. *Revista Acceso libre a información científica para la información*. 1(2). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34442>
- Kelly, R. (2018). Prediction motivation and behavior following promotion: role of health beliefs social support, and self-efficacy. *Social Science and Medicine*. 8(12). p. 32.
- Kim, J. H., Hwang, M. Y., & Kim, Y. J. (2020). A Potential Health Risk to Occupational User from Exposure to Biocidal Active Chemicals. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 8770. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238770>
- Lau, F. (2022). Methods for Correlational Studies. *National Library of Medicine*. 1(2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK481614/>
- León Reyna, L. (2020). Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48285/Leon_RPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Licla, L. (2016). *Evaluación y percepción social del ruido ambiental generado por el tránsito vehicular en la zona comercial del distrito de Lurín*. [Tesis de grado. Perú: Universidad nacional Agraria La Molina]. <http://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/20.500.12996/3168>
- Medellín, A. (2017). *Guía Estilos de vida saludables*. España. Azores.
- Mego Ortiz, L. (2019). *Riesgos ergonómicos relacionados con el desempeño laboral del personal de salud en dos servicios*. Hospital Belén de Trujillo, 2019.

- Red de repositorios latinoamericanos. 1(2).
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3231615>
- Meléndez Mogollón, I. C., García Silvera, E. E., Pérez Arias, A., & Vivas Barona, N. (2020). Hipertensión arterial: estilos de vida y estrategias de intervención. *Revista Científica De Enfermería*, (20), 35–49.
<https://doi.org/10.14198/recien.2020.20.04>
- Merriam, H. (2016). Defining and Classifying Occupational Hazards. *Hazwoper osha*. 3(5), 56-59.
- Montero, I. (2010). Ocio, tiempo libre y voluntariado en personas mayores. *Polis. Revista de la Universidad Bolivariana*. 12(2).
- Morante Gorbás, A. (2014). *Statistical coefficients of social application*. Uruguay.
- Moreno, B. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Universidad Autónoma de Madrid*. 1(3).
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>
- Nieto, J. (2014). *Enfermedades laborales, una pandemia que requiere prevención. Medicina y seguridad del trabajo*. Colombia: Alpes.
- Núñez García, J. (2022). Riesgos Ergonómicos y Desempeño Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital de Lima – 2022. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100335/Nu%c3%b1ez_GJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OIT (2020). Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe.
<https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang-es/index.htm>
- Oltra, S. (2013). Self-care, an ethical responsibility. *Bioethics* 1(85).
- OMS (2015). *Informe sobre la salud. Informe Laboral*. OMS, Ginebra.
- OMS (2020). Cronología de la actuación de la OMS.
<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Orem, D. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*. 4(11).

- Quiñones-Laveriano D.M., Cervera-Ocaña M.S., Porro-Díaz L.V., Reynel K.J., De La Cruz-Vargas J.A. (2022). Correlation between stress and lifestyle in teachers at some schools in Lima, Peru, during telework in 2020. *Medline*. 72(2). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85133101851&doi=10.3233%2fWOR-211224&partnerID=40&md5=ab0b5958efa32e666e4addb0d2e8877f>
- Rafdzah, Z. (2017). Validation of Instrument Measuring Continuous Variable in Medicine. Intechopen. <https://www.intechopen.com/books/advances-in-statistical-methodologies-and-their-application-to-real-problems/validation-of-instrument-measuring-continuous-variable-in-medicine>
- Ravikiran, A. (2023). Population vs Sample: Definitions, Differences and Examples. *Simplilearn*. 1(1). <https://www.simplilearn.com/tutorials/machine-learning-tutorial/population-vs-sample>
- Reynaga, F. (2015). *Métodos estadísticos para estudios de investigación social*. Colombia.
- Romaní, H. (2018). *Investigación estadística y sus procesos de aplicación*. Uruguay.
- Ruíz, A. (2011). *Salud laboral: conceptos y técnicas*. Venezuela: S&P.
- Sánchez, L. (2013). Después del trabajo. ¿Qué significado tiene el ocio, el tiempo libre y la salud? *Paradigma*. 34(1). http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1011-22512013000100003&script=sci_abstract
- Sarasa, A. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*. 88(4).
- Veletanga, J. (2017). Health Sector, an area that has high risks and occupational accidents. *Medical Edition Magazine*. 2(3). <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/concientizar-el-autocuidado-ayuda-a-prevenir-accidentes-laborales-90104>
- World Health Organization (2008). Glossary of alcohol and drug terms. *Who.int*. 4(6).
- Yang, S., Lu, J., Zeng, J., Wang, L., & Li, Y. (2019). Prevalence and Risk Factors of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Intensive Care Unit Nurses in China. *Workplace health & safety*, 67(6), 275–287. <https://doi.org/10.1177/2165079918809107>

- Yañez Borja, N. (2021). *Estilo de vida y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Duran 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77917/Yanez_BMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Yeh, S. S., Lee, C. N., Wu, Y. H., Tu, N. C., Guo, Y. L., Chen, P. C., & Chen, C. H. (2018). Occupational Hazard Exposures and Depressive Symptoms of Pregnant Workers. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(3), e134–e138. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001255>
- Zegarra, J. (2018). *Tratamiento del uso de drogas sociales: Un rechazo al envenenamiento silencioso*. Colombia.

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Riesgo laboral	Riesgo laboral, son los múltiples escenarios que tienden a poner en peligro a las personas, ya sea afectando en su salud física, psíquica y psicosocial (Ruíz, 2011)	Es un conjunto de factores de particularidades psíquicas, físicas, ambientales, químicas y socio culturales que inciden sobre un sujeto; esta interrelación da lugar a enfermedades ocupacionales; puede medirse a través de sus dimensiones: Riesgo biológico, químico, físico, psicosocial y ergonómico.	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo biológico • Riesgo químico • Riesgo físico • Riesgo psicosocial • Riesgo ergonómico 	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes biológicos. • Agentes patógenos • Agentes químicos • Exposición a agentes químicos • Ruidos e iluminación • Riesgos ambientales • Contexto social del trabajo • Relaciones interpersonales • Movimientos corporales • Posiciones ergonómicas 	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
Estilos de vida	Estilos de vida, se determinan por comportamientos sanos que toleran insinuar discrepancias biopsicosociales, psíquicas y mostrar entereza, para perfeccionar y optimar la calidad de vida de los individuos, desagrar sus necesidades y viabilizar su propio desarrollo (Grimaldo, 2012).	Conjunto de cualidades y actuaciones que adoptan y despliegan las personas de forma particular o colectiva para compensar sus demandas como seres humanos y conseguir su desarrollo personal; se mide mediante: Autocuidado, actividades físicas, hábitos alimenticios, manejo del tiempo libre, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades físicas • Manejo del tiempo libre • Autocuidado • Hábitos alimenticios • Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios físicos • Vitalidad • Recreación • Compartir familiar • Prácticas de autocuidado • Cuidado médico • Dieta alimenticia • Ingestión alimenticia • Consumo de sustancias dañinas • Consumo de tabaco 	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE RIESGO LABORAL

1. DATOS GENERALES

1.1. Código:

1.2. Sexo : M F Edad:

• Instrucciones

Estimado(a) compañero(a), te saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre el riesgo laboral en profesionales de enfermería. Debe marcar con una "X" la respuesta que considere pertinente.

