

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA “PADRE LUIS**  
**TEZZA”**

**UNIDAD DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN**  
**GESTIÓN ADMINISTRATIVA**



**Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Enfermería con**  
**Mención en Gestión Administrativa**

*Estilos de vida saludable y motivación laboral de los enfermeros de una*  
*Clínica Privada, 2019*

**Autor: Bach. Raquel Cristina Barros Caqui**

**Asesor: Mg. María Esther Valencia Orrillo**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **PAGINA DEL JURADO**

Resolución Directoral N° 159-2021-EPG-D, asigna al jurado evaluador

**PRESIDENTE:** Dra. María Antonieta Torres Llosa

**MIEMBRO:** Mg. Magdalena Torres Ahumada

**MIEMBRO:** Mg. Nelly Teodora Céspedes Cornejo

**ASESORA:** Mg. María Esther Valencia Orrillo

**REPRESENTANTE EPG:** Mg. Abiu Josue Padilla Lauriano

## **DEDICATORIAS**

A Lalo, a mis gemelas Gianella y Gianira por ser la bendición más grande de mi vida y el premio a un camino de lucha por dejar huella y ser testimonio para quien quiera escuchar y aprender de lo que mi ser puede dar, porque Dios es amor...

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por darme la vida y a valorarla a través de las experiencias más duras y felices de mi vida, para que hoy día me sienta satisfecha de haber optado por una de las vocaciones más humanas, a mis papitos Aníbal y Olimpia que hoy no están conmigo, pero que no dejo de sentir su presencia y sus abrazos más sublimes y tiernos.

A mis maestras queridas de toda la vida, a Sor Carmen por su especial cariño y amistad y ejemplo de apostolado que nunca se borrara de mi mente y mi corazón.

A mi familia querida que son la mayor riqueza en amor, solidaridad y en la fe a Nuestro Señor Todopoderoso.

A mis amigas de toda la vida, que siempre están a mi lado.

## ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS .....	iv
ÍNDICE GENERAL .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.1 Descripción del problema.....	3
1.2 Formulación del problema .....	8
1.2.1 Problema general .....	8
1.2.2 Problemas específicos.....	8
1.3 Importancia y Justificación del estudio .....	10
1.4 Delimitación del estudio .....	11
1.5 Objetivos de la investigación .....	11
1.5.1 Objetivo general.....	11
1.5.2 Objetivos específicos .....	11
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Investigaciones relacionadas con el tema.....	13
2.2 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio (teorías, modelos) .....	28
2.2.1 Salud .....	28
2.2.2 Modelo de promoción de la salud.....	29
2.2.3 Estilo de vida .....	32
2.2.4 Autocuidado.....	33
2.2.5 Estilos de vida saludables.....	34
2.2.6 Dimensiones de los estilos de vida saludables.....	34
2.2.7 Motivación.....	42
2.2.8 Etapas de la motivación .....	44
2.2.9 Motivación laboral.....	44
2.2.10 Teorías de la motivación laboral.....	45
2.2.11 Teorías de las necesidades de Maslow .....	46

2.2.12	Teoría de motivación e higiene.....	47
2.2.13	Teoría de las necesidades.....	48
2.2.14	Teoría de las expectativas .....	49
2.2.15	Teoría de la equidad.....	50
2.2.16	Teoría de la fijación de metas .....	50
2.2.17	Dimensiones de la motivación.....	52
2.3	Definición de términos básicos.....	56
2.4	Hipótesis .....	58
2.4.1	Hipótesis general.....	59
2.4.2	Hipótesis específicas.....	59
2.5	Relación entre variables.....	59
2.6	Operacionalización de variables.....	60
3.	CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....	62
3.1	Tipo y método de investigación.....	62
3.2	Población y muestra de estudio .....	63
3.2.1	Criterios de inclusión.....	63
3.2.2	Criterios de exclusión .....	63
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
3.4	Procedimientos para la recolección de datos .....	65
3.5	Técnicas de procedimiento y análisis de datos.....	65
4.	CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	66
4.1	Descripción de Resultados .....	66
4.2	Análisis de los resultados o discusión de resultados.....	77
5.	CONCLUSIONES.....	85
6.	RECOMENDACIONES .....	86
7.	REFERENCIAS .....	87
	ANEXOS .....	103

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Datos generales de las enfermeras/os que participaron en el estudio.....	67
--	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Nivel de modos de vida sana de los enfermeros/as en una Clínica Privada - 2019.....	68
<b>Gráfico 2:</b> Nivel de motivación laboral de los enfermeros/as en una Clínica Privada - 2019.....	69
<b>Gráfico 3:</b> Modos de vida sana y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019.....	70
<b>Gráfico 4:</b> Modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada 2019.....	71
<b>Gráfico 5:</b> Modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada-2019.....	72
<b>Gráfico 6:</b> Modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada-2019.....	73
<b>Gráfico 7:</b> Modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada-2019.....	74
<b>Gráfico 8:</b> Modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada-2019.....	75
<b>Gráfico 9:</b> Modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada-2019 .....	76



## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b>	Documento de autorización para realización de la investigación.....	103
<b>Anexo 2</b>	Matriz de Consistencia.....	105
<b>Anexo 3</b>	Instrumentos Utilizados en la investigación.....	111
<b>Anexo 4</b>	Consentimiento Informado .....	116
<b>Anexo 5</b>		
<b>Tabla 2:</b>	Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana y la motivación laboral.....	117
<b>Anexo 6</b>		
<b>Tabla 3:</b>	Modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero/a en una clínica privada -2019.....	118
<b>Anexo 7</b>		
<b>Tabla 4:</b>	Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral.....	119
<b>Anexo 8</b>		
<b>Tabla 5:</b>	Modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero/a en una clínica privada -2019.....	120
<b>Anexo 9</b>		
<b>Tabla 6:</b>	Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral.....	121
<b>Anexo 10</b>		
<b>Tabla 7:</b>	Modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y motivación laboral del enfermero/a en una clínica privada -2019.....	122

**Anexo 11**

**Tabla 8:** Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral.....123

**Anexo 12**

**Tabla 9:** Modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero/a en una clínica privada -2019 .....124

**Anexo 13**

**Tabla 10:** Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral ..... 125

**Anexo 14**

**Tabla 11:** Modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero/a de una clínica privada -2019..... 126

**Anexo 15**

**Tabla 12:** Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral..... 127

**Anexo 16**

**Tabla 13:** Modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero/a en una clínica privada -2019..... 128

**Anexo 17**

**Tabla 14:** Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral..... 129

## RESUMEN

**Introducción:** La forma de vida sana de los enfermeros/as deben ser sentidos y vividos, permitiendo ser transparentado a través de una motivación laboral adecuada, facilitando una óptima calidad de atención, pues una persona motivada realiza correctamente una tarea, adopta actitudes y comportamientos que le permiten satisfacer sus objetivos personales.

**Objetivo:** Establecer la relación que existe en los modos de vida sana y la motivación laboral de los profesionales de enfermería en la Clínica Privada, 2019.

**Metodología:** La investigación es de enfoque cuantitativo de carácter básico. Procedimiento descriptivo – correlacional, transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 58 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios de la clínica privada “Padre Luis Tezza”, fueron seleccionados por muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios tipo Likert: el cuestionario sobre estilos de vida saludable (PEVS-II) y el cuestionario sobre motivación laboral (Job Diagnostic Survey de Hackman y Oldham). Para el procesamiento y análisis de datos se empleó el paquete estadístico SPSS, versión 25; y para relacionar las variables usamos la prueba de Tau C de Kendall.

**Resultados:** Los modos de vida encontrados en los profesionales de enfermería en su mayoría son saludables con un 75.9%; respecto a la motivación laboral se aprecia un 93.1% con un nivel medio y bajo; en cuanto a la relación de modos de vida sana en sus diferentes dimensiones y la motivación laboral de los enfermeros(as) se encontró relación significativa en la dimensión de salud con responsabilidad y la dimensión relaciones interpersonales con la motivación laboral. En cuanto a la hipótesis general se halló significancia en la relación de los modos de vida sana con la motivación laboral de los enfermeros(as) en una Clínica Privada, 2019.

**Conclusiones:** Existe relación directa y positiva, significativamente estadística en los modos de vida sana y la motivación laboral de profesionales de enfermería una Clínica Privada, 2019, se afirma que mientras los modos de vida fueran sanos, existirá una adecuada y óptima motivación laboral de los enfermeros(as).

**Palabras Claves:** Modos de vida sana/estilo de vida saludable, Motivación laboral

## ABSTRACT

**Introduction:** The healthy lifestyles of nurses must be felt and lived, allowing them to be transparent through adequate work motivation, having an impact on an optimal quality of care, since a motivated person makes the necessary efforts to correctly perform a task, and adopts the attitudes and behaviors that allow them to jointly meet their personal goals.

**Objective:** To determine the relation among healthy lifestyles and work motivation of the nurses of a Private Clinic, 2019.

**Methodology:** The study has a basic quantitative approach, descriptive - correlational, cross-sectional and non-experimental design. The sample was made up of 58 nursing professionals who work in the different services of the private clinic "Padre Luis Tezza", they were selected by non-probabilistic sampling, for data collection two Likert-type questionnaires were used: the questionnaire on lifestyles healthy (PEVS-II) and the questionnaire on work motivation (Job Diagnostic Survey of Hackman and Oldham). For data processing and analysis, the SPSS statistical package, version 24; and to correlate the variables, the Tau C of Kendall test will be used.

**Results:** The lifestyles found mostly in the nurses are healthy with 75.9%, regarding the work motivation of the group, 93.1% are appreciated with a level between medium and low motivation; Regarding the relationship between healthy lifestyles in its different dimensions and the work motivation of the nurses, a significant relationship was found in the dimension of health with responsibility and that of interpersonal relationships. And regarding the general hypothesis, a relation was found among both variables.

**Conclusions:** There is a direct relation among healthy lifestyles and work motivation of the nurses of a Private Clinic, 2019. Therefore, it can be stated that this relation is significant, that is, as long as the lifestyles are healthy, nurses will be more motivated to do their job.

**Keywords:** Healthy Lifestyles, Work Motivation

## INTRODUCCIÓN

Boff (2002), dice la salud “*no es un estado, sino que es un proceso permanente de búsqueda de equilibrio dinámico de todos los factores que componen la vida humana*” (p.118). Una parte fundamental de este proceso son las costumbres de los modos de vida sana de enfermeras, las que tienen que ver con un comportamiento complejo de lucha por sentirse mejor, para generar y mantener cuidado; paradigma inyectado en la etapa de formación profesional, que en teoría deben de incrementar conocimientos y conductas, y asegurar que estos profesionales logren ser conscientes de asumirlos, pues aseguran toma de decisiones y contribuyen a conductas favorecedoras de salud con destino a un estado altamente positivo (Kickbusch,1996),

Por otro lado, la práctica de los estilos vida saludable por enfermería deben ser sentidos y vividos, permitiendo ser transparentado a través de una motivación laboral adecuada, repercutiendo en una óptima calidad de atención, pues una persona motivada realiza esfuerzos necesarios a fin de ejecutar correctamente una tarea, y adopta las actitudes y comportamientos que les permitan satisfacer conjuntamente sus objetivos personales (Reyes ,2007). De esta manera, la enfermera(o) está asegurando un autocuidado consciente que limitará los riesgos a su salud en la medida que se desenvuelve en los diferentes ámbitos de su profesión.

En Latinoamérica Echevarría (2019) realizó un estudio en el Hospital General León Becerra (Guayaquil), en enfermeras, concluye que sus estilos de vida saludable están determinados por la alimentación, la actividad física, la adherencia a hábitos tóxicos, los que a su vez influyen en el desempeño adecuado de sus actividades laborales, a pesar de tener conocimiento de las consecuencias negativas que conllevan el no practicarlas. Sin embargo, estos trabajos pasan desapercibidos, y es hoy que ameritan ser tomado en cuenta; pues mientras vivimos una de las más graves pandemias mundiales, como es el COVID-19, resulta determinante su papel en la primera línea de atención; exhibiendo ingenio, perseverancia y dedicación de sus cuidados en las dimensiones: biológicas, psicológicas, espiritual y social, con limitaciones en el acceso a recursos sanitarios. Desde luego buscan

contribuir al bienestar de la sociedad, dentro de la emergencia sanitaria. Así pues, no sólo desde la efectividad y eficacia de sus intervenciones, sino de su permanente compromiso en favorecer un ambiente saludable, donde debe ser prioridad, que la profesional de enfermería asegure su bienestar individual para desarrollarse laboralmente en óptimas condiciones (Aguirre, 2020),

Es propósito de la presente investigación es establecer la existencia de una relación entre los modos de vida sana y la motivación laboral de los enfermeros/as de una clínica privada.

El presente estudio consta de cuatro capítulos:

El primer capítulo describe el planteamiento del problema con la formulación de la interrogante, objetivos, justificación y limitaciones del estudio.

El siguiente párrafo el marco teórico conceptual, en el que se explican las bases teórico-científicas y demás aspectos de mayor relevancia respecto a las variables de estudio.

El tercer capítulo presenta los aspectos metodológicos, diseño de la investigación, población, muestra de estudio, variables estudiadas, técnicas y procedimiento de obtención de información, y análisis e interpretación de los datos.

El capítulo cuarto presenta los resultados, análisis estadístico y conceptual de los resultados. Luego las conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción del problema

Duchan y Black (2001) citado por Meda, Torres, Cano y Vargas (2004, p. 206) mencionan que la forma de vida son hábitos, comportamientos y costumbres de los individuos o grupos de personas inmersos en el proceso social por el cual deben satisfacer sus necesidades para lograr comodidad y que son percibidos como un mecanismo interactivo, es decir se trata de las conductas de salud que practican las personas en ausencia de cualquier signo de enfermedad con el objetivo de mantenerse bien y/o mejorar su bienestar.

En este sentido existen formas de vida sana, conductas buenas o también llamadas favorecedoras de la condición de vida que cuando se asumen de manera competente se previenen alteraciones en las diferentes esferas del organismo, generando calidad de vida, mediante la satisfacción de necesidades, así lo afirma Ortega (2013).

Nola Pender en el año 1975 crea el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) en el cual argumenta que la conducta de la persona debe estar motivada por su deseo de alcanzar bienestar y un potencial humano; por lo tanto, el enfermero(a) es quien debe brindar respuestas a la persona de cómo adoptar distintas maneras de cuidarse. Entonces es importante que la enfermera fomente las actividades de promoción de la salud para que las personas y la sociedad en general aprendan a auto cuidarse, para que logren un nivel óptimo de salud y la disfruten como una fuente de riqueza en la vida cotidiana.

Este modelo de la promoción de la salud fue presentado en 1995, comprende la conceptualización de seis dimensiones, estas son: compromiso con salud, ejercicio físico, alimentación sana, incremento místico, relación entre persona y familia y administración de conflictos.

Las dimensiones de los modos de vida se vinculan con la descripción de Aaro, Wold y Kannas (1986), quienes mencionan que los modos de vida no sólo deben basarse en la salud, sino que también deben considerar otros importantes hechos: el contexto y su influencia en los modos de vida, el análisis de conductas, interés, modelos y caracteres personales, que permiten comprender los posibles avances y modificaciones en los modos de vida, en los estímulos, las disposiciones, y la organización de la personalidad. El estilo de vida es la causa modificable más importante, ligado a la salud y a la enfermedad de los últimos tiempos; sin duda el cambio de costumbres y de ejercicio físico guían a mantener la fortaleza, contribuyen a una mayor calidad de salubridad en la población con menores gastos del sistema de salud (Chillón, 2005). Asimismo, Ramírez, Vinaccia y Ramón (2004) sostienen que la práctica del deporte muestra sus beneficios en los procesos de socialización, procesos mentales, rendimiento escolar y mejoramiento de la calidad de vida de las personas que lo practican.

En cuanto a los estudios empíricos acerca del estilo de vida saludable y otras variables, se ha encontrado relación entre la actividad física y los cambios en diversas manifestaciones psicológicas como los síntomas depresivos (Portolés y Gonzáles, 2016), la felicidad (Jiménez, Zagalaz, Molero, Pulido-Martos y Ruiz, 2013), la condición de vitalidad, la comodidad subjetiva, y las vacunas como táctica de defensa corporal (Rojas, Schilcht y Hautzinger, 2003); pues favorecen la autoconfianza (Guerra et al., 2017).

Los profesionales que más investigan en torno a este modelo, son los de enfermería y sociología, sobre todo hay un incremento de las investigaciones del Modelo de Promoción de la Salud en los últimos años, puesto que involucra directamente al profesional de enfermería como usuarios potenciales; es decir actores de cambio porque denotan un aumento en el control sobre su salud, para mejorarla e inducirla positivamente en su entorno laboral (Hernández, 2015); esto es reflejo del interés por comprender las conductas promotoras de la salud, así como de las motivaciones que llevan a realizarlas.



El estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo según Guerrero y León (2010), está implícito al poseer un conocimiento de la realidad in situ, es decir comprender al individuo de manera integral, en los componentes físico, psicológico y espiritual; un cambio negativo en la dinámica psicológica, serían los estados de ansiedad, estos hacen que disminuyan las defensas del organismo, aumentan la posibilidad de enfermar de la persona; sin embargo, ante una sensación de comodidad, la persona es menos vulnerable a la enfermedad; en definitiva es la alternativa integradora de la salud de una persona.

Los profesionales de enfermería son los llamados a encauzar la adquisición de modos de gran vitalidad y por medio del fomento de actividades de promoción de la salud, incentivar el valor real del autocuidado y la perspectiva del trabajador. La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el cuidado de sí mismo tiene que ver con lo que las personas hacen por sí mismas para cuidarse y mantenerse en buen estado con vitalidad, siendo el resultado del deber de cada uno y de su estilo de trabajo; esto es fundamental para formular estrategias orientadas a que la población cuide su propia salud. El asumir un interés relevante en las conductas de salud, representan un cambio filosófico que rescata la calidad de vida y la preservación de ésta; aún más, conscientes de los gastos económicos ocasionados por la enfermedad, las pérdidas humanas y el deterioro de la sociedad son la consecuencia de una limitada promoción de la salud. De tal manera que toda investigación que se relacione con los estilos de vida saludable debe ser aprovechada por las profesionales de enfermería en bien del autocuidado y por ende impulsar el patrón del fomento de la vitalidad a través de una medicina preventiva y no curativa (Sakraida,2011).

Por otro lado, la motivación se refiere al impulso y esfuerzo por satisfacer un deseo o meta, el valor surge de la necesidad de atención que requiere, sea atención con clase; como la eficiencia e igualdad de los servicios, los que obedece a las actitudes de los servidores para realizar sus actividades. A su vez, el grado de estímulo del trabajador se relaciona con el rendimiento del trabajador lo que a su vez afecta los resultados de atención de salud que se propone. La disposición para el trabajo incide en el perfil ocupacional de los profesionales de enfermería, encontrar dependencia entre aptitud o pro actividad según

condición del cuidado, basándose en los requerimientos individuales o laborales que logran ser sensatos o insensatos o surgen como comportamiento profesional (Montalvo, 2017), asegurando un compromiso en un entorno laboral sano. La enfermera admite que, en la ejecución de las acciones de la atención al usuario, es indispensable que cuente con óptima competencia física y mental para dar una atención de calidad y así cubrir sus requerimientos. Siendo imprescindible que el personal de enfermería se empodere de su labor, y genere algún efecto en la población, a la vez deben percibir que su desempeño es validado y aceptado por los gestores cercanos de enfermería, motivando o generando retroalimentación, en la manera que ofrezcan cuidados de calidad a los usuarios (Rueda, 2014).

Entendido estos conceptos de motivación y estilos de vida saludables el o la enfermera podrá desarrollar su labor con conocimiento y actitud positiva en el proceso de salud del paciente, será consiente de asumir una promoción de la salud auténtica, el ejemplo, constituye una herramienta necesaria que la hacen sentir bien consigo mismas (os), con los compañeros de trabajo, facilitando el logro de cambios donde el entorno laboral conjuga con una motivación creciente; la motivación es esencial en las enfermeras que trabajen en diversas instituciones sanitarias, su intelecto se orienta a atender de manera integral a las personas asignadas brindándoles un cuidado de calidad, (Muñoz, 2015).

Existen estudios que abordan la temática de los modos de vida sana y la motivación laboral de las enfermeras y/o estudiantes de enfermería, por ejemplo a nivel latinoamericano García y Lavoignet (2017) concluye que los estilos de vida son poco satisfactorios desde su formación universitaria porque exhiben destrezas poco adecuadas y sostienen un modo de vida mediocre, dicen gozar con escaso momento para recibir alimentos saludables, hacer ejercicios físicos, cuidar por sí mismo su vitalidad o manejar el estrés, lo que ha ido condicionando un bajo rendimiento universitario en los estudiantes.

En el Perú estudios realizados en establecimientos de salud como los de Landa (2016), Chavesta (2017), Bautista (2017) y Anchante (2018) afirman que las enfermeras en su mayoría llevan modos vitales insalubres, sin ejecutar ejercicios físicos, ni programar

descanso post jornadas nocturnas, falta de controles a su salud, comportamiento alimentario no sano, poco consumo de frutas y verduras, prefieren alimentos de preparación rápidas, toman café, bebidas alcohólicas o se auto medican; no conducen adecuadamente las emociones negativas porque desconocen las acciones para el manejo de las tensiones, sobre todo no destinan tiempo a realizar actividades recreativas; de esta forma son expuestas a un mayor riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles.