Escala	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
--------	-----------	----------------	-------------------	------------------	-------------

DI	M.	N°	INDICADORES/ÍTEMS	Escala					
				1	2	3	4	5	
Riesgo biológico			Agentes biológicos						
	1		¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?						
	2		En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos						
	3		En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados						
Riesgo químico			Agentes patógenos						
	4		En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto						
			Agentes químicos						
	5		En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros						
Riesgo físico			Exposición a agentes químicos						
	6		En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados						
	7		¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?						
	8		En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos						
Riesgo psicosocial			Ruido e iluminación						
	9		En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad						
	10		La iluminación del área o servicio donde labora, es adecuada para las actividades que realiza						
			Riesgos ambientales						
Riesgo ergonómico			11 En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad						
			12 En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura						
			Contexto social del trabajo						
	13		El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral						
Riesgo psicosocial			14 Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas						
			15 En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompaña.						
			Relaciones interpersonales						
	16		En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo						
Riesgo ergonómico			Movimientos corporales						
	17		En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones						
	18		En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos						
			Posiciones ergonómicas						
Riesgo ergonómico			19 El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona						
	20		En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares						

Fuente: adaptado de tesis: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

1.1. Código :

1.2. Sexo : M F Edad:

• Instrucciones

Estimado(a) compañero(a) te saludamos y solicitamos responder el presente cuestionario que tiene por finalidad recabar información sobre los estilos de vida en profesionales de enfermería. Debe marcar con una "X" la respuesta que considere pertinente.

Escala	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Valor	1	2	3	4	5

DIM.	N°	ÍTEMS	Escala					
			1	2	3	4	5	
		Ejercicios físicos						
Actividad física	1	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?						
		Vitalidad						
	2	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?						
	3	¿Mantiene su peso corporal estable?						
		Recreación						
Manejo del tiempo libre	4	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?						
	5	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?						
		Compartir familiar						
	6	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?						
	7	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?						
	8	¿Ves televisión 3 o más horas al día?						
		Prácticas de autocuidado						
Autocuidado	9	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?						
	10	¿Chequea constantemente su presión arterial?						
		Cuidado médico						
	11	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?						
	12	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?						
		Dieta alimenticia						
Hábitos alimenticios	13	¿Consume 6 a 8 vasos de agua al día?						
	14	¿Añade sal a las comidas de la mesa?						
	15	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?						
	16	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?						
	17	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?						
	18	Consumes embutidos como: ¿mortadela, jamón, tocino?						
	19	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?						
		Ingestión alimenticia						
	20	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?						
		Consumo de sustancias nocivas						
Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	21	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?						
	22	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?						
		Consumo de tabaco						
	23	¿Fumas cigarrillo o tabaco?						

Fuente: adaptado de tesis: *Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017.*

Ficha técnica de los instrumentos

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE RIESGO LABORAL

- **DATOS INFORMATIVOS:**

.1.	Denominación	:	CUESTIONARIO
.2.	Tipo de Instrumento	:	CUESTIONARIO RIESGO LABORAL
.3.	Institución	:	Clínica de Babahoyo
.4.	Fecha de Aplicación	:	Mayo
.5.	Autor	:	Condo, 2020
.6.	Medición	:	Riesgo laboral
.7.	Administración	:	Profesionales de enfermería
.8.	Tiempo de Aplicación	:	30 min.
.9.	Forma de Aplicación	:	Individual.

- **OBJETIVO:**

Determinar el nivel de riesgo laboral y de sus dimensiones.

- **DIMENSIONES A EVALUARSE:**

- .1. **Riesgo biológico:**
 - Agentes biológicos
 - Agentes patógenos.
- .2. **Riesgo químico:**
 - Agentes químicos
 - Exposición a agentes químicos
- .3. **Riesgo físico:**
 - Ruido e iluminación
 - Riesgos ambientales.
- .4. **Riesgo psicosocial**
 - Contexto social del trabajo
 - Relaciones interpersonales
- .5. **Riesgo ergonómico**
 - Movimientos corporales
 - Posiciones ergonómicas

- **INSTRUCCIONES:**

- .1. El Cuestionario de riesgo laboral, consta de 20 ítems, correspondiendo: Riesgo biológico 4 ítems (5 pts c/ ítem), Riesgo químico 4 ítems (5 pts c/ ítem), Riesgo físico 4 ítems (5 pts c/ ítem), Riesgo psicosocial 4 ítems (5 pts c/ ítem) y Riesgo ergonómico 4 ítems (5 pts c/ ítem),
- .2. Se han establecido tres niveles para describir las dimensiones investigadas: Alto, medio y bajo. Si consideramos el sistema de calificación del cuestionario, el puntaje mínimo que se podía obtener, es 20 puntos y el máximo es 100 puntos, para las dimensiones: Riesgo biológico, riesgo químico, riesgo físico, riesgo psicosocial y riesgo ergonómico un puntaje mínimo de 4 un máximo de 20.

.3. Cada ítem tiene una valoración de Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2) y nunca (1).

.4. El resultado final es la suma de las cuatro dimensiones haciendo un total de 100 puntos.

- **MATERIALES:**

Cuestionario, lápices, lapiceros y borrador.

- **EVALUACIÓN:**

- .1. **Nivel para cada una de las dimensiones de riesgo laboral:**

El puntaje parcial, se obtendrá sumando los ítems por cada dimensión, es decir, se obtendrá el nivel de cada una de las dimensiones.

- .2. **Nivel de riesgo laboral:**

El puntaje final, se obtendrá sumando los puntajes parciales de cada una de las dimensiones, obteniéndose el nivel de riesgo laboral.

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

- **DATOS INFORMATIVOS:**

.1.	Denominación	:	CUESTIONARIO
.2.	Tipo de Instrumento	:	CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA
.3.	Institución	:	Clínica de Babahoyo
.4.	Fecha de Aplicación	:	Mayo
.5.	Autor	:	Anchante 2017
.6.	Medición	:	Estilos de vida
.7.	Administración	:	Profesionales de enfermería
.8.	Tiempo de Aplicación	:	30 min.
.9.	Forma de Aplicación	:	Individual.

- **OBJETIVO:**

Determinar el nivel de riesgo laboral y de sus dimensiones.

- **DIMENSIONES A EVALUARSE:**

- .1. **Actividad física:**
 - Ejercicios físicos
 - Vitalidad.
- .2. **Manejo del tiempo libre:**
 - Recreación
 - Compartir familiar
- .3. **Autocuidado**
 - Prácticas de autocuidado
 - Cuidado médico.
- .4. **Hábitos alimenticios**
 - Dieta alimenticia
 - Ingestión alimenticia
- .5. **Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco**
 - Consumo de sustancias nocivas
 - Consumo de tabaco

- **INSTRUCCIONES:**

- .1. El Cuestionario de estilos de vida, consta de 23 ítems, correspondiendo: Actividad física 3 ítems (5 pts c/ ítem), Manejo del tiempo libre 5 ítems (5 pts c/ ítem), Autocuidado 4 ítems (5 pts c/ ítem), Hábitos alimenticios 7 ítems (5 pts c/ ítem) y Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco 3 ítems (5 pts c/ ítem).
- .2. Se han establecido tres niveles para describir las dimensiones investigadas: Alto, medio y bajo. Si consideramos el sistema de calificación del cuestionario, el puntaje mínimo que se podía obtener, es 23 puntos y el máximo es 115 puntos, para las dimensiones: Actividades físicas un puntaje mínimo de 3 un máximo de 15; Manejo del tiempo libre un puntaje mínimo de 5 un máximo de 25; Autocuidado un puntaje mínimo de 4 un

máximo de 20; Hábitos alimenticios un puntaje mínimo de 8 un máximo de 40 y Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco un puntaje mínimo de 3 un máximo de 15.

.3. Cada ítem tiene una valoración de Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Casi nunca (2) y nunca (1).

.4. El resultado final es la suma de las cuatro dimensiones haciendo un total de 115 puntos.

- **MATERIALES:**

Cuestionario, lápices, lapiceros y borrador.

- **EVALUACIÓN:**

- .1. **Nivel para cada una de las dimensiones de estilos de vida:**

El puntaje parcial, se obtendrá sumando los ítems por cada dimensión, es decir, se obtendrá el nivel de cada una de las dimensiones.

- .2. **Nivel de estilos de vida:**

El puntaje final, se obtendrá sumando los puntajes parciales de cada una de las dimensiones, obteniéndose el nivel de estilos de vida.

Anexo 3. Modelo de consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: **Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023**

Investigador (a): Taynys Elizalde Carmela Evelin

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "**Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023**", cuyo objetivo es **Determinar la relación entre riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023.**

Esta investigación es desarrollada por 01 estudiante de posgrado del programa de Maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución **Clínica de Babahoyo**

Describir el impacto del problema de la investigación.

Los resultados de la investigación, serán punto de partida para plantear alternativas para el mejoramiento del riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:

Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023

2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en un ambiente de la institución **Clínica de Babahoyo**. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar directamente a una sola persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la comunidad educativa.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Se garantiza que la información que usted brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

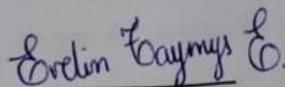
Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Taynys Elizalde Carmela Evelin, email: ctaynys@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. García Parrilla Joyce Daniela. email: jgarciaapa@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Taynys Elizalde Carmela Evelin

Fecha y hora: 20-05-2023. 14h00 pm



Firma del participante

DNI/Cedula: 1207712553

Anexo 4. Evaluación por juicio de expertos

Experto 1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgo laboral". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	IZQUIERDO CIRER ALINA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Médico especialista en primer grado: Microbiología Máster en Parasitología
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE TITULAR UTB MEDICO OCUPACIONAL, CNT – LOS RIOS
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgo laboral
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles del riesgo laboral, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Riesgo biológico (4 ítems), Riesgo químico (4 ítems), Riesgo físico (4 ítems), Riesgo psicosocial (4 ítems), Riesgo ergonómico (4 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Riesgo laboral	Riesgo biológico	Se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico; logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes

		perturbaciones (Gómez, 2016).
Riesgo químico		De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidermis provocando cuadros de tipologías etiológicas.
Riesgo físico		Se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando contacto directo con el personal clínico; destacándose entre ellos están los ruidos auditivos excesivos, que esparcen altos decibelios, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales, humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Licla, 2016).
Riesgo psicosocial		Es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afección inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto; que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalcando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional (Camacho, 2017).
Riesgo ergonómico		Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de riesgo laboral**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Riesgo laboral

- Primera dimensión: Riesgo biológico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo biológico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes biológicos	¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?	4	4	4	
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	
	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	
Agentes patógenos	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	

- Segunda dimensión: Riesgo químico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo químico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes químicos	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	
Exposición a agentes químicos	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados	4	4	4	
	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	

- Tercera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo físico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

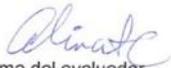
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ruido e iluminación	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	
	La iluminación del área o servicio donde labora, es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	
Riesgos ambientales	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Riesgo psicosocial
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo psicosocial en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contexto social del trabajo	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompañe.	4	4	4	
Relaciones interpersonales	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	

- Quinta dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo ergonómico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Movimientos corporales	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos	4	4	4	
Posiciones ergonómicas	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a áreas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI 1756822167
Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc

Dra. Izquierdo Cirer Alina
SENESCYT: 8814R 15 24121
MINSAP: B736836

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de estilos de vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	IZQUIERDO CIRER ALINA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Medico especialista en primer grado: Microbiología Máster en Parasitología
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE TITULAR UTB MEDICO OCUPACIONAL, CNT – LOS RIOS
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de estilos de vida
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles de los estilos de vida, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Actividad física (3 ítems), Manejo del tiempo libre (5 ítems), Autocuidado (4 ítems), Hábitos alimenticios (8 ítems), Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (3 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Actividad física	Arrivillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal, denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas.
	Manejo del	Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a

tiempo libre	conceder agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al medio sociable
Autocuidado	se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión; al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martrios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011)
Hábitos alimenticios	Logra conceptualizarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; intuyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016).
Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las que sus peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de estilos de vida**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Estilos de vida