Las conclusiones en diferentes estudios permiten trasladar estas observaciones hacia la realidad práctica, las enfermeras(os) asistenciales del sector público y privado, podrían no asumir un estilo de vida saludable y cuya motivación laboral disminuida sea una característica principal de ausentismo, de una creciente rotación por los establecimientos de salud, con la alta probabilidad de padecer enfermedades crónicas no transmisibles u otras afecciones a su salud, por cuanto el modo vital se forma repentinamente y debe ser el fruto de las iniciativas sensatas de las personas que anhelan desarrollar la colectividad (Gonzales, Urrego y Sanabria, 2007), (Chavesta, 2017), (Echevarría et al. 2020). Mencionan que es importante que una persona sea consciente de sus capacidades físicas, capacidades intelectuales y estén dispuestas al cambio, sí por el contrario consideran que no poseen tales capacidades y subestiman su personalidad, es muy probable que se cierren a esta posibilidad. Por otro lado, cuando las personas se adaptan al cambio y experimentan los resultados de éste, se van demostrando a ellos mismos logros que no pensaban poder cumplir y estarán motivados a cumplir y asumir nuevos retos personales y laborales (Quillas, Vásquez y Cuba, 2017).

Para este trabajo de investigación se eligió a la Clínica Padre Luis Tezza, institución privada que en la actualidad cuenta con 85 camas distribuidas en 2 pisos, con un total de 100 enfermeras distribuidas en los servicios de Hospitalización, Emergencia, Consultorios Externos, Sala de Operaciones, Unidades Críticas y Sala de Hemodinámica; laborando las 24 de horas del día, los 365 días del año.

La investigadora enfermera con experiencia en servicios de hospitalización de similares características que la Clínica Tezza, ha observado que el personal de enfermería presenta desarreglo personal, tiene poca voluntad para el deporte o el ejercicio físico; durante los turnos nocturnos, algunas enfermeras y el equipo de salud acostumbran a consumir alimentos procesados como: bebidas gasificadas, pollos a la brasa, pizzas, golosinas, etc., sobre todo en las unidades críticas. También había enfermeras que llegaban a la guardia directamente de otro trabajo, sin el descanso necesario y otras que salían del turno nocturno y se dirigían a otro trabajo, posiblemente desconocen los estilos de vida saludable muy lejos de lo que Pender promociona y van en desmedro de su salud y el de su entorno, reflejando así una clara desmotivación.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana y la motivación laboral por enfermeros en una Clínica Privada?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los modos de vida sana de los enfermeros en una Clínica Privada?
- ¿Cuáles son los niveles de motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada?
- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada?
- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada?
- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada?

- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada?
- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada?
- ¿Qué vínculo existe en los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada?

### **1.3 Importancia y Justificación del estudio**

#### **Aporte teórico**

El presente trabajo es importante porque facilita obtener un conocimiento cercano a la realidad de los modos de vida sana y su vínculo con la motivación laboral en una situación específica, una clínica privada; como es el caso de las enfermeras(os) de la Clínica Tezza. El motivo de la investigación es conocer el posible vínculo entre estas dos variables para lo cual se ha construido un marco teórico resultado de la revisión bibliográfica actualizada, que se ofrece a las enfermeras/os y sobre todo para las dependencias de jefatura y supervisión de enfermería y recursos humanos. Resulta adecuado señalar que este tipo de estudio incrementa las fuentes teóricas tan necesarias para mejorar el nivel de investigación en la actualidad.

#### **Aporte metodológico**

El presente estudio proporciona un gran aporte metodológico, pues con el propósito de medir las variables de los modos de vida sana y la motivación laboral de las profesionales enfermeras(os), se aplicarán instrumentos adaptados y validados en otras investigaciones de similares características, sobre todo que se pondrán a disposición de otros profesionales de enfermería para ser usados en investigaciones futuras.

#### **Relevancia práctica**

La elaboración de esta investigación será provechosa para el personal de enfermería que labora en los diferentes servicios de hospitalización y áreas críticas, pues facilitará el conocimiento de esta realidad y a partir de ella realizar gestión para implementar mejora en los modos de vida de las enfermeras(ros) y a través de la planificación de modelos de medicina alternativa e integrativa como: talleres de yoga, coaching, mindfulness, etc.

## **1.4 Delimitación del estudio**

La investigación a desarrollar se encuentra enmarcada en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (DS 002, 2013), con la finalidad de establecer los ejes de acción y los objetivos para el desarrollo de una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú, el estudio resulta favorable en el sentido de aprovechar los resultados como análisis no probabilístico a una realidad específica, en este caso de las enfermeras de una clínica privada, más no para generalizar a otras poblaciones.

El estudio se desarrollará en la Clínica Tezza, centro asistencial de IV nivel, ubicado la Avenida El Polo N° 570, en el distrito de Santiago de Surco, actualmente se encuentra en remodelación y el personal de enfermería se halla bajo la dirección de las Hermanas de la Congregación Hijas de San Camilo.

## **1.5 Objetivos de la investigación**

### **1.5.1 Objetivo general**

- Establecer la relación que existe en los modos de vida sana y la motivación laboral por los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Identificar los modos de vida sana de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.
- Identificar el nivel de motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.

- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Investigaciones relacionadas con el tema

En el contexto internacional se ha encontrado los siguientes estudios de investigación:

García y Lavoignet (2017) realiza el estudio “Estilos de vida en estudiantes universitarios de la facultad de enfermería”; el objetivo fue describir los estilos de vida en los estudiantes universitarios de la facultad de enfermería de la Universidad Veracruzana. Fue un estudio de naturaleza cuantitativo, descriptivo, y transversal; con una población de 165 alumnos. Se aplicó el instrumento de Nola Pender (1996). Resultados: 85% fueron de sexo femenino, el 69% un estilo de vida regular (EVR) y con un estilo de vida bueno EVB un 19%. En cuanto a las dimensiones, el 60% resultó con mala actividad física. Conclusiones: los estilos de vida eran poco satisfactorios y la mayoría tenían escasas prácticas saludables, decían no tener tiempo para una alimentación adecuada, actividad física y control de su propia salud, afrontando mal el estrés lo que repercutía en su bajo rendimiento escolar.

Bautista y Jácome (2018) en su trabajo “Factor nutricional y su influencia en la productividad y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital de Infectología en el periodo 2017”; tuvo por objetivo identificar el factor nutricional sobre la producción y el rendimiento laboral de las enfermeras del hospital, el estudio fue cuantitativo, descriptivo. La población del estudio fueron 30 licenciadas, el instrumento aplicado: la encuesta. Resultados: 60% de las enfermeras carecían de alimentación adecuada, un 30% indicaron que no se alimentan porque no hay tiempo, 43% consumen comida al paso. Las conclusiones indicaron que la alimentación sana conduce al funcionamiento óptimo del organismo, por lo tanto, asegurará un buen rendimiento y desempeño laboral.

Echevarría (2019) realizó el estudio “Estilos de vida saludable del profesional de enfermería y su influencia en el contexto laboral del Hospital General León Becerra

Camacho” en Ecuador, cuyo objetivo fue identificar las formas de vitalidad de las enfermeras y su repercusión en el ambiente laboral. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, se aplicó un instrumento refrendado por expertos, aplicado a 42 enfermeras, las dimensiones valoradas fueron: costumbres alimentarias, ejercicios físicos agradables, valoración de adherencias a costumbres tóxicas. Resultados: 50% de las enfermeras(os) realizan ejercicio físico, el 59% conocía la importancia de realizarla para conservar un buen estado físico y psíquico, de ellos el 57% afirma que el ejercicio físico mejora el estado de tensión, alivia el estrés, aunque no la practican, y el 66% de las enfermeras(os) referían que no eran auto disciplinadas ni estaban motivadas para conductas deportivas. Conclusión: el estudio concluye que las formas de vida de las enfermeras(os) estaban condicionada por la clase de alimentación, ejercicio físico y la adherencia a costumbres tóxicas, repercuten en el desarrollo adecuado de las actividades hospitalarias.

Fernández et al. (2019) elaboraron la investigación “Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad”, el objetivo asumido fue conocer el grado de motivación y satisfacción laboral de las profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad de la provincia de Buenos Aires. La metodología de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal. Población: 207 enfermeras(os) de los servicios de hospitalización y emergencia, a las que se permitió valorar la motivación y satisfacción laboral. Resultados: nivel de motivación medio con tendencia a alto, nivel de satisfacción medio con orientación a bajo. Estas dos variables no se asocian con la edad, turno de trabajo, antigüedad laboral y servicio. Conclusión: la motivación y satisfacción laboral tienen relación estadísticamente significativa y ambas son de rango moderado. Las variables con menor satisfacción eran incentivos laborales y/o remunerativos y los de mayor satisfacción desarrollo personal y desempeño de tareas.

Olivares et al. (2019) realizaron el estudio “Perspectiva espiritual del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en un hospital de segundo nivel”. El objetivo fue saber el punto de vista espiritual de las enfermeras en UCI de un hospital.

Investigación: transversal. Población: 82 enfermeras de los turnos mañana, tarde y noche de las UCI. Se aplicó el instrumento de perspectiva espiritual. Resultados: el grado de bienestar espiritual fue de nivel alto, en la mañana nivel alto (36,4%) y el mismo porcentaje de nivel moderado para la tarde, y 50% nivel moderado para los turnos nocturnos. Conclusiones: La espiritualidad es una fortaleza de las enfermeras cuyo valor hace singular su trabajo no sólo para cuidar de ellas, sino también del paciente. El personal de enfermería que detenta de espiritualidad de nivel alto en las UCI, asegura profesionales comprometidos con su trabajo, cuya labor optimiza el entorno laboral y sobre todo una deseable atención humanizada.

Echevarría et al. (2020) realizaron la investigación “Estilos de vida del profesional enfermero y su relación en la calidad de atención”, el objetivo consistió en establecer las formas de vida de las enfermeras(os) y su relación con calidad de atención. Metodología utilizada: documental bibliográfico, transversal, exploratorio, descriptivo, y retrospectivo, como fuente se accedió a la data de los últimos tres años. Resultados indican que las enfermeras(os) por la naturaleza de sus actividades no cuentan con tiempo para sí mismos, hay un déficit de autocuidado, debido a las exigencias administrativas, no contemplan tiempo para su vida afectiva ni para crear amistades fuera de su actividad laboral, reducción de actividad física, el estrés produce enfermedades y hábitos tóxicos. Las conclusiones indican que las exigencias administrativas y formas de evaluación permanente en las instituciones de salud, obliga al profesional de enfermería a sostener un descuido de su ambiente personal, afectando de forma notoria el desempeño laboral y la calidad de atención a sus usuarios.

Verón y Auchter (2020) elaboraron la investigación “Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes, 2017”. Este estudio tuvo como objetivo, identificar el nivel de sobrepeso y obesidad en las enfermeras(os) del Instituto de Cardiología. La investigación de naturaleza fue cuantitativa, tipo descriptivo, transversal. Para identificar el sobrepeso y obesidad se utilizó la fórmula de Lambert Adolphe Quetelet. Población: 100 personas entre enfermeros, enfermeras y auxiliares de

enfermería de los turnos mañana, tarde y noche. Resultados obtenidos: 40% eran eutróficos, 35% con sobrepeso y 25% obesos. El 43% de mujeres con sobrepeso y 48% obesidad; 57% de los varones tenían sobrepeso y 52% obesidad, 51% con sobrepeso y 28% obesidad en los enfermeros(as) entre los de 25 a 34 años; 23% con sobrepeso y 20% obeso en los 35 a 44 años, mientras que en los de 45 a 55 años; 26% mostraba sobrepeso y 52% obesidad. El 91% comían 4 comidas durante el desempeño de actividades y 53% sin práctica de ejercicio físico. Conclusión: las enfermeras(os) en el estudio se les considera grupo vulnerable por el sobrepeso y obesidad en las(os) que no realizan ejercicio físico, consumen alimentos en horarios de trabajo y laboran en turnos nocturnos o rotativos.

### **En el ámbito nacional se cita a los siguientes estudios:**

Vásquez (2006) realizó el trabajo “Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. Perú”. El objetivo fue determinar el nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de enfermería del HNAL. La población estuvo conformada por 52 enfermeras. El estudio de naturaleza cuantitativo, descriptivo, transversal; se aplicó la entrevista y un cuestionario. Resultados: 48% de las enfermeras (os) con motivación media. En las dimensiones de motivación: identidad y autonomía 50% de las enfermeras(os) exhibieron motivación media con orientación a alta y en las dimensiones retroalimentación, importancia y variedad de la tarea fueron de nivel bajo. En relación a la satisfacción laboral el 53.8% de las enfermeras(os) su nivel era medio, en los factores determinantes de la satisfacción, algo más del 40% de enfermeros(as) su nivel era medio, relacionando la tarea con la autoridad y remuneración laboral significativos de satisfacción fue media, los componentes interpersonales, mostraron tendencia al alto y los aspectos físicos y/o confort, los niveles de satisfacción oscilaron entre alta y baja. Conclusión: existe asociación entre la motivación y la satisfacción laboral de los enfermeros(as).

Ponte (2010) investigó “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudios de la Universidad Mayor de San Marcos”, objetivo: identificar modos de vida de

estudiantes de enfermería, por años de estudio, de la UNMSM. El estudio fue de naturaleza cuantitativa, tipo descriptivo, transversal. Población: 129 estudiantes. Se aplicó un cuestionario estandarizado de Pender. Resultados: el 60% de estudiantes tenían modo de vida sano; el 76.7% tenían salud con responsabilidad y en 82.9% de actividad física predominaba un modo de vida no sano, en el componente gestión de tensiones el 59% en segundo 57% en tercero y 52% en quinto año tenían modos de vida no sanos, en cambio 67% de primero y 52% de cuarto tuvieron un modo de vida sano; en la nutrición sana, los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año tenían modos de vida sana, y 65.2% de tercer año referían modo de vida poco vital; 86,8% referían crecimiento espiritual y 75.2% buenas relaciones interpersonales en los estudiantes de los cinco años de estudios. Conclusiones: los estudiantes de enfermería tenían nutrición saludable, tenían sano crecimiento espiritual y buenas relaciones interpersonales. Los ejercicios físicos y salud con responsabilidad fueron no saludable en los cinco años de estudio; en gestión de tensiones fue no saludable en segundo, tercero y quinto año.

Ruiz (2013) elaboró el estudio “Prácticas de estilo de vida saludables y su influencia en la motivación laboral del personal de la sede administrativa de Red de Salud de la Utes N° 6, Provincia Trujillo, Región La Libertad, Año 2013”. Objetivo: analizar la práctica de estilos de vida saludables y su repercusión en la motivación de los trabajadores de la Red de Salud de Trujillo. Estudio explicativo. Población 96 servidores de la sede administrativa. Resultados: mostraron que, al haber incrementado la actividad física, práctica de alimentación sana y fomento de salud mental adecuada, por lo tanto, concluye que están favoreciendo la motivación laboral porque han potencializado las competencias de los recursos humanos y el logro de sus requerimientos de respeto a sí mismo y auto desarrollo del personal de la Sede Administrativa de la Red de Salud de Trujillo.

Quispe y Quispe (2013) realizaron el estudio “Conocimientos y prácticas de la actividad física como estilo de vida saludable de enfermeras (os) del Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador, Lima 2013”, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el grado de conocimiento y la práctica de actividad física como forma de vida

sana en enfermeros(as) que trabajan en hospitalización. El estudio fue de naturaleza cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y relacional. La población fue de 20 licenciadas de enfermería, las que diligenciaron, un cuestionario para saber lo que conocen acerca de la importancia de la actividad física y modos de vida sana y otro sobre un auto reporte de prácticas de ejercicio físico y de vida sana. Se utilizó la prueba estadística de Correlación de Pearson. Resultados: el 20% de enfermeras obtuvieron un nivel de conocimientos excelente, 20% realizaban ejercicios saludables y el 10% sus ejercicios eran muy adecuados, además los que tenían buen nivel de conocimientos, el 45% sus ejercicios eran adecuados, el 15% realizaban practicas muy adecuados y sólo el 5% realizaban ejercicios poco adecuados, en cambio los que tenían conocimiento regular, el 5% tenían ejercicios poco adecuados. Conclusiones: existe un nivel de significancia entre el nivel de conocimiento y realización de ejercicios físicos como modos de vida sana de las enfermeras del estudio.

Muñoz (2015) elaboró el estudio “Motivación laboral en el profesional de enfermería de los Centros y Puestos de Salud de las REDESS Puno – 2015”; el objetivo fue establecer la motivación laboral de los enfermeros(as) de los centros y puestos de salud de la REDESS - Puno. Estudio de naturaleza descriptivo y transversal. Población: 61 enfermeras que laboraban en los centros y puestos de salud. La técnica usada fue la encuesta y el cuestionario. Resultados: las enfermeras(os) no satisficieron en 91,8% sus necesidades colectivas, 88.5% sus carencias fisiológicas, 85.5% seguridad y afecto respectivamente. En relación a la perspectiva motivacional es importante satisfacer las necesidades de afecto un 68,9%; las necesidades colectivas 54,1%, las de seguridad y desarrollo personal 52,5%. Conclusiones: Las enfermeras(os) del estudio se encuentran desmotivadas.

Mamani (2015) en su investigación “Factores laborales y modos de vida del personal de salud de Santa María, Juliaca – 2015”. Objetivo fue analizar la relación entre los factores laborales y el modo de vida del personal de salud. Metodología: de naturaleza correlacional, tipo descriptivo, no experimental y transversal. Población: 25 trabajadores del Puesto de Salud de Santa María. Resultados: 40% de los trabajadores presentaron modos de vida sana; se halló relación inversa entre el nivel de factores laborales en el componente presión y

exigencia, factores administrativos y ambientales con el modo de vida de los trabajadores. Conclusión: existe asociación inversa entre los factores laborales y el nivel de modos de vida de los trabajadores de salud

Quispe y Ticona (2015) ejecutaron el estudio "Estrés laboral y estilos de vida de las enfermeras(os) que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Honorio Delgado, Arequipa - 2015", objetivo: identificar la asociación estrés laboral y formas de vida de enfermeras(os) de la institución. Estudio de naturaleza cuantitativo, tipo descriptivo transversal, de correlación. Población: 143 enfermeras(os). Para el levantamiento de la información se usó la técnica la encuesta y la entrevista; con una cédula de visita y dos instrumentos: uno sobre modos de vida de Cinthia Marcos y el otro de Maslach Burnout Inventory. Resultados: en cuanto a la edad del grupo, la mayoría 42,7% sus edades fluctúa entre los 52 a 60 años; 99,3% son de sexo femenino, 69,2% de enfermeras son casadas, 64,3% con uno o dos hijos, un porcentaje pequeño de 11,9% con estudios de posgrado, un 58.1 % tiene entre uno a diez años de trabajo, el 33,6% están por contrato, 68.5% presentan nivel de estrés laboral medio, seguido de un nivel bajo de estrés con 16,8%; en las de nivel alto de estrés, destaca la dimensión realización personal 66.4%, en cambio en el nivel medio es más notorio el 78,3% de la dimensión cansancio emocional y 76,9% en la despersonalización. El 42% tenían modos de vida no adecuada, 90,9% refirieron falta de ejercicio físico, 70,6% escasa recreación y 62,2% poco descanso; 88,8% tenían costumbres nocivas, 64,3% en nutrición y 51,7% en higiene. Conclusión del estudio fue que si existe relación inversa significativa entre el estado de ansiedad del trabajo y el modo de vida de los profesionales de enfermería que trabajan en hospitalización del Hospital Honorio Delgado.

Espinoza (2016) en la investigación "Estilo de vida del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente de Cañete – 2016", el objetivo fue analizar sus formas de vida. El estudio fue de naturaleza descriptivo, prospectivo y tipo transversal, La recolección de información fue la encuesta como técnica y el instrumento, el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida Pender. Población: 51 enfermeras(os) trabajadoras

de la Micro Red de San Vicente. Resultados: 56% tuvieron una forma de vida salubre y el 43.1% forma de vida no salubre, en el componente nutrición: 54.9% forma de vida no salubre y el 45.1% salubre, en ejercicio físico: 78.4% no salubre y sólo el 21.6% forma de vida salubre, en responsabilidad en salud: 60,8% no sano y sólo el 39.2% sano; un mayor porcentaje de 74.5% con manejo de estrés no saludables, en cambio un 25,5% con manejo saludable, en las relaciones interpersonales: 76,5% modos de vida sano y el 23,5% no sano y finalmente en crecimiento espiritual, 88,2% tienen un modo de vida salubre y un 11,8% no salubre. Conclusión: La mayoría de enfermeras(os) tuvieron formas de vida sana, sin embargo, también se evidenció que existe un porcentaje alto de los modos de vida no salubres en nutrición, ejercicio, control por su salud y manejo de estrés, mientras que en relaciones interpersonales y crecimiento espiritual fueron modos de vida salubres.

Landa (2016) realizó “Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”; el objetivo fue establecer los modos de vida de las enfermeras(os) del servicio de emergencia. Metodología: estudio descriptivo, aplicativo, cuantitativo de corte transversal. Población: 30 enfermeros(as). La encuesta fue la técnica y el cuestionario, el instrumento. Resultados: 67% con modos de vida no salubre y 33% modos de vida salubre. En la magnitud biológica: 63 % no salubres y 37% salubre, en la magnitud psicosocial 63% no salubre y 37% salubre. Conclusiones: Las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho presentaron estilos de vida no salubre, puesto que no asumen la práctica de alimentación sana, ejercicios físicos, descanso, recuperación de sueño, ni controles de salud y mucho menos adecuado manejo de la tensión, generando las condiciones de riesgo para adquirir enfermedades crónicas y otros trastornos.