- Primera dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la actividad física en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ejercicios físicos y vitalidad	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?	4	4	4	
Vitalidad	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?	4	4	4	
	¿Mantiene su peso corporal estable?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Manejo del tiempo libre
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recreación	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?	4	4	4	
	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?	4	4	4	
Compartir familiar	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?	4	4	4	
	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?	4	4	4	
	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Autocuidado
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prácticas de autocuidado	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?	4	4	4	
	¿Chequea constantemente su presión arterial?	4	4	4	
Cuidado médico	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?	4	4	4	
	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Hábitos alimenticios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta alimenticia	¿Consumes 6 a 8 vasos de agua al día?	4	4	4	
	¿Añade sal a las comidas de la mesa?	4	4	4	
	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	4	4	4	
	Consumes embutidos como: ¿mortadela, jamón, tocino?	4	4	4	
	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?	4	4	4	
Ingestión alimenticia	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de sustancias dañinas	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	4	4	4	
	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	4	4	4	
Consumo de tabaco	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	4	4	4	

Dra. Izquierdo Cirer Alina
 SENESCYT: RR14R 15 241
 MINSAP: R736836


 Firma del evaluador
 DNI 1756822167
 Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc

Experto 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgo laboral". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	BRENDA FERNANADA TOUMA BRAVO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en Enfermería Magister en gestión de los servicios de la salud.
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgo laboral
Autor:	Taynys Elizalde, Camela Evelin
Procedencia:	Investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles del riesgo laboral, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Riesgo biológico (4 ítems), Riesgo químico (4 ítems), Riesgo físico (4 ítems), Riesgo psicosocial (4 ítems), Riesgo ergonómico (4 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Riesgo laboral	Riesgo biológico	Se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico; logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes

		perturbaciones (Gómez, 2016).
Riesgo químico		De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidemia provocando cuadros de tipologías etiológicas.
Riesgo físico		Se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando contacto directo con el personal clínico; destacándose entre ellos están los ruidos auditivos excesivos, que esparcen altos decibelios, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales, humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Licla, 2016).
Riesgo psicosocial		Es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afección inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto; que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional (Camacho, 2017).
Riesgo ergonómico		Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de riesgo laboral**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Riesgo laboral

- Primera dimensión: Riesgo biológico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo biológico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes biológicos	¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?	4	4	4	
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	
	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	
Agentes patógenos	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	

- Segunda dimensión: Riesgo químico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo químico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes químicos	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	
Exposición a agentes químicos	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados	4	4	4	
	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	

- Tercera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo físico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

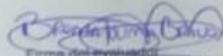
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ruido e iluminación	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	
	La iluminación del área o servicio donde labora, es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	
Riesgos ambientales	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Riesgo psicosocial
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo psicosocial en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contexto social del trabajo	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga o otros síntomas?	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompañe?	4	4	4	
Relaciones interpersonales	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo ergonómico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Movimientos corporales	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos?	4	4	4	
Posiciones ergonómicas	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI 1719938086

Lda. Brenda Touma Bravo
Supervisora de Enfermería
Hospital Clínico Touma
Reg. 1027-2020-2224129

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de estilos de vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	BRENDA FERNANADA TOUMA BRAVO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en Enfermería Magister en gestión de los servicios de la salud.
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de estilos de vida
Autor:	Taynys Elizalde, Camela Evelin
Procedencia:	Investigación: Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles de los estilos de vida, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Actividad física (3 ítems), Manejo del tiempo libre (5 ítems), Autocuidado (4 ítems), Hábitos alimenticios (8 ítems), Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (3 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Actividad física	Amvillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal, denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas.
	Manejo del tiempo libre	Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a conceder agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al

		medio sociable.
	Autocuidado	se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión; al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martrios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011).
	Hábitos alimenticios	Logra conceptualizarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; incluyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016).
	Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las que sus peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de estilos de vida**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Estilos de vida

- Primera dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la actividad física en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ejercicios físicos y vitalidad	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?	4	4	4	
Vitalidad	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?	4	4	4	
	¿Mantiene su peso corporal estable?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Manejo del tiempo libre
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recreación	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?	4	4	4	
	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?	4	4	4	
Compartir familiar	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?	4	4	4	
	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?	4	4	4	
	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Autocuidado
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prácticas de autocuidado	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?	4	4	4	
	¿Chequea constantemente su presión arterial?	4	4	4	
Cuidado médico	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?	4	4	4	
	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Hábitos alimenticios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta alimenticia	¿Consumes 6 a 8 vasos de agua al día?	4	4	4	

	¿Añade sal a las comidas de la mesa?	4	4	4	
	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes embutidos como mortadela, jamón, tocino?	4	4	4	
	¿Consumes comidas ricas en grasas y fibras?	4	4	4	
Ingestión alimenticia	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien los alimentos?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de sustancias dañinas	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	4	4	4	
	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	4	4	4	
Consumo de tabaco	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	4	4	4	

Brenda Touma Bravo
 Firma del evaluador
 DNI 1719838086

Lcd. Brenda Touma Bravo
 Supervisora de Enfermería
 Hospital Clínica Touma
 Reg. 1027-2020-2224129

Experto 3

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgo laboral". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARIA MERCEDES MACIAS AVILEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en enfermería Máster universitario en gestión de la seguridad clínica del paciente y calidad de la atención sanitaria.
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgo laboral
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles del riesgo laboral, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Riesgo biológico (4 ítems), Riesgo químico (4 ítems), Riesgo físico (4 ítems), Riesgo psicosocial (4 ítems), Riesgo ergonómico (4 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Riesgo laboral	Riesgo biológico	Se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico, logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes perturbaciones (Gómez, 2016).

Riesgo químico	De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidemias provocando cuadros de tipologías etiológicas.
Riesgo físico	Se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando contacto directo con el personal clínico; destacándose entre ellos están los ruidos auditivos excesivos, que esparcen altos decibelios, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales; humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Licla, 2016).
Riesgo psicosocial	Es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afección inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto; que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalcando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional (Camacho, 2017).
Riesgo ergonómico	Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de riesgo laboral**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticy semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Riesgo laboral

- Primera dimensión: Riesgo biológico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo biológico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes biológicos	¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?	4	4	4	
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	
	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	
Agentes patógenos	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	

- Segunda dimensión: Riesgo químico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo químico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes químicos	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	
Exposición a agentes químicos	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados	4	4	4	
	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	

- Tercera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo físico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ruido e iluminación	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	
	La iluminación del área o servicio donde labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	
Riesgos ambientales	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Riesgo psicosocial
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo psicosocial en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contexto social del trabajo	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompaña.	4	4	4	
Relaciones interpersonales	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	

- Quinta dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo ergonómico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Movimientos corporales	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	
Posiciones ergonómicas	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	


M.Sc. María Macías Avilez
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.I. 1207130525
 Reg. 7241182857 / 1013-2019-2082850