Bautista (2017) elaboró “Estilo de vida del profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau - 2017”, el objetivo fue establecer la forma de vida de las enfermeras(os) de Centro Quirúrgico del Hospital de Emergencias Grau. Metodología: de naturaleza cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Población: 30 licenciadas(os). La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de perfil de



Pender modificado. Resultados: 57% tuvieron una forma de vida no sana y 43% sana. En el control de su salud: 67% no sana y 33% sana, ejercicio físico 60% no sana y 40% sana, alimentación vital 57% no sana y 43% sana, incremento místico 53% sano y 47% no sano, soporte interpersonal 53% no sana y 47% sana y gestión de tensiones, 50% sanos y 50% no sanos. Conclusión: la forma de vida de las licenciadas(os) en su mayoría es no sanos, sobre todo en los componentes control de su salud y ejercicios físicos.

Pineda y Silva (2017) realizaron “Motivación y Satisfacción Laboral en Enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa – 2016”. Objetivo: analizar si existe vínculo entre la motivación y satisfacción laboral de las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado. El estudio es cuantitativo, descriptivo y correlacional. Población: 170 enfermeras(os). La recolección de datos se efectuó con el método de la encuesta, la entrevista personal fue la técnica y los instrumentos el “Cuestionario de Motivación Laboral” y “Cuestionario de Satisfacción Laboral”. Resultados: 98,8% de sexo femenino, con edades entre 36 a 50 años, tiempo de servicio entre 6 y 10 años en un 44.7% y 60% son nombradas respecto a condición laboral. Respecto la motivación laboral, un 62.4% fueron de nivel medio y un 52.9% de satisfacción laboral media. Conclusión: No existe vínculo entre las variables motivación laboral y satisfacción laboral de las enfermeras del Hospital Regional de Arequipa, corroborada con el bajo nivel de significación estadística.

Monge (2017) realizó la investigación “Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2015”. El objetivo: establecer la asociación que existe entre la calidad de las relaciones interpersonales y el desempeño laboral de las enfermeras(os) de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Metodología: estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y transversal. Población: 45 enfermeras. Se aplicó la entrevista y el instrumento fue un cuestionario. Resultados: 55.6 % de las enfermeras tienen relaciones interpersonales eficientes y 44.4% deficientes; en relación al desempeño laboral, 40% tiene un desempeño laboral bueno,

35.6% regular y 24.4% desempeño laboral malo. Conclusión: la existencia de vínculo positivo entre las relaciones interpersonales y el cumplimiento laboral en las licenciadas del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia.

Quito (2017) ejecutó el estudio “Estilos de vida en enfermeros de una clínica con acreditación internacional en Lima – Perú”; el objetivo fue establecer las maneras de vivir de los enfermeros y enfermeras en una clínica particular con acreditación. El método utilizado fue cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental, de corte transversal. Población: 129 enfermeras(os). Se desarrolló la encuesta y se aplicó un cuestionario. Resultados: 70.5% de enfermeras presentan maneras de vida salubres, en la magnitud comportamientos comunes, el 55.3% son no salubres y el 46.5% son salubres, en la magnitud entorno afectivo: el 93.8% de licenciadas con maneras de vida salubres y un 6.2% no salubres, y la magnitud socioeconómica, el 60.5% tienen maneras de vivir no sanas y el 39.5% sanas. Conclusión: las enfermeras de una clínica con acreditación en Lima tienen maneras de vivir sanas, sobre todo en la magnitud entorno afectivo, en cambio los de comportamientos comunes y la dimensión socioeconómica son no sanos.

Anchante (2018) elabora “Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017”, tuvo como objetivo analizar la asociación que hay entre formas de vida sana y estrés laboral en enfermeras de un hospital infantil. Metodología de la investigación fue de tipo básico, cuantitativo y tipo correlacional. Población: 80 enfermeras de las UCI del hospital. Los instrumentos aplicados fueron el formulario de formas de vida sana y el cuestionario de estrés en el trabajo. Resultados: 53,8% de enfermeras con formas de vida poco sana, y sólo un 8,8% es muy sano; el nivel de estrés es alto con un 57,5%, el 23,6% nivel medio y un 18,8% bajo. A las pruebas estadísticas de relación entre los componentes de las formas vida sana y el estrés laboral, indicaron la presencia de correlación negativa. Conclusión: existe asociación negativa e inversa significativa entre ambas variables, en consecuencia, se afirma, que, a menor existencia de formas de vida sana, mayor presencia de estrés laboral en las licenciadas de las UCI del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Sulca (2018) efectuó la investigación “La motivación y su relación con la satisfacción laboral del enfermero en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – 2017”, Objetivo: determinar el vínculo entre la motivación y la satisfacción laboral del enfermero en el Hospital Regional de Huánuco. Metodología: se trató de estudio correlacional, cuantitativo, corte transversal. Población: 65 enfermeros (as) seleccionados por un muestreo no probabilístico del hospital. Resultados: 52,3% de las enfermeras tuvo motivación media y un 56,9% satisfacción laboral media. Conclusión: existe un vínculo significativo entre la motivación y la recompensa laboral en los enfermeros del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco.

García (2018), en su estudio Motivación laboral y desempeño laboral de enfermeras del área de Medicina del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara – 2017”. Objetivo: analizar la relación entre la motivación y el cumplimiento laboral de las enfermeras(os) del servicio de medicina del Centro Médico Naval. Metodología: estudio descriptivo, correlacional y de corte trasversal. Población: 39 enfermeras (os). Se utilizaron dos formularios como instrumentos, el de la variable, motivación laboral con sus componentes: beneficio, seguridad laboral, estipendio, factores laborales, comunicaciones interpersonales, y la variable de desempeño laboral con sus componentes: decisión, saber del trabajo, compromiso, tarea en grupo y liderazgo. Resultados: presencia de relación significativa entre la motivación laboral y el cumplimiento laboral. Se concluye que existe una asociación evidente entre la motivación y cumplimiento laboral, entonces al incrementar la motivación laboral mayor será el cumplimiento laboral de las licenciadas del servicio de medicina del hospital naval.

Retamozo (2018) realizó el estudio “Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018”. Objetivo: analizar el vínculo entre la motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería del hospital. Población: 170 personas, entre profesionales y técnicos de enfermería. Método utilizado fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal, de

muestreo probabilístico. Se desarrolló la encuesta como mecanismo y se aplicó el formulario y la escala de valoración de la motivación y desempeño laboral. Resultados: se aprecia en la prueba estadística que existe vínculo entre la motivación y desempeño laboral. Conclusión: la existencia de una relación directa positiva entre la motivación y desempeño laboral del personal de enfermería del hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Gonzalo (2018) realizó el estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C. S. Santa Clara, Ate – 2017”. Objetivo: establecer los modos de vida y el carácter nutricional asociado al fomento de la salud en el profesional de salud. De método descriptivo y correlacional, de corte transversal. Población: 30 profesionales de salud; cuya valoración de su Índice de masa corporal y circunferencia de cintura, constituyeron sus variables. Se aplicó una encuesta para explorar los modos de vida del profesional de salud y se recopiló e interpretó información sobre el programa de fomento de la salud implementada por la Microred Ate I. Resultados: 76,7% de los profesionales de salud muestran modo de vida poco sano, un 56,7% tiene sobrepeso y el otro 10% obesidad. El 56,7% tiene un muy alto riesgo cardiológico y metabólico y un 30% tiene alto riesgo cardiológico y metabólico. Conclusión: se estableció la existencia de una asociación significativamente estadística entre modos de vida, carácter nutricional y fomento de la salud de los profesionales de salud del centro de salud Santa Clara.

Coba (2018) realizó “Nivel de motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, el objetivo fue relacionar el nivel de motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del área de Emergencia del Hospital Lazarte, la investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional. Población: 43 licenciadas(os), quienes diligenciaron el cuestionario de motivación y satisfacción laboral, Resultados: 51.2% de las enfermeras observaron nivel alto de motivación laboral, asimismo un 74.4% exhibieron un alto grado de satisfacción laboral. Conclusión: la motivación laboral y la satisfacción laboral de las licenciadas(os) del servicio de emergencia del Hospital Lazarte están relacionadas.

Aguilar y Berrocal (2018) en su investigación denominada “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017”; tuvo como objetivo principal identificar la asociación en los modos de vida vigorosa y el estado nutricional de las enfermeras(os) hospitalarias. El estudio es de naturaleza cuantitativa, método descriptivo, transversal y correlacional. La muestra del estudio lo conformaron 80 enfermeros(as), el instrumento aplicado fue un cuestionario, la prueba estadística usada, el Coeficiente de Spearman Braun, los modos de vida sana se relacionan significativamente con el estado nutricional de las enfermeras(os) del Hospital Regional de Ayacucho. Conclusión: se afirma que los modos de vida vigorosa son inadecuados los que afectan la condición nutricional fomentando el riesgo de enfermedades.

López (2018) elaboro “Relaciones interpersonales y rendimiento laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Vitarte, 2017”; el objetivo fue establecer la asociación presente en las relaciones interpersonales y rendimiento laboral en las(os) enfermeras(os) del servicio de emergencia. Población: 40 enfermeras(os). La metodología fue un estudio descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. La técnica usada fue el sondeo y como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados describen al grupo de enfermeras(os) con nexos interpersonales malos, presentan un regular rendimiento laboral en un 12.5%, con nexos interpersonales regulares presentan un rendimiento laboral regular en un 30%, y con buenos nexos interpersonales, presentan un regular rendimiento laboral en un 10%. Así también el análisis estadístico a través del coeficiente de Spearman estableció asociación significativa entre los nexos interpersonales y la productividad laboral en las enfermeras(os). Conclusión: existe asociación en los nexos interpersonales y el rendimiento laboral en las enfermeras(os) del servicio de emergencia del hospital de Vitarte.

Ramos y Tunco (2018) investigaron “Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado

Arequipa – 2017”, se efectuó con el objetivo de determinar si la calidad de la atención del enfermero, se vincula con las comunicaciones interpersonales según criterio de pacientes y enfermeros del área de emergencia. La investigación fue de naturaleza descriptiva y de correlación. Población: 27 enfermeras y 110 pacientes; para la recolección de información sobre las comunicaciones interpersonales y calidad del servicio del enfermero, se les aplicó el cuestionario “Care Q”. El análisis estadístico fue el descriptivo porcentual y para la confirmación de hipótesis, el Coeficiente de Pearson C. Resultados: respecto a la comunicación interpersonal, 74.1% de la población con una percepción medio desfavorable respecto a la actitud del personal y en la calidad de atención enfermero obtiene un 69.9% de los pacientes con nivel de percepción entre medio bajo a medio alto, siendo afectados el componente monitoreo y el seguimiento de la atención. La conclusión determino, que la comunicación interpersonal de las enfermeras tiene vínculo significativo con la valoración de la calidad de atención del profesional de enfermería entre los pacientes del área de emergencia del Hospital Regional de Arequipa.

Muñante y Pérez (2019) realizaron “Satisfacción laboral y motivación de los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Luis Negreiros Vega ESSALUD, 2018”, Objetivo: establecer la asociación entre la satisfacción laboral y la motivación de enfermeros(as) de hospitalización del Hospital Negreiros. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y transversal. Población: 50 enfermeros de medicina y cirugía del Hospital Negreiros. Por medio de la encuesta aplicaron dos cuestionarios para medir la satisfacción y motivación laboral. Resultados: los enfermeros(as) tuvieron un nivel de satisfacción media 45%, baja 30% y alta 25%; y en cuanto a la motivación laboral: media 45%, baja 35% y alta 20%. En los análisis estadísticos se obtuvieron valores que confirman la relación entre la motivación y satisfacción laboral, así como para cada una de sus componentes de bienestar laboral, reconocimiento y relaciones interpersonales. Conclusión: se determinó que existe asociación significativa entre la satisfacción y la motivación laboral en los licenciados(as) de los servicios de hospitalización.

Figueroa (2019) realizó “Motivación laboral y relaciones interpersonales del personal de enfermería en un hospital del MINSA, Lima- 2019”, tuvo como objetivo establecer la conexión que hay entre la motivación laboral y las relaciones interpersonales del personal de enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y correlacional, el método fue de diseño no experimental y de corte transversal. Población: 107 personas entre enfermeros(as) y técnicos de enfermería del servicio de medicina y otras especialidades. El muestreo fue probabilístico y se desarrollaron dos cuestionarios validados por juicio de expertos. Resultados: 72,2% de nivel alto de motivación de las enfermeras(os), en la mayor parte de las dimensiones de las relaciones interpersonales y la motivación laboral se encontró vínculo significativo. Se concluye con la existencia del vínculo significativo entre la motivación laboral y las relaciones interpersonales, es decir a mayor motivación laboral se apreciará mejores comunicaciones interpersonales del personal de enfermería del Hospital Dos de Mayo.

Guerra (2019) elaboró “Influencia del estrés en el desempeño laboral del profesional de enfermería en servicios críticos del Hospital de Pampas 2019”. Objetivo: establecer si la tensión del trabajo influye en el cumplimiento de enfermeros(as) en las unidades de cuidados intensivos. La metodología del estudio fue descriptivo correlacional y de corte transversal. Población: 30 enfermeros(as) de las unidades de cuidados intensivos. Desarrollaron el cuestionario de valoración de estrés laboral de Karasek y el formulario de evaluación de desempeño laboral a través de la encuesta, siguiendo la directiva administrativa de evaluación de recursos humanos del MINSA. Resultados: el 47 % de enfermeras expusieron un nivel alto de estrés y un 43% denotan un nivel de cumplimiento menor al promedio, al procesar con el estadístico de prueba, Rho de Spearman, se obtuvo un valor significativo de relación inversa entre el estrés y el cumplimiento laboral, por lo cual se puede afirmar que, a mayor nivel de estrés, el desempeño laboral será menor. La conclusión de la investigación señaló que la tensión laboral influye significativamente en el cumplimiento laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas Hospital de Pampas.

Choroco (2019) realizó “Motivación y estrés laboral del personal de enfermería en el servicio de medicina en una clínica de San Borja – 2019”, cuyo objetivo fue analizar la conexión entre motivación y estrés laboral de enfermeras(os) del servicio de medicina de una clínica de San Borja. El estudio fue de naturaleza cuantitativa, tipo descriptivo correlacional, no experimental. Población: 40 enfermeros(as) del servicio de medicina, a quienes se les realizó una encuesta y aplicó dos instrumentos; un formulario de motivación laboral y el cuestionario de estrés laboral. Resultado: la investigación evidenció que existe relación inversa entre la motivación laboral y el estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional y despersonalización, en cambio se encontró relación directa entre la motivación y realización personal. Concluye el estudio al establecer el vínculo significativo entre motivación laboral y estrés laboral de enfermeras(os) en el servicio de medicina de la Clínica Sanna San Borja.

## **2.2 Estructura teórica y científica que sustenta el estudio (teorías, modelos)**

### **2.2.1 Salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948 promovió a la salud como un total estado de confort físico, psicológico y social, y no solo como la inexistencia de un mal. Bajo esta definición resultó un impacto el comprender la salud lo que obligaba a las naciones a diseñar nuevas estrategias para impulsarla. Posteriormente la OMS (1998), configura los objetivos de la estrategia de salud para todos en el año 2000, precisa que todos los habitantes del mundo tengan un nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de su comunidad. A través del tiempo se va instaurando una nueva definición de salud como el de tratarse de un equilibrio y armonía de todas las posibilidades biológicas, psicológicas y sociales de la persona humana. Este equilibrio busca la respuesta a las necesidades vitales de los seres humanos, como las nutricionales, de salud, afectivas, educativas y sociales, de otra parte, también responder a la necesidad de adaptación permanente a un entorno vulnerable y amenazante. Es esta interpretación la que más se aproxima al concepto moderno de salud, incluye tres elementos; uno la alusión a las posibilidades de la persona, dos a la satisfacción de sus



necesidades y tercero a la exigencia de una permanente adecuación a las mutaciones del ambiente (OMS, 2011). Esto tiene que ver con las llamadas determinantes sociales de la salud (DSS) que son las condiciones y posibilidades en las que los individuos nacen, desarrollan, laboran, forman grupos familiares, envejecen y mueren; en conclusión son experiencias que impactan su salud, de tal manera que los determinantes sociales son objeto de las políticas gubernamentales, por lo tanto estas deben estar basadas en intervenciones a los riesgos del individuo y su familia a enfermar, es decir implementar y optimizar los servicios de agua, saneamiento, acceso a servicios sanitarios, educación y vivienda, pues estos determinantes sociales son susceptibles de cambio y sobre todo políticas de estado de un gobierno inclusivo (Miranda, 2014).

### **2.2.2 Modelo de promoción de la salud**

Kickbusch (1996) define la promoción de la salud como el desarrollo de estrategias de afrontamiento mediante la adquisición y progreso de habilidades y aptitudes personales dirigidos a cambiar los comportamientos relacionados con la salud y el fomento de estilos de vida saludable, mejorando la calidad de vida de la persona, además no aditivas, pues se va lograr la comprensión de uno mismo y de nuestros cuerpos según la cual, no son solamente unidades biológicas, sino sociales, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en la salud integral de las personas.

Al rededor del año 1975, la enfermera Nola Pender publica uno de los primeros trabajos acerca de un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, el que sirvió de base para trabajos posteriores y revisar el modo por el cual las personas toman decisiones sobre el cuidado de su salud, aspectos recogidos en los paradigmas de la enfermería, estos deben ser repotenciados en la formación de este grupo profesional (Pender,2002). Este prototipo de fomento de salud pudo identificar elementos relacionados a la postura firme de decisiones y a las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades, asimismo que estas acciones están dirigidas y motivadas por el deseo de alcanzar un bienestar y un potencial humano óptimo (Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguin, 2011).

El Modelo de Promoción de la Salud configura los aspectos que intervienen en los cambios de los comportamientos de las personas, sus gestos y motivaciones hacia el actuar en bien de la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos:

1.- La hipótesis de la enseñanza social de Albert Bandura, expone los procesos intelectuales en la modificación del comportamiento y suma pautas del aprendizaje mental y conductual, reconoce que los elementos psicológicos repercuten en el actuar de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y renueven su comportamiento:

- El interés y la actitud expectante ante lo que acontece.
- La fijación o el recordar lo que uno ha visto.
- La réplica o la destreza de propagar la acción
- La motivación racional para ansiar acoger esa acción.

2.- El modelo de la evaluación de perspectivas de la motivación del hombre de Feather, mediante el cual determina que el actuar es racional, considera el elemento motivacional de la intención como básico para alcanzar un objetivo. Lo que quiere decir es que, si la persona tiene una intención evidente y previamente definida, abonará el camino, enfrentando dificultades y las superará, de modo que aumenta la probabilidad de lograr el propósito.

Entonces, la intención es el compromiso individual con la acción y se convierte en un componente de motivación decisivo, que se representa en el análisis de del actuar voluntario dirigidos al cumplimiento de metas trazadas (Aristizábal et al., 2011).

La concepción de la salud en el enfoque de Pender, parte de un principio humanístico, comprensivo y altamente positivo, analiza los modos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a la forma de vivir, en efecto se considera a la persona como un ser integral. El modelo impulsor de la salud concibe los componentes y/o dimensiones, así como las relaciones que participan en su proyecto vivencial para originar y modificar un actuar

generador de salud, van a ser la expresión positiva de la salud, el bienestar óptimo, el cumplimiento y la motivación personal de la vida productiva (Aristizábal et al., 2011). Este modelo considera importante a la cultura, pues al sumar conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, son difundidas entre los grupos humanos, siendo perfeccionadas y complementadas, de manera que pueden explicar la influencia en los cambios del actuar en beneficio de la salud.

Pender (1996) presenta los principios del Modelo de Fomento de la Salud, que fue revisado por Sakraida (2011) y en el que afirma que los individuos:

1. Intentan generar condiciones de vida, por medio de estas, expresan la lucha por elevar su nivel de salud.
2. Tienen la capacidad de auto examinarse, incluso la valoración de sus atribuciones.
3. Valoran el crecimiento positivo de su actuar, así como el intento de conseguir el equilibrio entre la modificación y la contundencia de conductas.
4. Intentan moldear activamente su actuar.
5. Se interrelacionan con el medio absorbiendo toda su influencia biopsicosocial, afectando el entorno y siendo transformados a través del tiempo.
6. Profesionales responsables de la salud van a verse afectados en su entorno interpersonal a lo largo del tiempo.
7. La predisposición natural de la persona en la interacción con su entorno es esencial para el cambio de conducta.

La introducción del modelo generador de salud de Pender en la vida de las personas es un acontecimiento integrador, pues identifica las conductas en relación a su modo de vida, el acceso a una valoración física y a una historia clínica en los sistemas de salud, que constituyen acciones que facilitan la implementación de programas de promoción de la salud, de manera que generan información personal donde se refleje las costumbres, los hábitos y comportamientos culturales en el cuidado de su salud.

Los profesionales de enfermería, aunque tienen acceso a conocimientos en promoción de modos de vida sanos y en precaución de enfermedades, como parte de su formación académica, denotan que no interiorizan el valor de lo que significa aplicarlos en su diario vivir, por cuanto exponen su salud en beneficio de los demás al no practicarlos arriesgando la suya, y en su desempeño laboral observan un deficiente autocuidado.

### **2.2.3 Estilo de vida**

El estilo o modo de vida será entendido como los hábitos, comportamientos, tradiciones, actitudes y decisiones personales en respuesta a las experiencias de vida familiar y social, que, a través del tiempo, pueden ser modificados o sostenidos conscientemente. Este modo de vida se va construyendo en la vida del sujeto, pues se trata de convivir con el entorno en un proceso educativo constante, para adquirir y/o imitar patrones familiares de grupos sociales representativos y no representativos. Asimismo, este producto es un complejo modo de vida, es fruto de un contexto personal, ambiental y social, no sólo del hoy, sino también del pasado de los individuos. Según Flores y Hernández (1998) citado por Arrivillaga y Salazar (2005, p. 29) este producto es complejo y va a trascender cuando reconozca sus riesgos y asuma cambios en la práctica de los modos de vida sanos.

Los modos de vida han sido abordados por diferentes disciplinas y por su importancia en relación con la salud, de manera que ya no sólo las ciencias de la salud se ocupan de su promoción en la población, sino también las ciencias sociales como la antropología, la sociología, la psicología. Algunas áreas de la ciencia médica utilizan el término con un sentido más específico. Quirantes, Hernández y Pérez (2009) sostienen por ejemplo que en epidemiología el estilo de vida o forma de vida, se entiende como un conjunto de comportamientos o hábitos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras veces son nocivos para la salud, de manera que el modo de vida no implica una causa común para todas las conductas que la caracterizan, pero sí se espera que las variadas conductas expongan algunas causas similares (Rodríguez y Agullo, 1994).

Según Elliot (1993) citado por Jiménez et al. (2006, p 84-85) el modo de vida asociado a la salud posee una lista de características:

- a. Su origen es conductual y observable. De acuerdo a esta particularidad los gestos, las valoraciones y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser concluyentes.
- b. Para que un comportamiento forme parte del modo de vida relacionado con la salud debe presentarse continuamente en el tiempo.
- c. El modo de vida vigorosa denota asociación de comportamientos o patrones conductuales que ocurren de forma precisa. Esta característica supone también que estas conductas ocurren conjuntamente en el tiempo.

#### **2.2.4 Autocuidado**

Es el conjunto de prácticas rutinarias y decisiones independientes que la persona asume sobre ellas, en el centro de la familia o comunidad para vigilar su salud. Las acciones asumidas son destrezas aprendidas durante el tiempo de vida y se emplean por libre elección, con el propósito de mantener, fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad, estas conductas garantizan la subsistencia del sujeto y a las costumbres determinadas de una civilización.

El cuidado de sí mismo corresponde al auto cuidado individual, implica un criterio personal de responsabilidad y está conformado por medidas adoptadas por uno mismo, como gestor de su auto cuidado. Tobón (2003) lo define como el “compromiso de mirar uno por su salud y darse una buena vida” (p, 3). Para que la persona cultive esta actitud, se deben contemplar aspectos personales, factores externos, la certeza en los objetivos de salud, los rasgos de la personalidad, las características sociodemográficas (sexo, clase social, edad), el estatus, el razonamiento y el contexto social en el que se desenvuelve la persona (Rodríguez y Agullo, 1994).

### **2.2.5 Estilos de vida saludables**

MINDES (2005), habla de estilos o modos de vida saludables cuando señala a las formas de vivir y las pautas de conductas habituales de las personas y grupos que contribuyen a la promoción y protección de la salud integral, es decir, un modo de vida sano denota comportamientos sanos cuyos efectos son la disminución de los riesgos de enfermar, estos pueden ser: un adecuado control y tratamiento de tensiones y emociones negativas, un buen régimen de actividad física, sueño post jornadas, distracciones y un buen uso del tiempo libre.

La definición de promoción de estilos de vida saludables elaborado por Don Nutbeam por encargo de Organización Mundial de la Salud, dice que se utiliza para designar una forma general de vivir sustentada en la interacción de las condiciones de vida y las pautas individuales de comportamiento marcadas por factores socioculturales y características individuales (OMS, 1998). En tal sentido se puede asumir la definición de Barrios (2007), al afirmar que el “estilo de vida saludable, es un patrón de comportamiento consciente que se aprende mediante la práctica persistente del conocimiento adquirido, para el cultivo de la sabiduría o disfrute de mayor salud y bienestar humano” citado por Guerrero y León (2010, p. 15). La preocupación por los modos de vida sanos presenta un matiz diferente y contundente cuando se la relaciona con la práctica de los profesionales de la salud, no sólo por el impacto en su salud, sino por la fuerza que ejerce en su entorno laboral (González et al., 2007), sumado al papel que estos cumplen dentro de la sociedad, y se reconoce la necesidad prioritaria de incentivar prácticas preventivas de promoción de la salud y menos orientadas al tratamiento y más bien dirigidas a la disminución del impacto de los determinantes de riesgo.

### **2.2.6 Dimensiones de los estilos de vida saludables**

Se entiende por dimensiones o componentes de los modos de vida sana a las diferentes conductas de las formas de vivir, implica comprender la diversidad de las causas que las ocasionan. El estudio de las acciones de salud de forma multidimensional ofrece beneficios en su interpretación, reconocimiento y transformación de ellas. Idealmente, los componentes de los modos de vida significan que las conductas de salud no son únicas ni absolutas, menos independientes, estas deben incorporar ideas que motiven otras conductas y no tratar los comportamientos de salud como situaciones aisladas, de manera que dichas acciones suscribirán objetivos que se busca intervenir o modificar; aún más cuando en la actualidad se cuenta con acceso a las telecomunicaciones modernas (redes sociales, internet, etc.) las que permitan encontrar respuestas alternativas que generan efectos satisfactorios en la salud y el bienestar personal. De aquí la necesidad de aprovechar en la actualidad el papel de la medicina tradicional; con una mirada amplia, aprovechar del arsenal humano del que estamos dotados para lograr una sanación física, mental y espiritual, de tal forma que cada uno de nosotros debe asumir un objetivo, el de comprender nuestra existencia, conocer de qué estamos compuestos y de cómo funcionamos, en pocas palabras es actuar en el sentido de la naturaleza que busca al reequilibrio de los mecanismos fisiológicos descompensados y que pueden considerarse una fuerza inherente a ella. Pèrez-Albela (2016a) dice: “la salud se obtiene siguiendo las leyes naturales; pero si se trasgreden esas leyes, aparece la enfermedad”, de manera que, gracias a una activa participación y compromiso de cada una de las personas, según las reglas bien definidas de una vida sana estamos asegurando un estilo de vida saludable (Pérez-Albela, 2016b, p. 27).

Las dimensiones o componentes de los modos de vida sana conceptualizadas por Nola Pender son las siguientes:

**Responsabilidad en salud:** Esta dimensión implica un sentido original de compromiso por el propio bienestar. Esto quiere decir dedicar atención a su salud, fomento de la educación continua en salud, la práctica constante de acceso a información actualizada y la búsqueda de ayuda especializada. Las personas por lo general pueden experimentar bienestar y buen ánimo durante largo tiempo; y no identificar disconfort alguno, ni conversar

acerca de su situación de salud y mucho menos contemplar acciones para conservar ese valioso y agradable estado de bienestar. Muchas son las ocasiones en que la persona al percibir una mínima sensación de mareo, náusea, dolor, u otro malestar, esta manifieste intranquilidad y recurra a hacer algo para amilinar dicho síntoma. En cambio, se actúa con prolijidad ante la amenaza de enfermedad que ante la sensación de bienestar y la necesidad de cuidar la salud. Por consiguiente, este componente abarca la concientización y reconocimiento de caminar en la prevención hasta que se convierta en parte natural de su modo de vida, el afán por mantener una salud óptima, en el caso de enfermera resulta vital, su práctica, pues se convierte en la clave para promocionar la mejora de la atención de salud.

**Actividad Física:** En este componente, las personas desarrollan con regular frecuencia actividades livianas, moderadas y/o exigentes. Esto puede ocurrir dentro de un programa estructurado con el objetivo de crear aptitud por la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio.

En el año 2009 la ausencia de actividad física fue señalada en el cuarto lugar de las causa más importantes de defunciones por origen crónico degenerativo, los que han producido más de 3 millones de muertes prevenibles en el mundo. La inactividad física, indistintamente de la presencia de grasa corporal, constituye riesgo de diabetes, afecciones cardíacos y trastornos cerebrovasculares, presión arterial elevada y de cáncer ginecobstetricos y de colon. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, sostiene que al menos un 60% de los habitantes del mundo, no realiza actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insignificante participación en la ejercitación física durante el tiempo de ocio y a un aumento de las conductas sedentarios durante las jornadas laborales y domésticas. La presencia del elevado parque automotor ha generado la reducción de la actividad física (OMS, 2011), por cuanto incluso en nuestros paíse tercermundistas es más fácil invertir en la compra de un auto que el gasto en programas de ejercicio físico de las personas.

Una actividad física está definida como toda acción de movimiento corporal provocada por una contracción muscular, cuyo efecto implique un consumo de energía. De



acuerdo con la constancia del ritmo y el objetivo de los ejercicios físicos puede ser dividida en no programada, programada o ejercicio y deporte (Cubas, s. f.).

La actividad física no programadas, incluye las tareas y rutinas de la vida diaria tales como cocinar, limpiar, planchar, barrer, etc.

El ejercicio comprende un programa de rutinas físicas para superar la condición física, así como aquellos relacionados con la salud. Por ejemplo, trotar, correr, andar en bicicleta, yoga, gimnasia, danza, gimnasia en el agua, etc.

El deporte posee como propósito la distracción y el pasatiempo, así como alcanzar un óptimo rendimiento personal, entonces se convierte en una disciplina de alta competencia. Ejemplos: atletismo, básquetbol ciclismo, deportes extremos, fútbol, gimnasia artística, bola en mano, voleibol, etc.

Ramírez et al. (2004) Sostiene que las personas físicamente activas disfrutan de una mayor calidad de vida, por que padecen menos limitaciones que normalmente se asocian con las enfermedades crónicas y el envejecimiento; agrega también que los beneficios que el deporte tiene en los procesos de socialización, procesos mentales, rendimiento escolar y mejoramiento de la calidad de vida de las personas que lo practican influyen en una mayor esperanza de vida.

Los ejercicios físicos regulares ofrecen una serie de beneficios para verse y sentirse mejor. Estos son algunos de los beneficios que trae el ejercicio físico y contribuyen a elevar el nivel de vida de las personas:

- Aumenta la capacidad para el trabajo físico y mental y la resistencia a la fatiga
- Enfrenta con éxito; la ansiedad, la depresión y el estrés mental
- Mejora la calidad del sueño
- Otorga formas sencillas de compartir tiempo con amigos y familiares, fortaleciendo las relaciones sociales
- Ofrece mayor vitalidad para el desarrollo de las actividades diarias.
- Tonifica el tejido muscular e incrementa su fuerza.
- Refuerza el funcionamiento de las articulaciones.
- Facilita la pérdida de peso cuando esto es necesario.

**Nutrición:** Proceso fisiológico por el cual, el cuerpo aprovecha los alimentos ingeridos. Comprende las fases de: digestión, absorción, asimilación y excreción.

Como componente de modo de vitalidad sano, implica la identificación, el saber sobre consumo de alimentos vitales para el sostenimiento de la salud y el bienestar de la persona humana. El consumo de alimento o el proceso de alimentación deben cumplir con ciertas características, ser adecuada, accesible, variada, suficiente e inocua, siendo necesario la selección de un régimen diario de alimentación sana, con recomendaciones estipulada en la pirámide de alimentos. La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), promueven el mensaje de que la incidencia de enfermedades no transmisibles está ligada a la práctica de dietas insuficientes y con formas de vida poco vitales, tendencia negativa asumida en muchos países, sobre todo en Latinoamérica. La generación de la riqueza y la implementación de la urbanización en las ciudades están promoviendo los negocios de venta de alimentos cuyo falso valor puede estar en la energía calórica y en grasas saturadas nefastas para su consumo, que a la vez poseen un contenido menor de fibra y de azúcares complejos, así como elevada ingestión de alcohol, hidratos de carbono refinados y de sal.

La Liga Europea contra el Cáncer estableció que la adopción de un estilo de vida sano mejora el estado general de la salud y evita incluso algunos tipos de cáncer, enfermedad que ocupa el segundo lugar como causa de muerte en el mundo. En el 2015, ocasionó más de ocho millones de pérdidas humanas, lo que quiere decir que una de cada seis muertes en el mundo se produce por cáncer. Así también hay estudios que relacionan el consumo de carne con el incremento de riesgo en adquirir cáncer de colon, páncreas, mama, próstata y riñón (Lemus, 2000).

La OPS (2020) afirma que la tercera parte de las defunciones por cáncer tiene identificado factores prioritarios de riesgo comportamentales y dietéticos: aumento del índice de masa corporal, insuficiente provecho de frutas y verduras, inactividad corporal, consumo de tabaco y alcohol.

**Crecimiento espiritual.** Entendida como la dimensión en el que se generan recursos internos, los cuales logran la trascendencia, la conexión y el desarrollo espiritual. La trascendencia promueve el descubrimiento de un ser equilibrado, el cual otorga una tranquilidad interior y brinda la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser personas místicas. Watson (1988) interpreta el componente espiritual como el alma o el ser interior, cuyo sentido de autoconciencia otorga un mayor compromiso con el quehacer laboral y una fuerza interior que puede ampliar las capacidades humanas y permitir que una persona trascienda a sí misma y genere cambios en su entorno.

Trascender implica encontrar el equilibrio interior de la persona y establecer una conexión especial, se percibe una sensación de tranquilidad plena, confort con uno mismo y un acercamiento fraterno con el universo. El desarrollo espiritual consiste en el fomento del potencial humano para el buen vivir a través de la búsqueda del ser interior cuyo propósito es obrar con fe y optimismo por una vida plena.

La ignorancia de las acciones de esta dimensión ha hecho que se desarrolle una cultura materialista, que utiliza la tierra en el sentido universal para su provecho, con fines

egoístas, se ha convertido en un medio para servir a nuestros deseos materiales, cada vez mayores, con codicia y desprecio por la naturaleza sagrada de la creación; haciendo que vivamos en un mundo moribundo, olvidando que tiene alma (Vaughan-Lee, 2016); en tal sentido aleja al individuo de relacionarse con esta dimensión y limita los beneficios de conductas que hoy ofrecen la ciencia espiritual, de manera que sirve de instrumento de acceso a los mundos espirituales a través de la sabiduría y a la presencia de un ser todopoderoso en nuestra fe, pues quien la asume e integra a su vida, transformará su alma y limitará la presencia de instintos negativos. Asimismo, el crecimiento espiritual estimula en el ser nuevas simpatías, fortalece principios y actitudes que proyectan una luz divina en el actuar diario con más seguridad y habilidad para laborar.

Para lograr concentración espiritual, debe buscarse sabiduría y energía de un ser superior; para laborar en una actividad específica es fundamental conocer en esencia lo que merece dedicación y esfuerzo, de manera que el incremento místico se puede manifestar en diferentes acciones, por ejemplo: en el cultivo de un jardín o en el pintado de un lienzo, será importante entender el mensaje de lo realizado y encontrar la satisfacción espiritual por medio de la meditación para penetrar en el santuario íntimo de la conciencia, matizar con amor y sólo con este sentir, podemos ver belleza en lo que queremos, significa que debemos apartarnos de todo aquello que perjudica nuestro progreso y sensato actuar que por una ley divina lo justifica. (Pérez-Albela, 2016b, p.14)

**Relaciones interpersonales:** Esta definida como la forma de relación entre dos o más personas, por medio de afectos, sentimientos, beneficios, tareas sociales, etc. Esta manera de relacionarse es la matriz de la vida en comunidad, se manifiestan en diferentes momentos cotidianos, en el hogar, con amigos, en el entorno laboral, encuentros colectivos, etc. Siempre que dos o más personas entablen comunicación de forma sostenida aseguran la existencia de comunicación interpersonal.

De acuerdo al desarrollo del presente estudio, la utilización de los instrumentos de valoración de las relaciones interpersonales, implica la utilización de intercambio de

mensajes entre los elementos de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa con los demás. La interrelación consiste en el traslado de contenidos y sentimientos a través de mensajes de palabras y no palabras, se refiere también al éxito de escuchar y ser escuchado, habilidad que se reconoce como la práctica de actitudes asertivas y empáticas con todos, maneras que hacen que te sientas cómodo contigo mismo y te da la confianza oportuna para no sentirte diferente cuando tengas retos mayores.

El profesional de enfermería al relacionarse de manera interpersonal óptima con sus compañeros, con su paciente, experimentará congratulación, se sentirá constantemente motivado para dar lo mejor de sí, impulsando el rendimiento y promoviendo actitudes efectivas en su desempeño laboral incidiendo positivamente en la mejora de la práctica de la profesión (Hinojos y Hernández, 2019).

**Gestión de Tensiones o Manejo del estrés.** Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión. Para una buena salud necesitamos de una circulación emocional fluida, y sin obstáculos, es decir donde los nudos o barreras emocionales no generen tristeza, angustia, ansiedad, etc., este encadenamiento de emociones y sentimientos es evitable; si la persona está lo suficientemente cercana a sus propias emociones, se dará cuenta del peligro de embarcarse en un proceso de esa naturaleza, y se distanciará inmediatamente de esa sensación y de sus consecuencias. Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos de una persona son promovidos hacia una determinada acción. De tal manera que los sentimientos positivos o negativos expuestos emocionalmente, son necesarios para identificar la conducta que necesita cambiarse. Por lo tanto, es crucial que los programas de salud promuevan actividades dinámicas y atractivas que generen efectos positivos para la comunidad (Giraldo et al., 2010) y sobre todo monitorearlos sin caer en los cuestionamientos injustificados, sin reconocer que son formas modernas con sustento científicos para afrontar el presente y el no aplicarlos afectan negativamente el desempeño laboral.

La prevención del estrés resulta ser el enfoque más eficaz para evitar situaciones de compleja resolución. Cuanto antes se afronte el estrés, menores serán las probabilidades de que se convierta en crónico o se presenten enfermedades graves. Contemplar las variables psicosociales como la percepción de la propia competencia, las estrategias personales de afrontamiento, la capacidad para manejar los factores estresantes del ambiente y las habilidades sociales, determinan la eficacia de los programas preventivos.

Según Dyer (1972), Carnegie (2001) y Caballo (2002) citado por García y Gil (2016, p. 22), resulta muy importante el reconocimiento del evento estresante, siendo fundamental evitar que se produzcan con mayor frecuencia, las técnicas y medidas que se proceden a efectuar serian, exteriorizar las emociones, el descanso necesario, la autorreflexión, el desarrollo estrategias de afrontamiento, eliminación de tareas innecesarias y activación de ejercicios.

Con la ayuda de la información y las técnicas adecuadas se puede disminuir el nivel global de las tensiones emocionales y de la sensibilidad ante la negatividad, que pueden ser generadoras del estrés, se hace perentorio manejar esta dimensión con habilidad meditativa, entendida como la capacidad de entrar en sí mismo en circunstancias cada vez más variadas. Ese será la manera de entender la presencia de una mejor comunicación, una mayor amistad consigo mismo en la vida cotidiana y en numerosas circunstancias de todo tipo (Djendli, 2016), contribuyendo a un reconocimiento y manejo de las tensiones.

### **2.2.7 Motivación**

La motivación es la disposición que moviliza a los individuos a intentar el logro de objetivos y metas mediante acciones ya sean personales o de grupo.

La motivación es uno de las manifestaciones psicológicas más indispensables y esenciales de la vida pues nos proveen gran vitalidad. Este afecto surge como consecuencia

de un elevado nivel de compromiso en el cumplimiento de una meta que invade nuestro ser de manera verdadera e irrefutable.

Su valoración se deriva de que el servicio en salud necesita de mano de obra, de mejora en la calidad de la atención, de eficiencia y de igualdad del servicio para toda la comunidad, todo ello causado por el nivel de voluntad de los trabajadores para dedicarse a sus labores. Por lo tanto el nivel de motivación laboral tiene que ver con el desempeño del trabajador, los que a su vez afectan los resultados de las políticas de salud que se hayan implementado o se desee impulsar, a pesar de ello el profesional de enfermería al desempeñarse en distintos campos, han demostrado motivación y satisfacción aunque en muchas ocasiones realizan su labor en condiciones deficientes, con alta demanda y estrés, pero con motivación y compromiso (Seguel, Valenzuela y Sanhueza, 2015).

La motivación puede ser de dos tipos:

**Motivación Extrínseca.** - Es la motivación producida por un elemento externo, como el reconocimiento del jefe inmediato, por una labor encomendada bien hecha, o también un premio sería otra forma de compensación o de reforzamiento extra, contribuye a que los profesionales perciban el valor de sus acciones y se sientan comprometidos en el cumplimiento de sus tareas.

Las experiencias positivas de la vida del trabajador constituyen alimento de motivación, puesto que pueden ser asumidos como señales de protección, o llamado “destino” considerando un aliado en la tarea por lograr metas.

**Motivación Intrínseca.** – Es la motivación o el sentir innato que percibimos profundamente para realizar alguna tarea, se traduce en actitudes positivas y proactivas que, en el quehacer laboral, se caracterizan por la iniciativa para apoyar acciones cuya responsabilidad generan desarrollo motivacional.

### **2.2.8 Etapas de la motivación**

- Etapa anticipativa: El individuo se adelanta a los hechos y lo impulsa a actuar, a través del razonamiento y la confianza por alcanzar la meta. Asimismo, representa la energía que no se puede apreciar, pero que moviliza una conducta frente a un evento real o ficticio, convirtiéndose en una estrategia oculta que acerca o la aleja de una conducta.
- Etapa de activación de la conducta: Se realiza por planes y objetivos, proporciona la fuerza necesaria para actuar en una dirección, se caracteriza por la naturalidad para adelantarse a las soluciones de un problema, guiando las acciones con entusiasmo.

La motivación estará presente en el respeto por la persona, hecho que caracteriza la filosofía de enfermería, porque mientras se ofrece cuidado amoroso y con amabilidad al paciente, se asegura que estos seres humanos sientan calidad en el servicio que reciben.