Firma del evaluador
 DNI 1207130525

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de estilos de vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARIA MERCEDES MACIAS AVILEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en enfermería Máster universitario en gestión de la seguridad clínica del paciente y calidad de la atención sanitaria.
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de estilos de vida
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles de los estilos de vida, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Actividad física (3 ítems), Manejo del tiempo libre (5 ítems), Autocuidado (4 ítems), Hábitos alimenticios (8 ítems), Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (3 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Actividad física	Arrivillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal, denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas.
	Manejo del	Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a

	tiempo libre	conceder agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al medio sociable.
	Autocuidado	se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión; al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martrios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011).
	Hábitos alimenticios	Logra conceptualizarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; intuyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016).
	Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las que sus peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de estilos de vida**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altornivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítemuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Estilos de vida

- Primera dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la actividad física en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ejercicios físicos y vitalidad	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?	4	4	4	
Vitalidad	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?	4	4	4	
	¿Mantiene su peso corporal estable?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Manejo del tiempo libre
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recreación	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?	4	4	4	
	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?	4	4	4	
Compartir familiar	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?	4	4	4	
	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?	4	4	4	
	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Autocuidado
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prácticas de autocuidado	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?	4	4	4	
	¿Chequea constantemente su presión arterial?	4	4	4	
Cuidado médico	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?	4	4	4	
	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Hábitos alimenticios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta alimenticia	¿Consumes 6 a 8 vasos de agua al día?	4	4	4	
	¿Añade sal a las comidas de la mesa?	4	4	4	
	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes embutidos como mortadela, jamón, tocino?	4	4	4	
	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?	4	4	4	
Ingestión alimenticia	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de sustancias dañinas	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	4	4	4	
	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	4	4	4	
Consumo de tabaco	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	4	4	4	

MSc. María Macías Avilés
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CI: 1207130525
 Reg. 7241182867 / 1013-2019-2082850

Firma del evaluador
 DNI 1207130525

Experto 4

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgo laboral". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CONTRERAS FRANCO NOELI ALEXANDRA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en enfermería Máster en gestión de los Servicios de Salud
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgo laboral
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles del riesgo laboral, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Riesgo biológico (4 ítems), Riesgo químico (4 ítems), Riesgo físico (4 ítems), Riesgo psicosocial (4 ítems), Riesgo ergonómico (4 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Riesgo laboral	Riesgo biológico	Se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico, logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes perturbaciones (Gómez, 2016).

Riesgo químico	De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidemia provocando cuadros de tipologías etiológicas.
Riesgo físico	Se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando contacto directo con el personal clínico, destacándose entre ellos están los ruidos auditivos excesivos, que esparcen altos decibelios, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales, humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Liela, 2016).
Riesgo psicosocial	Es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afección inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto, que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional (Camacho, 2017).
Riesgo ergonómico	Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de riesgo laboral**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Riesgo laboral

- Primera dimensión: Riesgo biológico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo biológico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes biológicos	¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?	4	4	4	
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	
	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	
Agentes patógenos	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	

- Segunda dimensión: Riesgo químico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo químico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes químicos	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	
Exposición a agentes químicos	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados	4	4	4	
	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	

- Tercera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo físico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ruido e iluminación	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	
	La iluminación del área o servicio donde labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	
Riesgos ambientales	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Riesgo psicosocial
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo psicosocial en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contexto social del trabajo	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompaña	4	4	4	
Relaciones interpersonales	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	

- Quinta dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo ergonómico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Movimientos corporales	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos	4	4	4	
Posiciones ergonómicas	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	

Noel Contreras Franco
 LIC. EN ENFERMERIA
 REG. # 1013-2019-2121092

Firma del evaluador
 DNI J25013033-1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de estilos de vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	CONTRERAS FRANCO NOELI ALEXANDRA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en ENFERMERIA Máster en gestión de los Servicios de Salud	
Áreas de experiencia profesional:	SUPERVISORA DE ENFERMERIA	
Institución donde labora:	HOSPITAL CLINICA TOUMA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de estilos de vida
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles de los estilos de vida, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Actividad física (3 ítems), Manejo del tiempo libre (5 ítems), Autocuidado (4 ítems), Hábitos alimenticios (8 ítems), Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (3 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Actividad física	Arrivillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal, denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas.
	Manejo del	Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a

	tiempo libre	conceder agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al medio social.
	Autocuidado	se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión; al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martrios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011).
	Hábitos alimenticios	Logra conceptualizarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; incluyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016).
	Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las que sus peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de estilos de vida**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Estilos de vida

- Primera dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la actividad física en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ejercicios físicos y vitalidad	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?	4	4	4	
Vitalidad	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?	4	4	4	
	¿Mantiene su peso corporal estable?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Manejo del tiempo libre
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recreación	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?	4	4	4	
	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?	4	4	4	
Compartir familiar	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?	4	4	4	
	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?	4	4	4	
	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Autocuidado
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prácticas de autocuidado	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?	4	4	4	
	¿Chequea constantemente su presión arterial?	4	4	4	
Cuidado médico	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?	4	4	4	
	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Hábitos alimenticios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta alimenticia	¿Consumes 6 a 8 vasos de agua al día?	4	4	4	
	¿Añade sal a las comidas de la mesa?	4	4	4	
	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	4	4	4	
	Consumes embutidos como mortadela, jamón, tocino?	4	4	4	
	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?	4	4	4	
Ingestión alimenticia	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de sustancias dañinas	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	4	4	4	
	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	4	4	4	
Consumo de tabaco	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	4	4	4	

Noelí Contreras Franco
LIC. EN ENFERMERIA
REG. # 1013-2119-2121092

Firma del evaluador
DNI 125015033-1

Experto 5

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de riesgo laboral". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en Tecnología de la salud, perfil: Microbiología Máster en enfermedades infecciosas
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE TITULAR UTB INVESTIGADORA DEL LABORATORIO CENTRAL DE FARMACOLOGIA – UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS LA HABANA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de riesgo laboral
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo, 2020
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles del riesgo laboral, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Riesgo biológico (4 ítems), Riesgo químico (4 ítems), Riesgo físico (4 ítems), Riesgo psicosocial (4 ítems), Riesgo ergonómico (4 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Riesgo laboral	Riesgo biológico	Se concibe como el que es exteriorizado por elementos nocivos, cuyo origen puede ser biológicos y exhiben desiguales características comparadas con los riesgos de tipo físico o químico, logrando ser instituidos, trasladados y procedentes por un amplio grupo de organismos vivos, siendo predominantes todos los que son parte del mundo de tipo microbiológico, donde se movilizan micosis, virus, bacterias, parásitos, bacilos y microorganismos, suscitando alarmantes