Reyes (2007) afirmaba que las experiencias de vida de las personas desde la niñez a la adultez, permiten elaborar un concepto sobre la motivación. Si durante su vida ha sido tratado dignamente, esto va fortalecer su autoestima y moral, lo que evidencia un efecto positivo en la relación con la familia y el prójimo. De tal manera que la motivación será evidente, pero si no hay autoestima, ni autocuidado entonces no estarás motivado. En consecuencia, la consideración y la autoestima están relacionadas con la motivación.

### **2.2.9 Motivación laboral**

Según Javier Pelayo (s. f.) la motivación es un proceso por el cual un trabajador es inducido por fuerzas internas, de manera que origina una conducta y la mantiene en beneficio de lograr recursos para satisfacer sus necesidades tanto intelectuales como emocionales y a la



vez alcanzar las metas de la empresa, transformándolo en un sujeto motivado. Dichas necesidades coinciden con las expuestas por Maslow, Herzberg, McGregor y McClelland quienes afirman que, si una persona está satisfecha en su trabajo, es muy probable que se encuentre contenta, en consecuencia, trabajará con pasión, ganas y dedicación, convirtiéndola en una persona apasionada (Mariño, 2014).

Existen tres premisas que explican el comportamiento humano (Chiavenato, 2004):

- El comportamiento es causado, tanto el factor herencia como el entorno influyen decisivamente en este actuar; los cuales parten de causas internas y causas externas.
- El comportamiento es motivado, por cuanto la conducta del hombre tiene una finalidad. El comportamiento no es fortuito ni al azar; siempre tiene algún objetivo.
- El comportamiento está orientado hacia objetivos. En todo actuar hay una fuerza, un deseo, una necesidad, expresiones que se utilizan para indicar los motivos del comportamiento.

### **2.2.10 Teorías de la motivación laboral**

Las hipótesis sobre la motivación surgieron por el año de 1950, se considera un periodo importante en el desarrollo de los conceptos de motivación. Durante esa época surgieron teorías que hasta la actualidad son consideradas en el estudio de la motivación. Se clasifican en dos grupos:

#### **Teorías de Contenido:**

Estas representan los orígenes para la construcción de las teorías contemporáneas, aquí está la teoría de las necesidades de Maslow, la teoría de los dos factores de Herzberg, y la teoría de McClelland, estas teorías y la nomenclatura se usan para sustentar el porqué de la motivación de los trabajadores, ya que se ocupan de los elementos que pueden motivar a

una persona. Tienen que ver con la esencia del individuo y con la seguridad del comportamiento resultado del estado interno de las necesidades de éste.

### **Teorías de Proceso:**

Las teorías de proceso tratan de analizar la situación del trabajo en su conjunto, así como las relaciones que van surgiendo de su interacción en el proceso motivacional. Cuenta con tres modelos de teorías que se articulan, estos son: teoría de las expectativas o posibilidades, teoría de la equidad o igualdad y teoría de la fijación de metas o propósitos. De acuerdo a estas doctrinas, las personas se ven dispuestas a comportarse, sólo siempre y cuando adquieran beneficios o algo que posea valor, de manera que el acto propiamente dicho será el medio para obtener un resultado provisto de valor.

### **2.2.11 Teorías de las necesidades de Maslow**

Esta filosofía fue elaborada por Abraham Maslow en 1954, fundamentada en las necesidades innatas de los seres humanos, entendiendo el motivo de su actuar como la resultante de fuerzas que existen en su interior; en donde los seres humanos son conscientes de algunas necesidades, pero, no de otras (Chiavenato, 2001; Arias y Heredia, 2004).

Las necesidades del hombre de acuerdo a Maslow están ubicadas en una pirámide, de prioridad respecto a la importancia de repercusión en el comportamiento humano. En la base de la pirámide se ubican las necesidades básicas o primarias y las necesidades secundarias de desarrollo, de autorrealización y trascendencia se encuentran en la cima.

#### **Necesidades Primarias**

- **Necesidades Vitales:** son aquellas estas exigen una respuesta periódica y repetitiva para asegurar la vida de la persona. Cada persona presenta diferentes niveles de satisfacción personal, sin embargo, son iguales en todos, la premura por satisfacerla se convierte en su principal propiedad.

- Necesidades de Seguridad: son aquellas cuya conducta surgen cuando las necesidades vitales son en parte atendidas, motivadas principalmente por la búsqueda de defensa ante la privación. Significan mucho, puesto que en la vida institucional de las personas dependen de la estructura de la empresa, además las decisiones impositivas o inconscientes pueden provocar inestabilidad o inseguridad en las personas en cuanto a su permanencia en el trabajo.

#### Necesidades Secundarias

- Necesidad de Aprecio: la persona al percibirse sentimentalmente tiene la necesidad de sentirse apreciado y estimado, además en el contexto de las relaciones interpersonales, busca contar con cierto prestigio y reconocimiento entre los miembros de la comunidad.
- Necesidad de Desarrollo Personal: La persona dentro de la sociedad buscará entablar relación con sus pares, debe manifestar sentimientos e ideas, de manera que esos actos no pasaran sin dejar huella y más bien repercutirá en el florecimiento de nuevas sociedades y fijará su afán por sobresalir en su grupo.

#### **2.2.12 Teoría de motivación e higiene**

Esta teoría fue propuesta por Frederick Herzberg en 1950, el cual sostiene que una persona al vincularse con su trabajo, la fuerza y pasión con que la asuma, determinará el éxito o el fracaso de esa relación. Así mismo Herzberg determino que los individuos ansían el trabajo cuya motivación dependa de dos factores según Robbins (2004) citado por Velasco, Bautista, Sánchez y Cruz (2006, p. 16).

- Factores Higiénicos: Tienen que ver con el aspecto ambiental, es decir las circunstancias que rodean al individuo en el trabajo, lo constituyen los factores que las empresas usan para lograr la motivación de sus empleados como son: las condiciones físicas del ambiente de trabajo, el sueldo, los

beneficios sociales, las políticas de la institución, el tipo de supervisión, el clima de las relaciones entre las directivas y trabajadores, las normas internas, las oportunidades existentes, etc. Estos factores poseen un impacto limitado, el actuar de los trabajadores. El término higiene de este factor se relaciona con el carácter preventivo, puesto que, si son óptimas las condiciones, los trabajadores no se sentirán insatisfechos, aunque tampoco satisfechos, simplemente evitan la insatisfacción de estos (Robbins, 2004; Chiavenato, 2004).

- Factores Motivacionales: Se relacionan con las actividades y los deberes del trabajo en sí, producen un efecto de complacencia duradera y un incremento de la productividad y calidad. Es decir, se suman los sentimientos de realización, competencias y reconocimiento profesional, manifiestos en la ejecución de tareas y actividades, cuyos retos son más complejos y tienen mayor valor en el trabajo, elevando la satisfacción.

### **2.2.13 Teoría de las necesidades**

David McClelland identificó tres tipos de necesidades fundamentales de la motivación: necesidades de poder, de relación y de logro, estas exigencias en el enfoque de la motivación son cruciales para el éxito de la administración, puesto que todos ellos facilitan que una empresa organizada identifique estos apremios en sus trabajadores de manera que pueden influir en la decisión de objetivos y procesos de retroalimentación (Burga et al., 2015).

1. Necesidades de Poder: McClelland y otros estudiosos afirman que las personas necesitan de dominio, se interesan en ejercer influencia y control. Por lo general son personas que se aferran a posiciones de liderazgo, son proactivos, directos, tenaces y severo.
2. Necesidades de Relación: Las personas con necesidad de asociación o relación acostumbran generar animosidad, estimación siempre están construyendo lazos amicales, de manera que evitan el rechazo de los

demás. Experimentan preocupación cuando surgen asperezas, están prestos a consolar y con ello interactúan socialmente con el resto.

3. Necesidades de Logro: las personas con necesidad de logro poseen un anhelo profundo de éxito, pero al mismo tiempo mucho pánico al fracaso. Así también se muestran impetuosos por los desafíos, son retadores, arriesgados y asumen responsabilidades que les confieren sus jefes se proponen metas difíciles, pero no imposibles, practican la retroalimentación sobre lo que hacen, tienden a ser incansables, les gusta dedicar tiempo por fuera de su jornada y por lo general disfrutan hacerse cargo ellos mismos de sus temas (Koontz y Weihrich, 2011).

#### **2.2.14 Teoría de las expectativas**

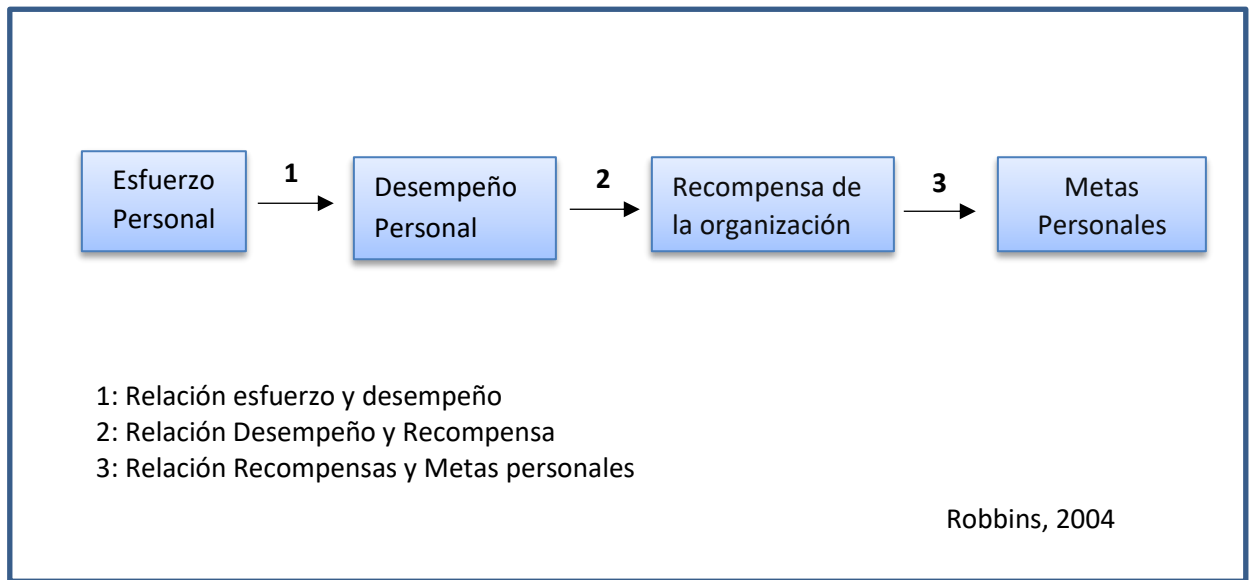
Esta doctrina fue constituida por Víctor Vroom en 1964, sostiene que la fuerza de una tendencia a actuar depende de la magnitud de la expectativa y que la situación esté seguido por un resultado interesante para el individuo.

La doctrina de las perspectivas sostiene que un trabajador se motiva cuando aprecia que el esfuerzo desplegado, será evaluado en el desempeño personal y dará lugar a recompensas institucionales, como bonos, incrementos salariales o un ascenso laboral; y las retribuciones darán por reparadas las metas personales del trabajador (Bedodo y Giglio, 2006).

Esta teoría de las expectativas comprende tres relaciones:

1. Relación esfuerzo-desempeño: la posibilidad que contempla el trabajador de realizar un gran esfuerzo, el que le asegure un desempeño óptimo.
2. Relación desempeño-recompensa: el nivel hasta el cual el trabajador cree que el desempeño lo llevará al logro de un resultado anhelado.
3. Relación recompensas-metas personales: el nivel hasta el cual las recompensas de la empresa o institución retribuyen las metas o necesidades personales de un individuo y lo agradables que pueden significarle.

## Esquema N° 1 Teoría de las Expectativas de Vroom



### 2.2.15 Teoría de la equidad

Esta teoría de la equidad fue desarrollada en 1963 por John Stacy Adams, sostiene que la motivación, cumplimiento y agrado de un trabajador depende de su valoración subjetiva, de situaciones de las relaciones de esfuerzo y recompensa de sus otros pares. Con frecuencia los trabajadores se comparan con otros que realizan similar esfuerzo y la cuantía de la recompensa que reciben, comparando a algunos que mientras aportan al trabajo: esfuerzos, competencias, experiencia, capacitación, resultados de salario y reconocimiento, no se asemejan, lo que ocasiona un estado de inequidad en la percepción del trabajador. En consecuencia, surge una clara desmotivación. En otras palabras, a iguales esfuerzos le corresponde iguales recompensas (Bedodo y Giglio, 2006). Sin embargo, si el vínculo parece desigual, se considera un estado de injusticia (Robbins, 2004), generando cuestionamiento y afectación a su conducta al afectar sus resultados.

### 2.2.16 Teoría de la fijación de metas

Locke (1968) citado por Martin (2018, blog) sostiene que el aspecto motivacional es fundamental en las intenciones de las personas, al realizar una actividad son los objetivos o metas los que estos persiguen, y fijarán el nivel de esfuerzo que emplearán en su ejecución. El modelo de fijación de metas trata de argumentar los resultados de esos objetivos sobre el rendimiento.

Según Díaz (2015), Locke incluyó cinco principios fundamentales que deben seguirse para cumplir una meta de forma satisfactoria.

- 1.- La precisión: Sea cual sea la meta que se proponga, es fundamental que sea específica. Si se opta por metas muy generales los llevarán a perder el verdadero propósito y concluirán con poca motivación para continuar. De igual manera, es necesario que se plantee la meta que se intenta lograr desde el inicio, para evitar distraerse, ya que podría ocasionar pérdida de tiempo y esfuerzo.
- 2.- Establecer desafíos: Como norma se dice que mientras más complicado sea el objetivo, más grande será la complacencia que disfrutará tras alcanzarlo. Es importante añadir desafíos, porque esto se convertirá en un factor decisivo en el logro de proyectos a largo plazo, entonces se necesitará percibir beneficios para mantenerse interesados. Por otro lado, hay que ser realista y abandonar aquellas metas muy complejas que sabemos no se pueden cumplir, ya que, en vez de beneficios, percibiremos pérdidas.
- 3.- La responsabilidad: Este principio es el más claro, si el trabajador se ha trazado una meta consciente de su tarea, entonces deberá estar lo suficientemente comprometido con ella, de no asumirlo, será evidente que puede haber sido obligado a participar, y que no se sienta motivado, menos ser responsable y constante con sus tareas.
- 4.- El feedback: Es uno de los componentes más valiosos a tener en consideración en la asignación de tareas es la retroalimentación. El ponderar los sacrificios y el empeño es asumir un sentimiento de estima y valoración, entonces se podrá ser

retribuido por el resto con resultados efectivos. Por otro lado, es prioridad la sinceridad y el acompañamiento con mensajes positivos cuando el rendimiento reduzca, esto ayudará a dar soporte al trabajador.

5.- La variedad de las actividades: Hay situaciones en que las actividades ofrecen dificultad y complejidad, inclusive pueden llegar a detenerse. Limitar esta dificultad hace perentorio evitar ver la meta como un objetivo grandioso, es mejor categorizar las tareas en las labores, es decir desgregar en objetivos específicos, de manera que facilite administrarlos y así no bloquear el ímpetu y la valentía de los asalariados.

### **2.2.17 Dimensiones de la motivación**

Hackman y Oldham (1976) desarrollan la conformación de las particularidades laborales y/o dimensiones de la motivación, estos se aproximaron a determinar cómo hacer para que las personas estén intensamente e internamente motivados en su trabajo, además afirman que la motivación procede del interior de la persona, es intrínseca y se origina cuando la persona está auténticamente seducido cautivado con su compromiso, debido a los sentimientos, agitación y afectos internos positivos, que se producen por ejecutar buenas acciones, a pesar de los elementos superficiales, como las palmas, aclamaciones, pagos o incentivos (Herzberg, 2010).

Los estadios psíquicos de la doctrina de las características del puesto de Kreitner y Kinicki (1997) son:

- Percepción de la experiencia del valor: La persona debe sentir su labor como útil en una escala de valor que la asuma naturalmente.
- Percepción de la experiencia del compromiso: La persona debe suponer que está comprometido con los productos de su sacrificio.



- Percepción del producto: La persona debe estar consciente de su capacidad para reconocer si los rendimientos de su labor son apropiados o no.

Estos estadios psicológicos provocan motivación intrínseca para el trabajo, generan satisfacción laboral y duración en el tiempo porque se promueven en sí mismos. En el caso que uno de los estadios percibe un trato inadecuado, la motivación se contrae o reduce (Méndez, 2009).

La motivación interna del trabajo se caracteriza por la presencia de cinco dimensiones laborales, bajo este modelo estas características van a proveer un alto nivel motivación.

En los trabajos de Herzberg, Hackman y Oldham postulan la matriz de las características o dimensiones del trabajo (JCM), que son esenciales para su reconocimiento en toda actividad laboral, estas son: variedad, identidad de tarea, significado de la tarea, autonomía y retroalimentación. De acuerdo a este postulado, el individuo alcanza retribuciones internas de su trabajo, es consciente que puede rendir frutos de toda naturaleza y asumir responsabilidad; en consecuencia, gana experiencia de una tarea al cual le da sentido y valor. Cuanta más presencia exista en el trabajo de aspectos como: la importancia asumida, el sentido de responsabilidad y sentido del valor de los resultados, mayor será la motivación, el rendimiento y la satisfacción del trabajador y menos su ausentismo y la probabilidad que se distancie de la organización (Pineda, 2017).

### **1.- Variedad**

Dimensión de la motivación laboral por el cual la tarea amerita que un individuo lleve a cabo un conglomerado de acciones que le exigen habilidades, capacidades y destrezas. Los enfermeros(as) deben tomar en cuenta que, al realizar las actividades de asistencia al paciente, estos profesionales serán los tutores de su propia capacidad física y psicológica para entregar un cuidado humanizado y digno, con esto asegura satisfacer sus necesidades

(Chaile, Cepeda, y Blanco, 2015) de tal manera que obliga a realizar acciones desde las más básicas hasta las más complejas.

La enfermera(o) al ejecutar un plan de cuidado utiliza conocimientos científicos que se han estructurado coherentemente y que en el tiempo han sido perfeccionados para obtener resultados satisfactorios, primero con el usuario y luego la reputación de la institución (Rueda, 2014). La complejidad de las actividades de enfermería ha ido en aumento y especificidad, dependiendo del servicio especializado en el que trabajan y sobre todo del tiempo que le dedican, tanto así que por ejemplo la administración de medicamentos de una sala de neonatología será totalmente diferente a una sala de trasplante de órganos, una higiene y confort de un adulto mayor sano será diferente a la de un paciente sometido a una cirugía de bypass aorta coronario, etc. Asimismo, en las actividades de gerencia, tan de moda, a las que enfermería no ha sido ajena, deben organizar servicios, distribuir el personal profesional y técnico, actividades de logística, a esto se suma el manejo de la informática en todas estas labores, las que definitivamente han transformado la profesión de enfermería, para hacerla más integral y de filosofía holística, tan necesaria para consolidar su actuar.

## **2.- Identidad de la tarea**

Dimensión de la motivación laboral por el cual la labor personalizada amerita que se ejecute con criterio y sobre todo dentro de un proceso aceptado orgánicamente cuya actividad sea reconocido e identificable en el grupo de trabajo, lo que significa que, la organización y la secuencia de las tareas obliga que sea el trabajador idóneo para asumir el plan desde el inicio hasta el término de la actividad y puede corroborar resultados y consecuencias tangibles. Es impropio muchas veces delegar actividades primigenias del proceso de atención de enfermería, se ha intentado en ocasiones trasgredir actividades inherentes a enfermería, estas requieren juicios de valor y conocimientos actualizados, los que a la vez pueden afectar intereses, lo que sería controversial en desmedro de la persona, a la cual se le debe una atención especializada.

### **3.- Retroalimentación [feedback]:**

Esta dimensión se produce cuando la persona recepciona mensajes, gestos, declaraciones directas respecto de la eficiencia con la que está ejecutando el trabajo encomendado, así como el reconocimiento de los resultados.

Asimismo, tiene que ver con la forma de como la institución otorga comunicación y asesoría a los trabajadores sobre su desempeño laboral y las expectativas de mejora o de indicaciones correctivas. Puede venir directamente de la institución, del entorno del trabajo de los jefes de servicio, coordinadores, supervisores y gerentes a través de comunicaciones verbales o no verbales, asegurando un proceso óptimo de retroalimentación.

### **4.- Autonomía**

Dimensión de la motivación laboral por medio del cual, el trabajo proporciona a la persona sentir autonomía, independencia y discreción en su quehacer; por ejemplo, al adjudicarle una programación de turnos, de horarios estructurados sobre la base de un sustento científico; por el tipo de las actividades que ejecutan, serán de acuerdo al cargo y área donde se desempeñan, lo que les permite al individuo experimentar libertad y comodidad para trabajar, así como la decisión de ejecutar los procedimientos adecuados.

El compromiso asumido en la actividad laboral genera autonomía y a la vez que el personal se sienta respetados y valorados en sus puestos, perciban un clima laboral agradable, a medida que esto ocurra, aseguran oportunidades de avance en la profesión, la intervención en las diversas tareas y la toma de decisiones en el día a día promueven competencias laborales atractivas.

### **5.- Importancia de la tarea**

Está relacionada al ámbito del trabajo, por el cual su ejecución influye en la experiencia de vida del individuo, tanto intra y extra mural; así también se refiere al impacto de su labor sobre otras personas, sean estas de su entorno laboral como de la familia y comunidad de donde proviene. El objetivo primordial es que los trabajadores al laborar, estén convencidos

que este acto tiene un valor fundamental para la organización de la institución, la sociedad o para ambos.

El análisis válido de un puesto de trabajo debe agrupar las cinco características para estar enriquecido y ser atractivo de ejercerlo. Si hubiera un empleo que se perciba sin alguna de estas características, los trabajadores serían afectados con privación psicológica y su motivación laboral reducida, así lo sostiene Chaile et al. (2015). De fomentarse en las instituciones la implementación de puestos con características bien definidas, la laboralidad se acompañará de beneficios, cuyo resultado general es el desarrollo y la construcción de habilidades y competencias personales. Al impulso de la motivación, debe incrementar la utilidad, con esto se logra un trabajo más integral y fructífero. La valoración de estas características se dirige a disminuir los efectos negativos de la ausencia de la motivación laboral, como el incumplimiento de los horarios, el tiempo perdido y las reclamaciones. Hay que mencionar que los beneficios del trabajador son de la empresa también, mejor rendimiento, mayor satisfacción y gestión personal, todos estos logros sirven para armonizar en sus roles en la vida. La sociedad evoluciona con mejores estándares de atención.

### **2.3 Definición de términos básicos**

**Estilo de vida:** modos de comportamientos, hábitos, tradiciones, costumbres y decisiones que asume una persona o más, en las experiencias de vivir y mediante el cual crece en colectividad y pueden ser susceptibles de ser modificados.

**Modos de vida sana:** Término que se utiliza para designar a las formas generales y excepcionales de vivir, sustentadas en la armonía con el entorno, asumiendo las condiciones ambientales y factores socioculturales, respetando las particularidades de la persona, siempre con miras a preservar y mejorar la salud.

**Estilo de vida saludable de la enfermera:** Puede ser entendida como las conductas protectoras que presentan las enfermeras(os) por el cual ejecutan su autocuidado protegiendo y previniendo de la presencia las enfermedades o cualquier tipo de agresión a su salud.

**Enfermera:** Es la persona con título profesional que desarrolla la atención del usuario y/o paciente en un sentido holístico de la salud. La atención y cuidado está destinado a seres humanos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no. Abarca el fomento de la salud, la previsión de mala salud y el suministro de atención a enfermos, a incapacitados, personas en situación terminal, etc. Las funciones esenciales de la licenciada (o) son la preservación de la salud, el afianzamiento de un entorno salubre, la investigación y la intervención en las políticas de salud respecto a la gestión en los sistemas de salud.

**Dimensiones de los modos de vida sana:** Se entiende así al grupo de modos de vida sana, debidamente diferenciadas y agrupados de acuerdo al modelo de fomento de la salud de Nola Pender.

**Responsabilidad en salud:** Implica un auténtico sentido de concientización y reconocimiento de actuar en prevención, fomento de la educación continua, acceso a la información actualizada, hasta que se convierta en una parte natural del modo de vida.

**Ejercicio Físico:** Es el involucramiento constante de ejercitación ligera, moderada y/o vigorosa de nuestro cuerpo que mejora y mantiene la salud.

**Nutrición:** Es la dimensión que implica el conocimiento, la selección y el aprovechamiento de alimentos vitales para la sobrevivencia, la salud y el bienestar.

**Crecimiento espiritual.** Dimensión por el que se generan modos internos de vivir, los que se logran mediante la trascendencia, la ligazón y la realización del espíritu. La

trascendencia promueve el descubrimiento de un ser equilibrado, el cual otorga un sentimiento de confort interior y crea nuevas formas de vivir y ser una unidad que se proyecta más allá de lo que somos.

**Relaciones interpersonales:** Significa la utilización de los recursos de la comunicación por medio de afectos, sentimientos, beneficios, tareas sociales, etc., para lograr un sentimiento de cercanía valedera entre la persona y los que lo rodean.

**Gestión de tensiones o manejo del estrés:** Comprende la delimitación y activación de estrategias y elementos psíquicos y físicos destinadas a la regulación de los efectos nocivos de la tensión emocional, así como el monitoreo y control eficaz del estrés.

**Motivación laboral:** Es una manifestación de la psicología humana que contribuye al grado de compromiso de la persona; es un proceso que ocasiona, activa, orienta, dinamiza y mantiene el comportamiento de los individuos hacia la realización de los objetivos esperados

**Dimensiones de la motivación laboral:** son las características y/o dimensiones por las que son valoradas la motivación laboral, la conforman; diversidad, especificación con la tarea, importancia, empoderamiento para la ejecución de la tarea y feedback sobre su rendimiento, estas dimensiones expresan la disposición de las enfermeras (os) para el cumplimiento de sus actividades y/o funciones laborales.

**Nivel de motivación:** Grado de valor por el cual se mide la motivación laboral de la profesional de enfermería.

## **2.4 Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis general**

- Existe vínculo entre los modos de vida sana y la motivación laboral por enfermeros en una Clínica Privada.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

- Los modos de vida sana de los enfermeros de una Clínica Privada, 2019 son en su mayoría saludables.
- El nivel de motivación laboral de los enfermeros de una Clínica Privada, 2019 en su mayoría son de nivel medio y bajo.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.
- Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.

## **2.5 Relación entre variables**

Variable Independiente: Modos de Vida Sana

Variable Dependiente: Motivación Laboral

## 2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
<b>MODO DE VIDA SANA</b>	Modos de Vida Sana son las formas generales y excepcionales de vivir, basadas en la armonía con el entorno, asumiendo condiciones ambientales y factores socioculturales, respetando las particularidades de la persona, siempre con miras a preservar y mejorar la salud.	Esta variable será medida a través de las respuestas de las enfermeras (os), cuyas conductas están comprendidos en los ítems de salud con responsabilidad, actividad física, nutrición saludable, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y gestión de tensiones.	<b>SALUD CON RESPONSABILIDAD</b>	1, 5, 12, 19, 24, 33 35	(1) Nunca (2) A veces (3) Frecuentemente (4) Siempre	<b>SANO</b>  <b>NO SANO</b>
			<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	6,8,16,26		
			<b>NUTRICION SALUDABLE</b>	3,10,13, 21, 23, 29, 31, 38, 41, 43		
			<b>CRECIMIENTO ESPIRITUAL</b>	2, 7, 14, 17, 20, 39, 40, 44, 45		
			<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	4, 11, 22, 25, 28, 34, 37, 42		
			<b>GESTIÓN DE TENSIONES</b>	9, 15, 18, 27, 30, 32, 36, 46		



<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALOR</b>
<b>MOTIVACION LABORAL</b>	La motivación es una manifestación de la psicología humana que contribuye al grado de compromiso de la persona; es un proceso que ocasiona, activa, orienta, dinamiza y mantiene el comportamiento de los individuos hacia la realización de los objetivos esperados.	Esta variable será medida a través de las respuestas de las enfermeras (os) comprendidos en los ítems de las dimensiones de variedad, identidad con la tarea, importancia de la tarea, autonomía para la realización de la tarea, retroalimentación sobre su desempeño.	<b>VARIEDAD</b>	2, 7, 10, 13, 17	(1) Nunca (2) Pocas veces (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	<b>BAJA MEDIA ALTA</b>
			<b>IDENTIDAD CON LA TAREA</b>	3,6,15,21		
			<b>IMPORTANCIA DE LA TAREA</b>	4, 12, 19, 22		
			<b>AUTONOMÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA TAREA</b>	1, 8, 16, 20		
			<b>RETROALIMENTACIÓN SOBRE SU DESEMPEÑO</b>	5, 9, 11, 14, 18		

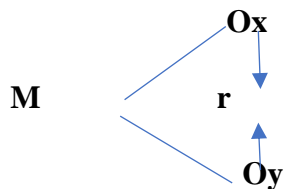
## CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Tipo y método de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo básico, método descriptivo – correlacional, considerando que se trató de poner a prueba en la realidad de estudio las hipótesis planteadas en cumplimiento de los objetivos establecidos, para lo cual se empleó métodos estadísticos y numéricos de reporte de datos y busco establecer la asociación entre las variables de estudio: modos de vida sana y la motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), estos trabajos valoran dos o más variables pues se pretende ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos.

Respecto a este diseño Hernández et al. (2010), aducen que se ocupa de investigaciones que buscan advertir eventos en su contexto innato, para luego explicarlos. Así estos estudiosos consideran dentro de este tipo de investigaciones a los diseños transversales que también se denominan transaccionales porque se centran en analizar el estado de una o de más variables en un momento dado, o bien cuál es la relación entre variables en un punto en el tiempo.

El diseño del estudio fue no experimental, puesto que no ha pretendido manejar intencionalmente las variables, se representó en el siguiente esquema:



Donde: **M** = Muestra de estudio

**O<sub>x</sub>** = variable nivel de modos de vida

**O<sub>y</sub>** = variable nivel de motivación laboral

**R**= relación de ambas variables

Asimismo, fue transversal porque los datos fueron recogidos en un solo momento y por una sola vez.

### **3.2 Población y muestra de estudio**

La población estuvo constituida por 58 enfermeras (os) que laboraban en la Clínica Tezza del distrito de Santiago de Surco de Lima, Perú, de los servicios de Hospitalización, Emergencia, Consultorios Externos, Unidades Críticas y Centro Quirúrgico.

#### **3.2.1 Criterios de inclusión**

Todas las enfermeras de los servicios de Hospitalización, Emergencia, Consultorios Externos, Unidades Críticas y Centro Quirúrgico que aceptaron participar voluntariamente de la investigación, previa autorización informado.

#### **3.2.2 Criterios de exclusión**

- Enfermeras (os) que no eran estables y/o no tenían contrato con la empresa.
- Enfermeras (os) que no se encontraban en la institución en el momento de la aplicación del instrumento, ya sea por permiso, vacaciones, etc.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó como instrumentos dos cuestionarios tipo Lickert, las cuales estuvieron dirigidos a las enfermeras (os) que laboraban en la Clínica Tezza. Estos fueron:

1. Cuestionario sobre Modos de Vida Sana. - Este cuestionario contiene enunciados referidos a una lista de actividades que han sido minuciosamente seleccionados en respuesta a los indicadores y exponen las conductas de las enfermeras(os) basado en el Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEVS- II) de Pender (1996) en el cual él o la profesional respondió con qué frecuencia las realiza. Este cuestionario consto de tres partes: uno la presentación donde se menciona nombre del autor del trabajo, el propósito de la investigación y la confidencialidad de las respuestas; dos, los datos generales del informante; tres, las instrucciones para realizar el cuestionario de Estilos de Vida, los que fueron validados por Ponte (2010) y Bautista (2017) con un alfa de Cronbach de 0,93 y Julcamoro (2018) con un alfa de Cronbach de 0,810.

Este cuestionario está conformado por 46 ítems, cada una de las cuales contiene 4 opciones de respuesta, calificadas de 1 a 4 puntos; el puntaje máximo será de 184 y el mínimo de 46, de acuerdo a estos puntajes se valorarán modos de vidas sano y no sano.

2. Cuestionario sobre Motivación Laboral. - Para medir la motivación laboral se utilizó el formulario tipo cuestionario adaptado Job Diagnostic Survey de Hackman y Oldham que consta de 22 enunciados. Este instrumento tiene una validación de Alfa de Cronbach de 0.72, lo que indica su alta confiabilidad y validez. Estudios realizados por Vásquez (2006) y Coba (2018) reportan valores de 0,72 en su validación de Alfa de Cronbach.

Cada enunciado o ítem tiene 5 posibilidades de respuesta calificadas de 1 a 5 puntos, cuya valoración de la motivación laboral será baja, media y alta respectivamente para un puntaje que oscila entre 22 mínimo y 110 máximo.

### **3.4 Procedimientos para la recolección de datos**

El procedimiento para la recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Como primera medida se solicitó la autorización del Director Médico de la Clínica Tezza, (ver anexo 1), en segundo lugar se realizó coordinaciones con la Jefa del Departamento de Enfermería para la aplicación de los cuestionarios al personal de enfermeras (os) de los servicios de hospitalización, emergencia, consultorio externo, centro quirúrgico y áreas críticas, considerando los criterios de selección mencionados anteriormente durante tres semanas, realizando visitas en diferentes horarios y abordando a cada uno de las profesionales por aproximadamente 10 a 15 minutos, para el diligenciado de los instrumentos (ver anexo 3 y 4).

### **3.5 Técnicas de procedimiento y análisis de información**

Una vez recogida la información, la organización de datos se procesó a través de una matriz de tabulación, que permitió realizar un mejor análisis de la información obtenida, para lo cual se empleó el paquete estadístico SPSS, versión 25.0, para Windows y ser analizados mediante tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes. Para el análisis estadístico de la correlación de las variables se utilizó la prueba estadística de Tau C de Kendall.

Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información de los/as participantes. En tanto, solo la investigadora accedió a la información recogida durante la investigación, no se permitió la presencia en absoluto de ningún miembro de la coordinación del departamento de enfermería y/u otra dependencia durante los momentos de recolección de los datos, con el fin de proporcionar en ese momento total privacidad, confidencialidad y libertad de respuesta por parte de los participantes del estudio.

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Para la contrastación de las hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación Tau C de Kendall, por ser variables cualitativas de nivel de medición ordinal y la distribución de la muestra no normal que resulto de la aplicación del estadístico no paramétrico Kolmogorov Smirnov. A continuación, presentamos los tablas y gráficos acerca de las relaciones entre el los modos de vida sana y la motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.

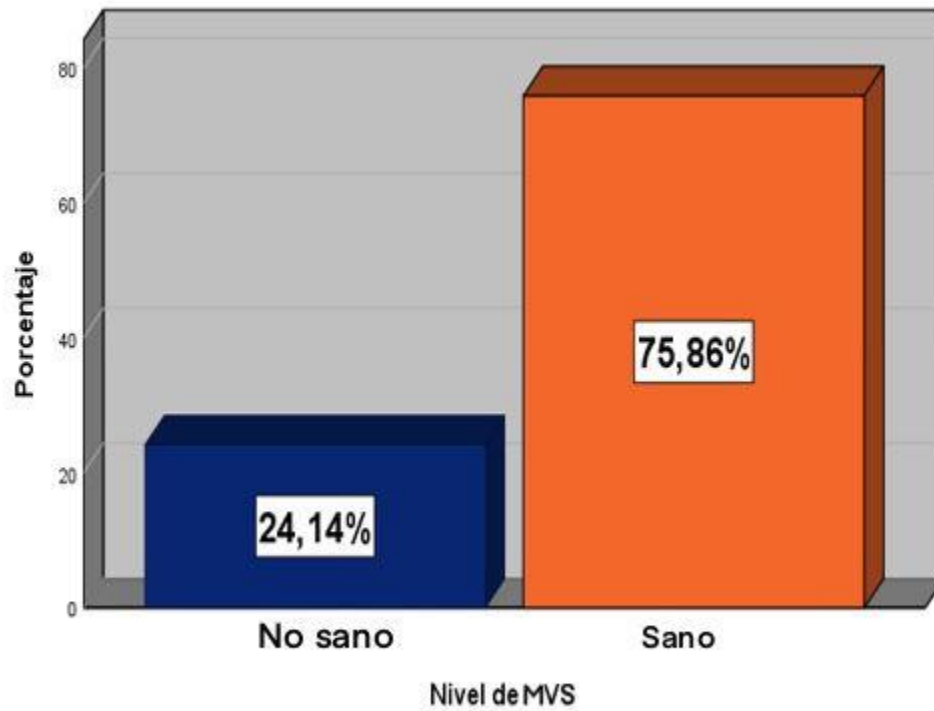
### **4.1 Descripción de Resultados**

**Tabla 1***Datos Generales de las Enfermeras/os que Participaron en el Estudio – 2019*

	Escala	N°	%
Edad	25 - 30	34	58.6
	31- 40	18	31.0
	> 40	6	10.4
Sexo	Masculino	11	19
	Femenino	47	81
Procedencia	Costa	48	82.8
	Sierra	10	17.2
	Selva	0	0
Servicio donde Labora	Hospitalización	25	43.1
	Emergencia	17	29.3
	Unidades Críticas	5	8.6
	Centro Quirúrgico	5	8.6
	Consultorio Ext.	6	10.3
Años de Servicio	Menos de 3	38	65.5
	4 -10	13	22.4
	11 – a más	7	12.1

Fuente: Elaboración: Propia

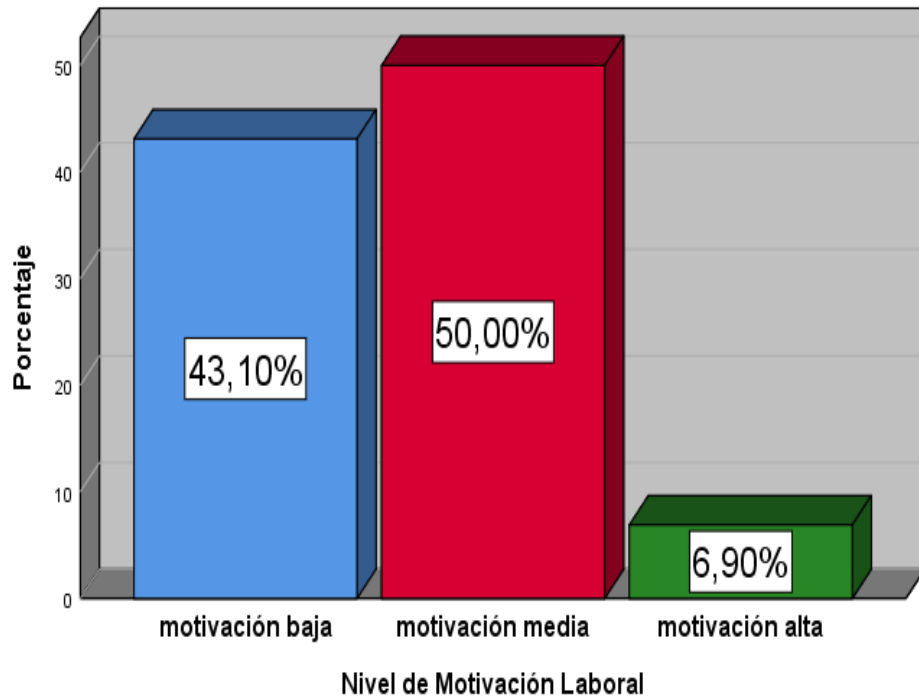
La tabla 1, presenta las características generales del grupo de enfermeros (as) encuestados; se observa que el 58.6% de las edades oscilaron entre 25 a 30 años, un 31% entre 31 a 40 años y un 10.4% tienen más de 40 años de edad; en cuanto al sexo el 81% es femenino, la procedencia del grupo dominante fue de la región de la costa con un 82.3 %; y respecto al servicio donde laboraban, un 43.1% eran del servicio de hospitalización, un 29,3% del servicio de emergencia y un 27.5% de unidades críticas, centro quirúrgico y de consulta externa. También se observó a un 65.5% con menos de 3 años de servicio en la institución mientras que un 34.5% laboraba entre 4 a más años en la institución.



**Gráfico 1:** Nivel de modos de vida sana de los enfermeros/as en una Clínica Privada – 2019

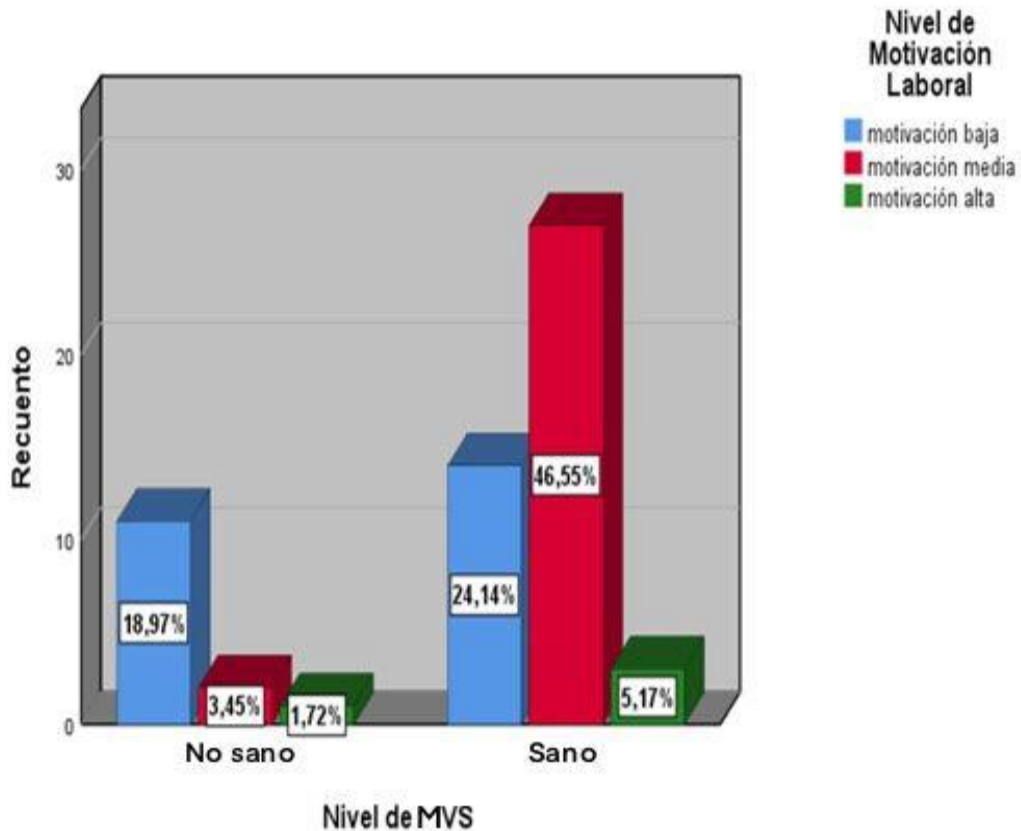
El Gráfico 1 permite apreciar el nivel de modos de vida sana en las enfermeras(os), encontrándose que un 76% (44) presentan modos de vida sana y un 24% (14) evidencian un modo de vida no sano.