		perturbaciones (Gómez, 2016).
	Riesgo químico	De Aldana (2017), refiere que la dimensión riesgo químico se conceptúa como exposición e interrelación del personal en salud, con componentes de tipo químico o ciertos agentes derivados de otros elementos de tipologías orgánicas y que básicamente moran en el ambiente atmosférico; con apariencia de gas, vapor o aerosol; que cuando se ponen en contacto inmediato con la epidermis provocando cuadros de tipologías etiológicas.
	Riesgo físico	Se identifica por todas sus peculiaridades de nivel organizado que posee los materiales que ingresan ocasionando contacto directo con el personal clínico; destacándose entre ellos están los ruidos auditivos excesivos, que esparcen altos decibelios, extraordinarios cambios de temperatura, iluminación elevada o deficiente en las áreas laborales, humedad, constantes exposiciones de agentes de peculiaridad ionizantes, informándose periódicamente de los efectos en las múltiples actividades ocasionadas de las tipologías que los define (Licla, 2016).
	Riesgo psicosocial	Es comprendida como todas aquellas posibilidades que admiten inducir cierto tipo de afectación inmediata en la salud cognitiva o intelectual en el sujeto; que en un largo plazo va estimulando emociones y sentimientos de rigidez como el caso de estrés, depresión, angustia extenuación y otros; recalcando que sus indicadores son: sobrecarga de labores, exigencias, múltiples actividades de índole laboral, presión y ambiente profesional (Camacho, 2017).
	Riesgo ergonómico	Nieto (2014), arguye que la dimensión riesgo ergonómico, puede definirse como riesgo de las posturas o posiciones, por motivo de estar asociado con movimientos excesivos, que para el organismo de las personas son anormales; este martirio puede ser producido por esfuerzos que efectúa el cuerpo para ejecutar funciones demandadas muchas veces por el desarrollo de actividades particularmente de trabajo.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de riesgo laboral**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctico y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Riesgo laboral

- Primera dimensión: Riesgo biológico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo biológico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes biológicos	¿Cuándo desarrolla sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, cortes y otros?	4	4	4	
	En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	4	4	4	
	En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	4	4	4	
Agentes patógenos	En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido alguna enfermedad por exposición o contacto	4	4	4	

- Segunda dimensión: Riesgo químico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo químico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Agentes químicos	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros	4	4	4	
Exposición a agentes químicos	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas por tiempos prolongados	4	4	4	
	¿En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes?	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos	4	4	4	

- Tercera dimensión: Riesgo físico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo físico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ruido e iluminación	En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad	4	4	4	
	La iluminación del área o servicio donde labora es adecuada para las actividades que realiza	4	4	4	
Riesgos ambientales	En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	4	4	4	
	En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Riesgo psicosocial
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo psicosocial en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Contexto social del trabajo	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral	4	4	4	
	Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia que lo acompaña.	4	4	4	
Relaciones interpersonales	En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo	4	4	4	

- Quinta dimensión: Riesgo ergonómico
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el riesgo ergonómico en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Movimientos corporales	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones	4	4	4	
	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos	4	4	4	
Posiciones ergonómicas	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona	4	4	4	
	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a áreas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares	4	4	4	


 Firma del evaluador
 DNI 1757000011
 LIC. ELISA BOUCOURT RODRÍGUEZ, MSC

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de estilos de vida". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer investigativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Licenciada en Tecnología de la salud, perfil: Microbiología Máster en enfermedades infecciosas
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE TITULAR UTB INVESTIGADORA DEL LABORATORIO CENTRAL DE FARMACOLOGIA – UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS LA HABANA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de estilos de vida
Autor:	Taynys Elizalde, Carmela Evelin
Procedencia:	Investigación: Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017
Administración:	Profesionales de enfermería en una clínica
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Clínica de Babahoyo
Significación:	Evaluar los niveles de los estilos de vida, utilizando cuestionarios con escala ordinal para medir la variable y sus dimensiones: Actividad física (3 ítems), Manejo del tiempo libre (5 ítems), Autocuidado (4 ítems), Hábitos alimenticios (8 ítems), Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco (3 ítems)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estilos de vida	Actividad física	Arrvillaga (2015), la define por las gesticulaciones o movimientos efectuados por el sistema corporal; denotándose también como actividades que exigen un mayor gasto de energías que al hallarse en calma o realizar acciones de tipo cognitivas, beneficia centralmente al estado sanitario de las personas.

Manejo del tiempo libre	Sánchez (2013), señala que los individuos despliegan variedad de acciones que encauzan a conceder agrado, pretensiones e intenciones, igualmente de hacer algunas pausas e integrarse al medio social.
Autocuidado	se ha podido conceptualizar como la conducta que autónomamente asumen las personas con la finalidad de ofrecer un notable beneficio a su situación sanitaria, involucrando con este escenario que lleve a cabo lo ineludible para obstaculizar la aparición de algún tipo de lesión, al mismo tiempo, expresar de manera adelantada sintomatologías de martrios; o ejecutar prácticas múltiples que posibiliten una recuperación apresurada de eventos que hayan causado afectación a la salud e integridad (Escobar, 2011).
Hábitos alimenticios	Logra conceptualizarse como los aspectos coligados a la elección de deglución de nutrimentos; intuyendo el tipo y estimación de estos, espacios y horarios donde deben consumirse alimentos, y ciertas conductas revelando incidencias referentes a controlar enfáticamente el peso corporal (FAO, 2016).
Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	Se vincula a ingerir o poseer la práctica de ser consumista de sustancias psicoactivas como el caso del alcohol y tabaco u otro estupefaciente, las que sus peculiaridades químicas o sintéticas que contienen producen todo un conjunto de anomalías afectando radicalmente al sistema nervioso central y los comportamientos de los sujetos (WHO, 2008).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el **Cuestionario de estilos de vida**, elaborado por **Taynys Elizalde, Carmela Evelin**, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Estilos de vida

- Primera dimensión: Actividad física
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la actividad física en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ejercicios físicos y vitalidad	¿Realiza ejercicios, practica algún deporte, maneja bicicleta, hace aeróbico por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?	4	4	4	
Vitalidad	¿Siente que termina el día con vitalidad y sin cansancio?	4	4	4	
	¿Mantiene su peso corporal estable?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Manejo del tiempo libre
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el manejo del tiempo libre en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recreación	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?	4	4	4	
	En su tiempo libre: ¿lee, va al cine, pasea, escucha música?	4	4	4	
Compartir familiar	¿Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre?	4	4	4	
	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?	4	4	4	
	¿Ves televisión 3 o más horas al día?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Autocuidado
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el autocuidado en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prácticas de autocuidado	¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?	4	4	4	
	¿Chequea constantemente su presión arterial?	4	4	4	
Cuidado médico	¿Se realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?	4	4	4	
	¿Se automedica en casos de algún dolor muscular, de cabeza o estado gripal?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Hábitos alimenticios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los hábitos alimenticios en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dieta alimenticia	¿Consume 6 a 8 vasos de agua al día?	4	4	4	

	¿Añade sal a las comidas de la mesa?	4	4	4	
	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	4	4	4	
	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?	4	4	4	
	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?	4	4	4	
	Consumes embutidos como: ¿mortadela, jamón, tocino?	4	4	4	
	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?	4	4	4	
Ingestión alimenticia	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de sustancias dañinas	¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?	4	4	4	
	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	4	4	4	
Consumo de tabaco	¿Fumas cigarrillo o tabaco?	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI 1757000011
LIC. ELISA BOUCOURT RODRÍGUEZ, MSC

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de la variable riesgo laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	76,0000	83,579	,359	,837
VAR00002	76,0000	77,895	,548	,829
VAR00003	76,0000	78,947	,614	,827
VAR00004	76,2000	77,221	,693	,823
VAR00005	76,3000	77,800	,598	,827
VAR00006	76,4500	74,787	,693	,821
VAR00007	76,4500	74,997	,643	,823
VAR00008	76,3000	78,747	,580	,828
VAR00009	76,1500	79,924	,589	,829
VAR00010	76,1500	79,818	,495	,832
VAR00011	76,3000	85,484	,105	,849
VAR00012	75,4500	87,839	,051	,844
VAR00013	76,3500	81,713	,440	,834
VAR00014	76,6000	73,726	,577	,826
VAR00015	76,4000	77,516	,461	,833
VAR00016	75,5000	85,842	,305	,840
VAR00017	76,4500	86,471	,048	,851
VAR00018	76,6500	78,976	,552	,829
VAR00019	76,9000	79,989	,344	,839
VAR00020	77,1000	86,305	,007	,862

Base de datos de prueba piloto del instrumento de la variable riesgo laboral

VARIABLE 1: RIESGO LABORAL																				
PARTIC.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	5	5	5	3	4	4	4	3	4	5	5	4	3	2	5	4	3	5	3
2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	3	5	5	5	3	3	5	3	3	4
4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	4
5	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	5	3	1	3	5	4	4	1	1
6	5	3	5	3	4	5	5	5	5	2	5	5	3	1	1	5	5	4	3	3
7	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
8	4	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	5	4	2	2	4	3	2	2	2
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	4	5	5	3	3	4	4	4	5	3	5	3	4	4	5	3	4	3	4
11	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	2	5	4	4	4	5	4	4	4	5
12	4	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	4
13	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	2	1
14	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	3	2
15	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4
16	4	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	4
17	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	2	1
18	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	3	2
19	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4
20	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	4	3	5	5	4	5	5	3	4

Anexo 7. Confiabilidad del instrumento de la variable estilos de vida

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR0001	86,6500	95,397	,329	,831
VAR0002	86,6000	90,042	,512	,824
VAR0003	86,6000	90,779	,596	,822
VAR0004	86,8500	88,661	,719	,817
VAR0005	86,9000	88,516	,646	,819
VAR0006	87,0500	85,839	,705	,814
VAR0007	87,0500	87,103	,601	,819
VAR0008	86,9000	90,726	,554	,823
VAR0009	86,7500	91,671	,581	,823
VAR00010	86,7500	90,724	,541	,823
VAR00011	86,9000	97,989	,082	,842
VAR00012	86,0500	99,839	,074	,837
VAR00013	86,9500	93,839	,415	,829
VAR00014	87,2000	83,642	,637	,816
VAR00015	87,0000	87,158	,552	,821
VAR00016	86,1000	97,674	,330	,833
VAR0017	87,0500	98,997	,028	,844
VAR0018	87,2500	90,934	,528	,824
VAR0019	87,5000	92,474	,307	,834
VAR0020	87,7000	99,168	-,019	,854
VAR0021	88,0500	97,629	,088	,842
VAR0022	86,8500	92,555	,567	,824
VAR0023	87,1000	99,674	-,003	,845

Base de datos de prueba piloto del instrumento de la variable estilos de vida

VARIABLE 1: ESTILOS DE VIDA																							
PARTIC.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	3	5	5	4	3	4	4	4	3	4	5	5	4	3	2	5	4	3	5	3	4	3	3
2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	3	5	5	5	3	3	5	3	3	4	5	2	3	4
4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	4	2	4	4	4
5	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	5	3	1	3	5	4	4	1	1	3	3	3
6	5	3	5	3	4	5	5	5	5	2	5	5	3	1	1	5	5	4	3	3	2	5	2
7	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	3
8	4	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	5	4	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3
10	4	4	5	5	3	3	4	4	4	5	3	5	3	4	4	5	3	4	3	4	1	4	5
11	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	2	5	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4
12	4	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	4	3	4	5
13	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	2	1	3	5	4
14	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	3	2	3	5	5
15	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	3	4	5
16	4	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4
17	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	2	1	4	5	2
18	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	3	2	4	4	4
19	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	3	4	5
20	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	2	4	3	5	5	4	5	5	3	4	4	4	4

Anexo 8. Matrices de validación de Aiken

VARIABLE: RIESGO LABORAL																	
Dimensiones	JUECES	CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA					
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
Dimensión 1: Riesgo biológico	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 2: Riesgo químico	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 3: Riesgo físico	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 4: Riesgo psicosocial	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 5: Riesgo ergonómico	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		Promedio	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
		Coefficiente V Aiken													1.00		

VARIABLE: ESTILOS DE VIDA																	
Dimensiones	JUECES	CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA					
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
Dimensión 1: Actividad física	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 2: Manejo del tiempo libre	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 3: Autocuidado	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 4: Hábitos alimenticios	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Dimensión 5: Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
		Promedio	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
		Coefficiente V Aiken													1.00		

Anexo 9. Carta de presentación



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Piura, 17 De Junio del 2023

SEÑOR
DR. RODOLFO FERNANDO TOUMA BACILIO
DIRECTOR DE LA CLÍNICA DE BABAHOYO

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 17 de Junio del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Taynys Elizalde, Carmela Evelin
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Maestría en gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "RIESGO LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE BABAHOYO, ECUADOR, 2023". "

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura

Anexo 10. Autorización de aplicación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

SOLICITUD DE PERMISO PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

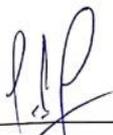
SEÑOR : DR. RODOLFO FERNANDO TOUMA BACILIO
DIRECTOR - GERENTE GENERAL "HOSPITAL CLINICA TOUMA"
ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICAR
INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
- TESIS

Yo, **TAYNYS ELIZALDE CARMELA EVELIN**, identificado con Cédula de identidad N° **1207712553**, con domicilio en Babahoyo – Provincia de Los Ríos, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo y estar desarrollando mi trabajo de maestría en gestión de los servicios de salud, denominado **"Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023"** y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recurro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba al personal interno de esta institución sanitaria.