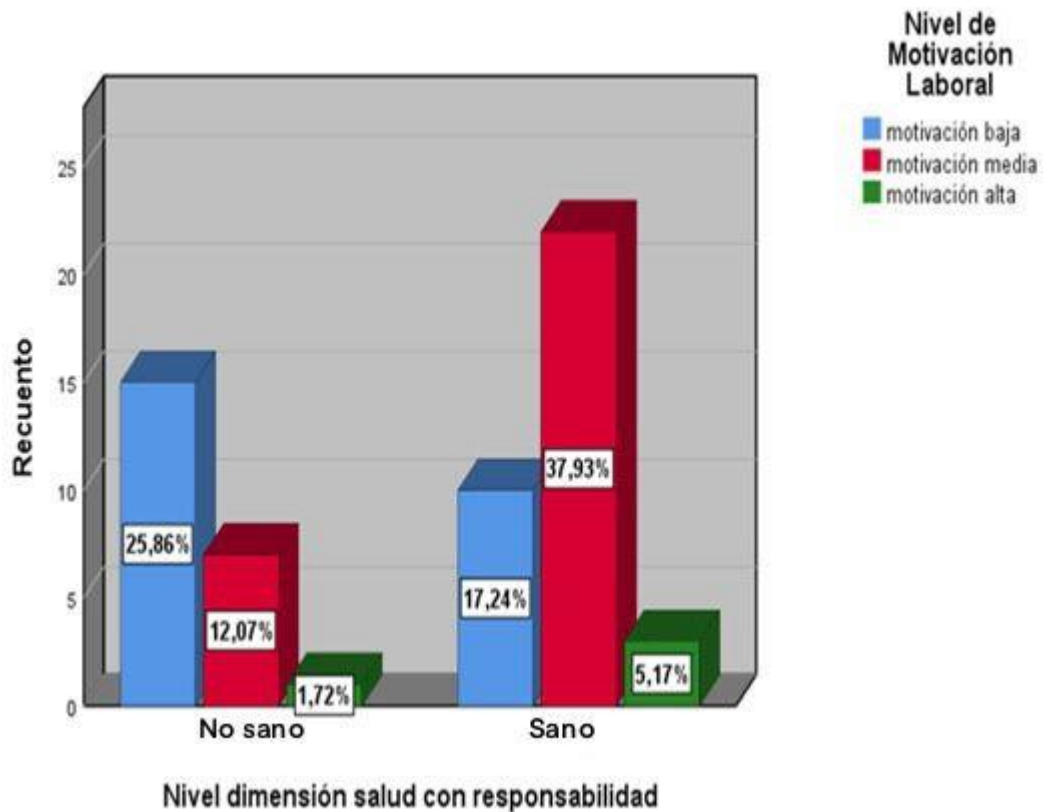
**Gráfico 2:** Nivel de motivación laboral de los enfermeros/as en una Clínica Privada – 2019

Este Gráfico 2 presenta el nivel de motivación laboral de las enfermeras(os), se observa que el 50% presentan un nivel de motivación media, 43.1% motivación baja y solo 6.9% presenta una motivación alta.



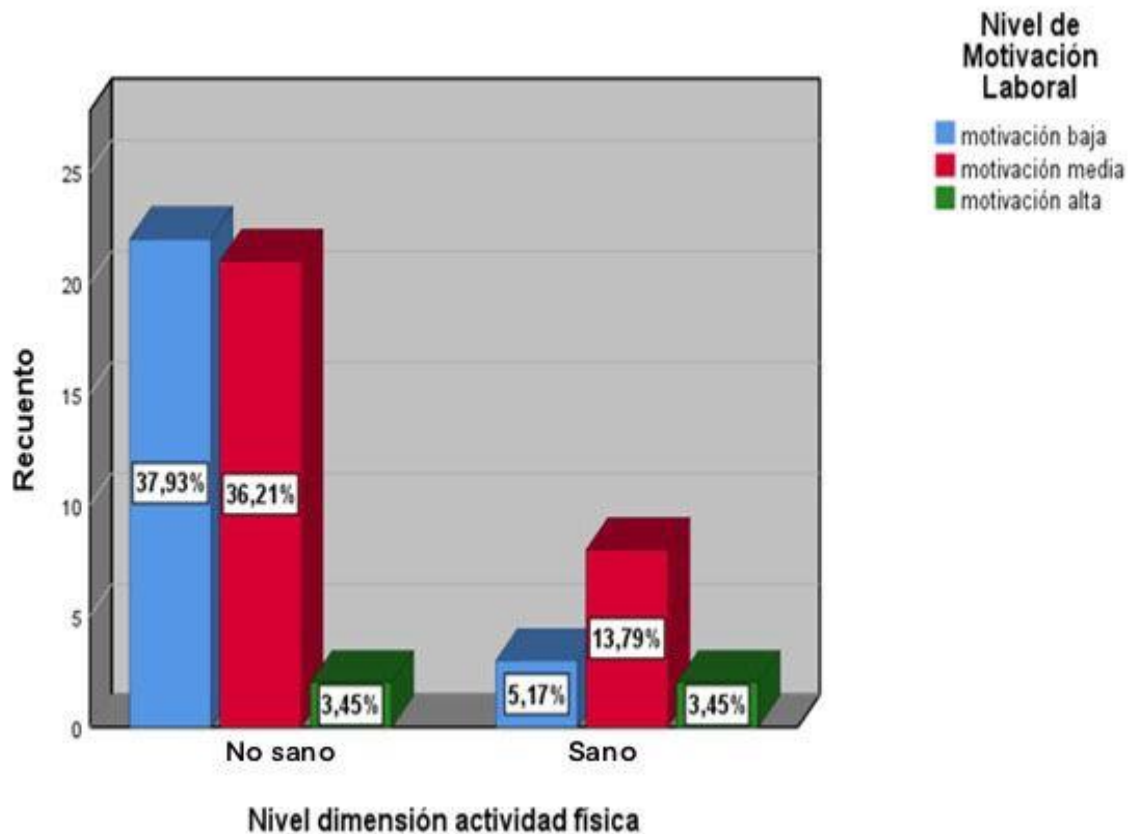
**Gráfico 3:** *Modos de vida sana y nivel de motivación laboral de los enfermeros/as en una Clínica Privada - 2019*

En el Gráfico 3, se observa que el 76 % del personal de enfermería muestra un modo de vida sano, de ellas el 46.5% tienen una motivación laboral media, mientras que el 24% presenta un modo de vida no sano, de las cuales el 18.9% su nivel de motivación laboral es baja. Para la prueba de hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación Tau C de Kendall, cuyo valor 0.317 resulta ser positivo y bajo, pero con una significancia de  $p= 0.008 < 0.05$ ; indica que existe relación significativa entre las variables, aceptándose la hipótesis general de la investigación (Ver Tabla 2 y Anexo 5).



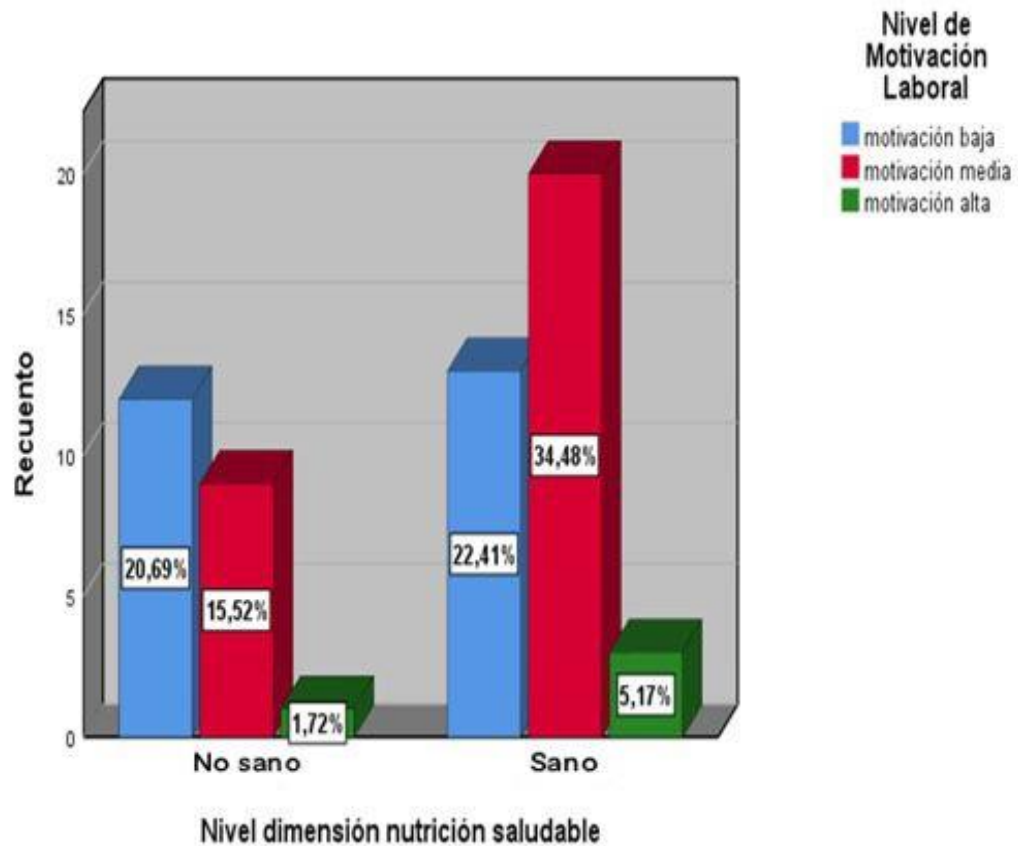
**Gráfico 4:** *Modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

En relación a los modos de vida en la dimensión salud con responsabilidad y motivación laboral, se encontró al 60.2% de enfermeras con modos de vida sano en este componente, el 37.9% de ellas tenían un nivel de motivación laboral medio, en cambio en las enfermeras con modos de vida no sano, un 26% tenían motivación baja (Gráfico 4). La hipótesis “existe vínculo entre modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral”, tiene relación positiva y baja, evidenciada mediante el coeficiente de correlación Tau C de Kendall con un valor de 0.350 y significancia de 0.005, es decir  $p=0.005 < 0.05$  lo que indica asociación entre ambas variables, probándose la hipótesis alterna específica (Ver Tabla 3 y 4, Anexo 6 y 7).



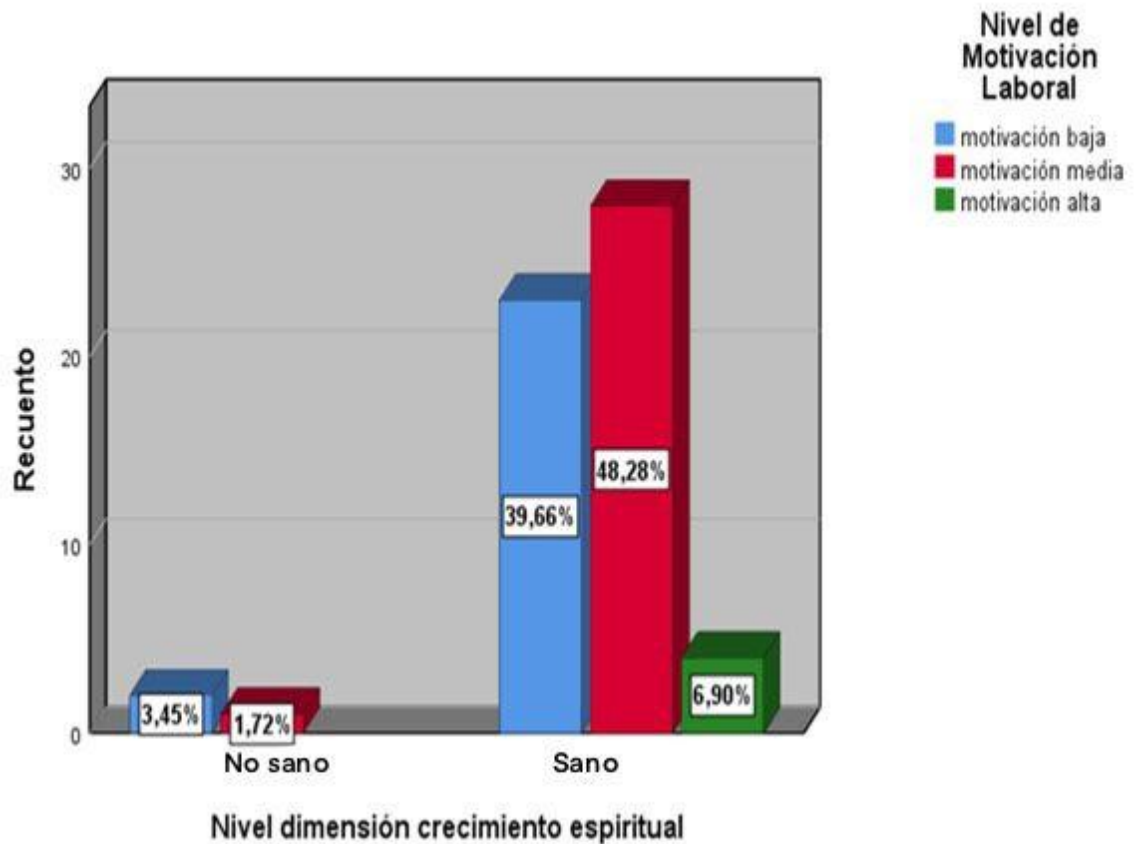
**Gráfico 5:** *Modos de vida sana en la dimensión actividad física y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

En el Gráfico 5; se observa que el 78%, de las enfermeras(os) con modos de vida no sano en la dimensión actividad física, el 38% tenían motivación laboral baja; mientras que enfermeras con modos de vida sano, el 14% tenían motivación media y sólo un 3% tuvieron motivación alta. La hipótesis “existe vínculo entre modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral” se observó que tienen relación positiva y baja, evidenciada en el valor obtenido de 0.210 en los resultados del coeficiente de correlación Tau C de Kendall, pero no significativa, 0.059, es decir  $p=0.059 > 0.05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna (Ver Tabla 5 y 6, Anexo 8 y 9).



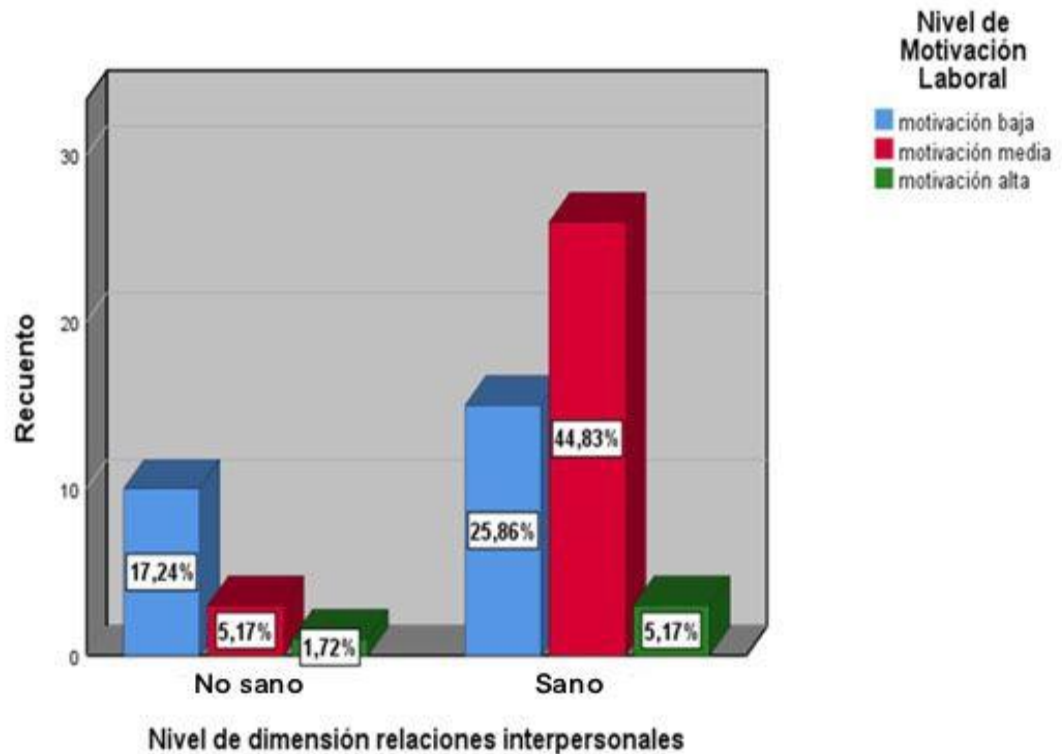
**Gráfico 6:** Modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada -2019

Respecto a modos de vida en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral se encontró que del 62.07%, que presentan modos de vida sano, un 35% tenían un nivel motivación media. A su vez del 38% de enfermeras con modos de vida no sano; un 21% su motivación laboral era baja y sólo un 1,7% tenían motivación alta (Gráfico 6). A través del resultado de Correlación de Kendall (0.182) y un valor de no significancia 0.158 ( $p=0.158 > 0.05$ ), da lugar a rechazar la hipótesis alterna, por lo tanto, concluye que no hay vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral de las enfermeras/os (Ver Tabla 7 y 8, Anexo 10 y 11).



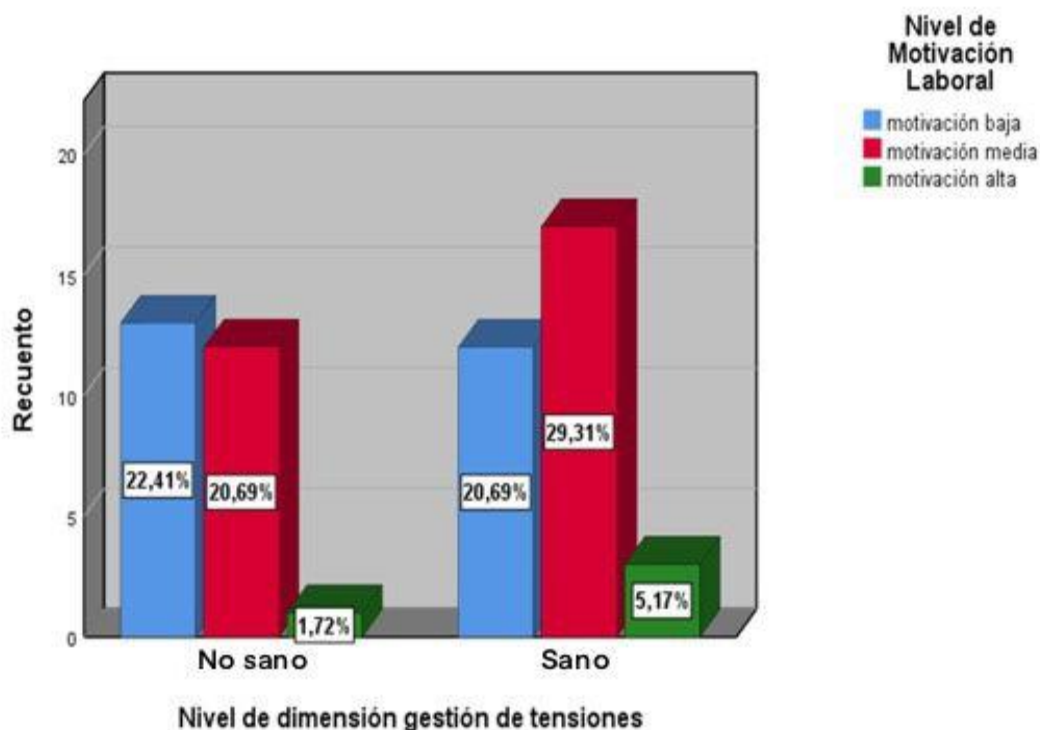
**Gráfico 7:** *Modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

En el Gráfico 7, respecto a los modos de vida sana en el componente crecimiento espiritual, se señala a un 95% de las enfermeras con modos de vida sano, el 48% exhibe motivación laboral media y un 7% alta, en tanto solo el 5% de enfermeras con modos de vida no sanos, su motivación laboral está entre baja 3% y media 2%. A través del resultado de Correlación de Kendall (0.054) y el valor de no significativa 0.362 ( $p=0.362>0.05$ ); se rechaza la hipótesis alterna, en consecuencia, concluye que no hay asociación entre los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral de las enfermeras/os (Ver Tabla 9 y 10, Anexo 12 y 13).



**Gráfico 8:** *Modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

Respecto a los modos de vida sana en su componente relaciones interpersonales, encontramos que un 76%, del grupo tenían modos de vida sanos, de estos un 44.8% tenían un nivel de motivación laboral medio y un 24% del grupo con modos de vida no sanos, un 17% era de nivel de motivación bajo (Gráfico 8). La hipótesis “existe vínculo entre modos de vida sana en su componente relaciones interpersonales y la motivación laboral”, tiene relación positiva y baja, evidenciada por el coeficiente de correlación Tau C de Kendall con un valor de 0.253 y una significancia de 0.035, es decir  $p=0.035 < 0.05$ ; en consecuencia, se confirma la hipótesis alterna (Ver Tabla 11 y 12, Anexo 14 y 15).



**Gráfico 9:** Modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada- 2019

Referente a los modos de vida sana en el componente gestión de tensiones se observó al 55% en sano y un 45% no sano respectivamente. En los de modos de vida sanos; un 29% de motivación media y un 5% motivación alta, en tanto que en los no saludables destaca un 22% de motivación baja y sólo un 2% motivación alta (Gráfico 9). La hipótesis “existe relación entre modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y motivación laboral” observó una relación positiva y baja, evidenciada en el valor de 0.146 en los resultados del coeficiente de correlación Tau C de Kendall, pero no significativa, 0.268, es decir  $p=0.268 > 0.05$ ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna (Ver Tabla 13 y 14, Anexo 16 y 17).