Por lo expuesto, espero su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.

Babahoyo, 15 de mayo del 2023


Firma



Direcc.: Ricaurte # 112 y General Barma
Telf.: 731769 - 731715 - 731258 - 731720
Email: clinica@touma_2000@yahoo.es



HOSPITAL CLÍNICA TOUMA S.A.

Babahoyo, 16 de mayo del 2023

PARA: Lcda Carmela Evelin Taynys Elizalde.
ENFERMERA "HOSPITAL CLÍNICA TOUMA"

ASUNTO: En respuesta a: **SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION.**

De mis consideraciones:

En correspondencia del oficio de la fecha 15 de mayo del 2023, suscrito al Hospital Clínica Touma en Babahoyo, Ecuador, se **AUTORIZA** aplicar los instrumentos para recabar información del estudio de grado: **"Riesgo laboral y estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo, Ecuador, 2023"**.

Por lo tanto. La portadora de este documento queda facultada para hacer uso del mismo en lo que estimare conveniente.

Atentamente



DR. RODOLFO TOUMA BACILIO
GERENTE GENERAL Y DIRECTOR MÉDICO "HOSPITAL CLÍNICA TOUMA"

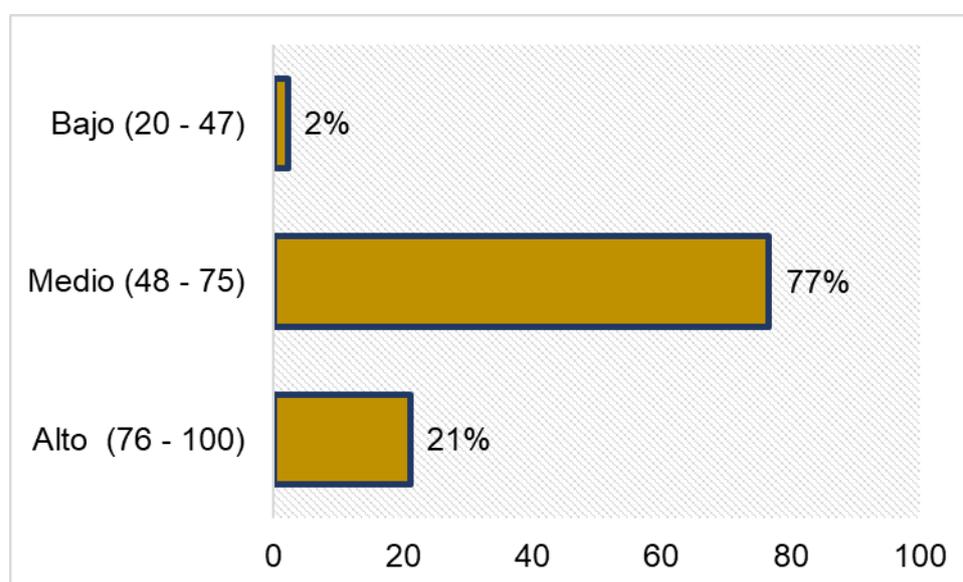
Anexo 11. Resultados descriptivos por variable

Tabla 1 Distribución porcentual de los niveles del riesgo laboral en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Escala	f	%
Alto (76 - 100)	19	21%
Medio (48 - 75)	69	77%
Bajo (20 - 47)	2	2%
Total	90	100%

Nota. Resultados del instrumento

Figura 2 Porcentajes de los niveles del riesgo laboral



Nota. Resultados de tabla 1

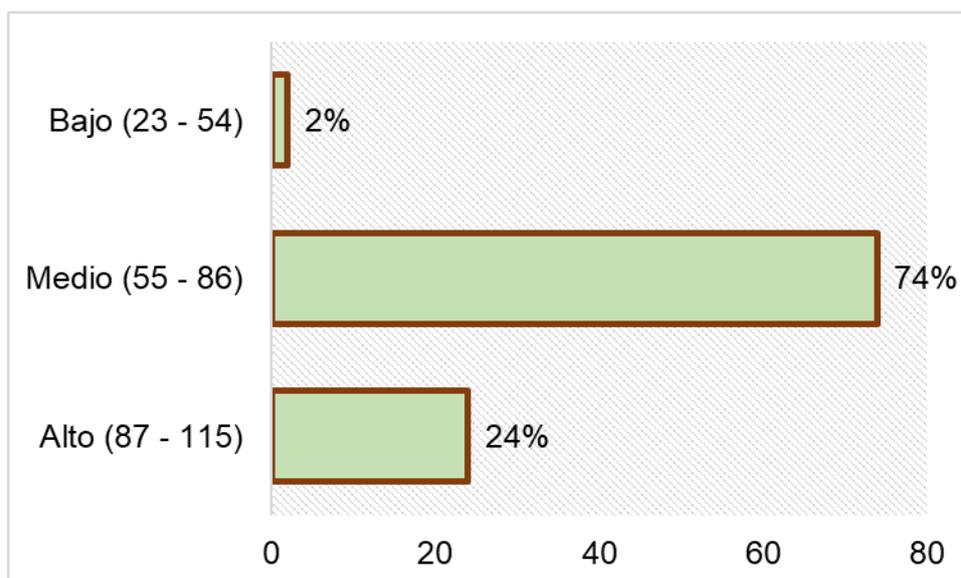
De acuerdo a la tabla 1 y figura 2, se aprecia los resultados conseguidos de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes valoraron el riesgo laboral en un 77% nivel medio, 21% nivel alto y solo un 2% nivel bajo.

Tabla 2 Distribución porcentual de los niveles de los estilos de vida en profesionales de enfermería en una clínica de Babahoyo.

Escala	f	%
Alto (87 - 115)	22	24%
Medio (55 - 86)	67	74%
Bajo (23 - 54)	1	2%
Total	90	100%

Nota. Resultados del instrumento

Figura 3 Porcentajes de los niveles de los estilos de vida



Nota. Resultados de tabla 2

De acuerdo a la tabla 2 y figura 3, se aprecia los resultados logrados de una muestra de 90 profesionales de enfermería, quienes estimaron los estilos de vida en un 74% nivel medio, 24% nivel alto y solo un 2% nivel bajo.



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "RIESGO LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE BABAHOYO, ECUADOR, 2023", cuyo autor es TAYNYS ELIZALDE CARMELA EVELIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen 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.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 08 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 00244802 ORCID: 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCRUZCI8 el 09-08-2023 11:09:43
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 09-08-2023 11:13:45

Código documento Trilce: TRI - 0645387