## 4.2 Análisis de los resultados o discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que hay una vinculación directa y positiva entre los modos de vida sana y la motivación laboral por los enfermeros en una clínica privada de Lima, demostrado con valor de Tau C de Kendall (.317), estadísticamente significativa para el estudio (.008) (Ver Tabla 2, Anexo 5).

Estos resultados guardan relación con la investigación de Ruiz (2013) en trabajadores administrativos de la red de salud N° 6, Trujillo; quien concluye que los modos de vida saludable influye en la motivación laboral; si bien no se ha encontrado antecedentes de trabajos de relación entre estas variables en profesionales de enfermería, si hay evidencia de estudios relacionados con una de las variables del estudio, como el de Echevarría (2019) y Echevarría et al. (2020) en Ecuador sobre estilos de vida del profesional de enfermería y su relación con desempeño laboral y calidad de atención, concluyen que la adquisición y mantenimientos de modos de vida saludable repercuten en el bienestar y en la realización óptima de sus actividades laborales. Es importante considerar que la motivación de la enfermera no surge de la presión externa, es propia de cada individuo y deriva del interés por la actividad que realiza, y opta por promover cambios conductuales en la salud, asumiendo responsabilidad y capacidad de conseguir metas y ser consciente a la vez de los cuidados que merece, y en el tiempo conservarla y mejorarla (Firminio et al., 2013) (Aristizábal et al., 2011). Más aún, bajo lo referido anteriormente y al considerar estos resultados, se propone que mientras mejor sea el nivel de modos de vida sana de los enfermeros(as) mejor será la motivación laboral que desarrollen y puedan ofrecer calidad de atención y sobre todo cuidar de su bienestar y limitar la presencia de posibles enfermedades y afectación a su salud.

Respecto al objetivo específico por el cual se debe identificar los modos de vida sana de los enfermeros en una clínica privada de Lima; se encontró que en su mayoría exponen modos de vida saludable con un 76% (Gráfico 1), por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna. Estos resultados son corroborados con trabajos en profesionales de enfermería como los de Espinoza (2016) en Cañete, donde se encontró un 57%, y Quito (2017) en

Lima: un 71% con modos de vida sana; Aguilar y Berrocal (2018) en Ayacucho: un 62% con formas de vida saludables entre adecuados y regulares. En cambio, hay estudios donde se evidenciaron estilos de vida no saludables como el de Landa (2016) en Huacho, Bautista (2017) y Anchante (2018) en Lima, quienes encontraron un 67%, 57% y 58% respectivamente. Tal situación denota la existencia de enfermeros(as) que bien teniendo la formación profesional hacía la promoción de la salud, estas no valoran la importancia de su práctica, no priorizan el autocuidado de su salud, repercutiendo en el desgaste físico, mental y social y en consecuencia afectan su rendimiento laboral (Matabanchoy, 2012); pero también es verdad que los individuos laboran por responder a las necesidades de dinero y de realización personal; estas necesidades son poderosas en motivar el rendimiento, por lo que la percepción del sujeto está fijada por su biografía, sus anhelos y sueños personales que no se pueden dejar de lado (Olivari y Urra, 2007).

En cuanto al objetivo para identificar los niveles de motivación laboral de los enfermeros de una clínica privada de Lima, se encontró que en su mayoría observan motivación baja con 43% y media con 50% (Gráfico 2), acorde con este resultado aceptamos la hipótesis específica alterna planteada. Estos resultados son corroborados por investigaciones en profesionales de enfermería como los de Muñante y Pérez (2019) en el Callao, quienes también encontraron motivación baja de 35% y 45% de motivación media; Pineda y Silva (2017) en Arequipa, García (2018) en el Callao, Sulca (2018) en Huánuco, y Retamozo (2018) en Lima; encontraron 70%, 66%, 52%, 74% de motivación media respectivamente; a nivel latinoamericano, Fernández et al. (2019) en Argentina, encontraron un 61% de motivación media y 29% de motivación baja en profesionales de enfermería. En contraste con los resultados hallados en el presente estudio, también hay estudios como el de Coba (2018) en Trujillo y Figueroa (2019) en Lima en donde hallaron motivación alta en 51% y 72% respectivamente. En los resultados del estudio realizado, no se está evidenciando una motivación adecuada y óptima, más bien una motivación en proceso de alcanzar mayor arraigo en las enfermeras, además considerando que hay un 58,6% de enfermeras(os) cuyas edades oscilan entre 25 y 30 años de edad y un 65,5% tienen menos de 3 años de servicio en la institución, indicaría que es un grupo joven que está desarrollando una motivación auténtica, pues deberán exponer esfuerzos para realizar su trabajo, al asumir modos de

vida sanos, serán capaces de ofrecer un cuidado óptimo, donde son favorecidos el paciente y la enfermera, conllevando esto a elevar la calidad de atención (Echevarría, 2020), (Hernández, et al., 2009). En tal sentido la motivación es importante para la labor de enfermeras(os) pues pueden encontrar en su trabajo, no sólo un simple medio para sobrevivir, sino una forma de superación personal, el cual será en gran parte por la eficiencia y eficacia de los factores motivacionales y al estilo de vida que han asumido (Reyes, 2007), así como la mejora significativa en su desempeño laboral (García, 2018).

En relación al objetivo específico de establecer la relación que existe entre los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral de las enfermeras(os) de una Clínica Privada, Lima, se acepta la hipótesis específica alterna que establece que existe relación directa, positiva, baja pero significativa entre ambas variables, demostrado con valor de Tau C de Kendall (.350), estadísticamente significativa para el estudio (.005) (Ver Tabla 4, Anexo 7). No se ha encontrado investigaciones donde relacionen ambas variables, pero si hay investigaciones realizados sobre formas de vida de enfermeras en esta dimensión, ejemplos de estos estudios, tenemos a: Espinoza (2016), Bautista (2017) y Anchante (2018) con un 61%, 67% y 54% quienes encuentran formas de vida no salubres respectivamente; resultados que difieren con el estudio realizado donde se encontró un 60% de estilos de vida saludables en la dimensión salud con responsabilidad, en cambio Landa (2016) en su estudio, concluyo que la mayoría de las enfermeras que llevan estilos de vida no sanos, no asumen responsabilidad en su salud, porque al no realizar actividad física, no hacer rutinario el descanso, no tienen controles periódicos, no tienen alimentación saludable, se auto medican, consumen alcohol, tienen escaso manejo del estrés, ausencia de recreación, constituyen riesgos muy altos para adquirir dolencias crónicas no contagiosas; como también la presencia de aspectos laborales y estresantes como las horas de trabajo, la organización de la institución, factores del entorno que si bien no son escrupulosamente manejados tienen que ver con los modos de vida del personal de salud (Mamani, 2015).

En cuanto al cuarto objetivo específico, el de determinar la relación entre modos de vida sana en su componente ejercicio físico y la motivación laboral de los profesionales de enfermería en una clínica privada de Lima, se halló la existencia de una asociación positiva baja entre ambas variables, a través de la Tau C de Kendall (.210), pero no es estadísticamente significativa para el estudio (.059) (Ver Tabla 6 , Anexo 9), en consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. En el estudio realizado se encontró un 78% de modos de vida no sanos en este componente, resultados similares se obtuvieron en las investigaciones de Espinoza (2016), quien encontró un 78%, Anchante (2018) y Bautista (2017): 69% y 60% respectivamente. Sin embargo, si bien no tenemos estudios que relacionen estas dos variables, si hay estudios como el de Aguilar y Berrocal (2017) quienes concluyen que hay vínculo entre el ejercicio físico y el estado nutricional de las enfermeras(os). Además hay consenso al afirmar que la actividad física como desplazamiento corporal frecuente y los movimientos de contracción muscular, elevan el consumo de energía y proveen de beneficios primordiales para la salud, así también como soporte psicológicos; como práctica deportiva fomenta el incremento de endorfinas, lo prepara mejor ante los estímulos del medio que pueden causar ansiedad (Tobón, 2003), aspectos importantes que una profesional de enfermería debe asumirlos y ejecutarlos. La actividad física debería de ser una práctica consciente y obligatoria de las enfermeras(os); Quispe y Quispe (2013) en Lima, concluye que hay asociación directa y significativa entre el grado del saber y la práctica del ejercicio físico, Verón y Auchter (2020) en Argentina concluyeron que las enfermeras(os) son un grupo de riesgo con incidencia de exceso de peso que aumentan en aquellas que no realizan ejercicios físicos y observan consumo frecuente de comida durante horarios de trabajo nocturno y rotativos. Así también Echevarría (2019) concluyó, que si bien los enfermeros(as) dan importancia a los beneficios positivos de realizar actividad física, hay otro gran porcentaje que no tiene autodisciplina ni motivación para asumirla como manera de vivir, debido a esto, según los resultados del estudio, se puede decir, que si bien no hay evidencia de vínculo estadísticamente válido entre actividad física y motivación laboral, si hay posibilidad de que la ausencia de su práctica puede conducir a que las enfermeras presenten obesidad en sus diferentes niveles afectando su salud y su entorno laboral.

Para revisar el objetivo por el cual se ha de establecer el vínculo presente entre los modos de vida sana en el componente alimentación saludable y la motivación laboral de los profesionales de enfermería de una clínica privada, nos indican que en este estudio, hay un vínculo positivo bajo entre ambas variables, según la prueba de Tau C de Kendall (.182) pero no es estadísticamente significativa para la investigación (.158) (Ver Tabla 8, Anexo 11); en consecuencia se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula. Existen trabajos como el de Bautista y Jácome (2018) que investigaron el estado de nutrición y su influencia en la producción y cumplimiento laboral de enfermeras de Guayaquil, concluyeron que un porcentaje alto de los profesionales no tiene una alimentación sana por lo que su desempeño laboral no es bueno. Así también el estudio de Gonzalo (2018) en Lima, afirma que hay relación estadísticamente significativa entre estilo de vida, situación nutricional y el fomento de la salud de las licenciadas(os). En consecuencia, respecto a lo referido anteriormente y al explicar estos resultados, es necesario entender que la alimentación saludable es un proceso complejo de los sistemas vitales del cuerpo; requieren una nutrición adecuada para su óptimo funcionamiento, todas las unidades celulares pueden dañarse cuando hay problemas nutricionales desencadenando reducción del vigor y el desempeño de la persona, y para que una persona trabaje en su nivel óptimo debe recibir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana (Izquierdo et al., 2004), pues impacta positivamente en cómo nos sentimos en el trabajo y cómo nos desempeñamos (Zespri 2018 y 2019).

Respecto al objetivo por el cual se debe establecer el vínculo que hay en los modos de vida sana en su componente crecimiento espiritual y la motivación laboral de los enfermeros de una clínica privada, la hipótesis específica es nula, no son significativas. Esto se concluye del coeficiente de correlación Tau C de Kendall (.054) y una significancia de (.362) (Ver Tabla 10, Anexo 13). Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula específica de la investigación. A diferencia de estos resultados, hay estudios relacionados a estas variables, como el de Olivares et al. (2019) con personal de enfermería de UCI en la ciudad de México, el que concluyó que este personal al desarrollar bienestar espiritual alto, serán personas comprometidos con su trabajo, asegurando un ambiente laboral óptimo y una atención satisfactoria de los pacientes. Existen fundamentos para asegurar que la dimensión

espiritual o también llamado auto actualización se conforman por un conjunto de tareas que se centran en la generación y el desarrollo de recursos internos por la necesidad de trascender, esto facilitará el acceso y la movilización de recursos para que la enfermera pueda encontrar el valor de su accionar, el que facilitará una mejor acomodación al trabajo donde la enfermedad aguda, crónica o terminal de sus pacientes siempre la expone a sensaciones negativas de: dolor, tristeza, abandono, pero que es necesario asumir; la espiritualidad es un elemento que necesitan no sólo para cuidar de sí mismos, sino para cuidar del otro (Watson, 1988). Es muy importante considerar la espiritualidad de la enfermera porque esta va afianzar su enfoque holístico del cuidado (Muñoz, 2014) y a la vez promueva la relación del paciente consigo mismo, con los demás, con el entorno y una conexión con Dios, es allí donde radica la esencia del cuidado espiritual, y con ello puede garantizar a la persona (enfermera) un equilibrio en su vida psíquica, emocional y física con el objetivo de que le inspire y le brinde esperanza para sentir amor, compasión, fe y cariño por los demás. De esta manera orienta el sentido de la vida, y le da herramientas de aprendizaje, reflexión y meditación al propio sujeto para que alcance su plenitud (Lindarte, 2010); contribuyendo a un modo de vida sana que promueva una motivación laboral óptima.

Para establecer el vínculo entre modos de vida en la magnitud relaciones interpersonales y motivación laboral de los enfermeros de una clínica privada de Lima se pudo encontrar que existe relación directa y positiva, de significación estadística. Esto se concluye de la prueba de Tau C de Kendall (.253) y una significancia de (.035) (Ver Tabla 12, Anexo 15). Frente a lo expuesto se acepta la hipótesis alterna de investigación. Estos resultados se relacionan con los de Figueroa (2019) quien concluye que hay vínculo significativo entre la motivación laboral y las comunicaciones interpersonales en el personal de enfermería. Así también en el estudio de Ramos y Tunco (2018) en Arequipa, concluyeron que las relaciones interpersonales tienen un nexo significativo con la percepción del cuidado enfermero; pues facilitan el proceso de atención con una relación de empatía que le genere confianza sobre los cuidados que recibe. Adicionalmente en investigaciones como las de Monge (2017) y López (2018) en Lima encuentran correlación positiva y asociación significativa entre las relaciones interpersonales y las variables: desempeño laboral y

rendimiento laboral de los profesionales de enfermería respectivamente. Estas investigaciones respaldan los sustentos teóricos de cuán importante es que sean adecuadas estas dimensiones, las relaciones interpersonales aseguran que el cuidado sea el mejor, con una promoción permanente de contacto saludable de persona a persona; de confianza en sí misma, se sentirá motivado, optimizará el rendimiento y las actitudes efectivas en su desempeño laboral (Hinojos y Hernández, 2019); en tanto la enfermera al permanecer las 24 horas al cuidado de los pacientes, brinda asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y a través de estas relaciones personales, sustentan el éxito de sus actividades en el que los máximos beneficiados son la enfermera y el paciente según Colliere (1993) citado por Ramírez y Muggenburg (2015, p.3).

En cuanto al último objetivo específico de la investigación por el cual se busca establecer vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones o afrontamiento de estrés y la motivación laboral de los enfermeros de una clínica privada de Lima, se pudo encontrar que no existe relación entre ambas variables de la investigación, a través de la prueba de Tau C de Kendall (.146) se encontró una relación nula no significativa estadísticamente (.268) (Ver Tabla 14, Anexo 17); en consecuencia se acepta la hipótesis nula. No hay estudios respecto a ambas variables para contrastar, pero si algunos que se pueden mencionar, como el de Quispe y Ticona (2015) en Arequipa, quienes concluyeron que existe asociación inversa entre la tensión laboral y el modo de vida de las enfermeras; también el estudio de Choroco (2019) en enfermeras de una clínica privada de Lima, determino que existe relación inversa significativa entre motivación y estrés laboral, Guerra (2019) en Huancayo concluye que hay una relación inversa de nivel de estrés y el cumplimiento laboral de las profesionales de enfermería, es decir a mayor nivel de estrés, menor será su desempeño laboral también. La dimensión gestión de tensiones implica en la práctica el reconocimiento de los factores de tensión y el desplazamiento de los recursos psicológicos y físicos para vigilar eficazmente o reducir la angustia que afecta su motivación, es más se dice que mejoraría el bienestar, el desempeño y el cuidado de sus pacientes si aprendiesen a gestionar primero su calidad de vida en salud (García y Gil, 2016); el profesional de enfermería desarrolla un trabajo desgastante, pues convive con el dolor lo que le produce una depresión, convirtiéndola en una epidemia de la enfermería

(Fernández, et al., 2019), en consecuencia el organismo inicia procesos fisiológicos para responder a dicha demanda, si la respuesta resulta excesiva o insuficiente da lugar a los trastornos psicológicos o somatizaciones, si no se consigue controlar puede desencadenar enfermedades crónicas y hasta graves. La teórica Roy aborda esta dimensión y promueve la búsqueda de respuestas de adaptación que favorecen la integridad de la persona para sobrevivir; entonces es fundamental ampliar la mente y poseer sensibilidad suficiente para captar lo que ocurre al alrededor, así como no limitar la imaginación necesaria para hacer uso de los recursos de forma más eficaz y eficiente, allí es donde toma relevancia, por ejemplo: la habilidad meditativa para afrontar las situaciones estresantes (Bonfill, 2010), (Djendli, 2016) , y la llamada inteligencia emocional a la cual Fisher (2016) la entiende como la capacidad para tomar conciencia de las emociones y gestionarlas de manera que pueden calmarse ante situaciones difíciles o saber interpretar positivamente los episodios negativos, aspecto fundamental en la práctica de estilos saludables de esta dimensión. Por ello nos motiva a seguir investigando, pues no estamos aplicando estrategias reales y contundentes que aminoren la afectación a su aspecto emocional, tan necesarios, como talleres de yoga, mindfulness, etc., pues las consecuencias a su salud serán trágicas e irreversibles.



## CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se formularon las siguientes conclusiones:

Conclusion General:

1. Si existe relación directa y positiva, estadísticamente significativa entre los modos de vida sana y la motivación laboral de los enfermeros/as en una clínica privada.

Conclusiones Específicas:

2. Los modos de vida que predominan en los enfermeros/as de una clínica privada son saludables.
3. El nivel de motivación laboral identificado en los enfermeros/as de una clínica privada fue en su mayoría, motivación media y baja.
4. Existe relación directa y positiva, estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en su dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral de los enfermeros/as en una clínica privada
5. No existe relación estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral de los enfermeros/as en una clínica privada.
6. No existe relación estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral de los enfermero/as en una clínica privada.
7. No existe relación estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral de los enfermeros/as en una clínica privada.
8. Existe relación directa y positiva estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral de los enfermeros/as en una clínica privada.
9. No existe relación estadísticamente significativa entre los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral de los enfermeros/as de una clínica privada.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a próximos investigadores ahondar en estudios sobre los componentes de los modos de vida sana en el grupo de profesionales de enfermería, así como las de la motivación laboral y su relación.

1. Se sugiere gestionar programas integrales de salud (seguros complementarios) que sean accesibles a las enfermeras(os) en los establecimientos de salud donde laboran.
2. Implementar programas de salud de medicina integrativa (mindfulness, yoga, taichí, etc.) de forma gradual al grupo profesional de enfermería hasta definirlo como criterio y/o requisito de óptimo desempeño laboral.
3. Asignar responsabilidad al grupo de profesionales de enfermería a través de la creación de un comité de vida saludable, de manera que se promueve in situ la concientización de tan importante tema.

## REFERENCIAS

### LIBROS

Arias, F., & Heredia, V. (2004). *Administración de Recursos Humanos para el Alto Desempeño*. México: Editorial Trillas.

Boff, L. (2002). *El cuidado esencial: ética de lo humano, compasión por la tierra*. Madrid: Editorial Trotta.

Fischman, D. (2016). *Inteligencia Espiritual en la práctica*. Lima, Perú: Planeta.

Hernández, R., Fernandez, C., y Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación. 5ta.* México: Editorial Mc. Graw Hill.

Herzberg, F. (2010). *Teoría de Motivación – Higiene de Herzberg o Teoría del Factor Doble*. Nueva York: Editorial Mc. Graw Hill.

Kreitner, R., y Kinicki, A. (1997). *Raíces históricas de las teorías modernas de la motivación. Comportamientos de las organizaciones*. (págs. 153 - 176), EUA: Editorial Mc Graw Hill.

Ministerio de Educación. (2005). *Promoción de los Estilos de Vida Saludable. Educación Sanitaria*. Lima, Perú: MINDES.

Pérez-Albela, J. L. (2016). *Camino a la Prosperidad* (1 ed.). Lima, Perú: Planeta.

Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. Madrid, España: Pearson Educación.

### TESIS

Aguilar, J., & Berrocal, C. (2018). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional de los profesionales de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Los Andes, Huancayo.

- Mamani, C. (2015). *Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del puesto de salud de Santa María, Juliaca - 2015* (Tesis de grado). Universidad Peruana Unión, Lima.
- Monge, J. (2017). *Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015* (Tesis de segunda especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Muñoz, G. (2015). *Motivación Laboral en el profesional de enfermería de los Centros y Puestos de Salud de las REDESS Puno - 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano. Puno.
- Ponte, M. (2010). *Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010* (Tesis de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Vasquez, S. (2006). *Nivel de motivación y su realización con la satisfacción laboral del profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza* (Tesis de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

## **REVISTAS**

- Djendli, A. (Agosto de 2016). Positividad y Disciplina. *El Ojo Interior*, pág. 4.
- Pérez- Albela, J. L. (abril-mayo de 2016). Sugerencias para evitar enfermedades. *Vitalidad* (6), 70.
- Vaughan-Lee, L. (15 de Julio de 2016). Ecología Espiritual. *El Ojo Interior*, págs. 12-13.

## WEBGRAFÍAS

### LIBROS

Burga, A., Cotrina, K., Cruzado, J., & Vásquez, S. (2015). *La Teoría de la Motivación de McClelland*. Recuperado de :  
[https://www.academia.edu/9761251/Teoria\\_de\\_la\\_motivaci%C3%B3n\\_seg%C3%BA\\_n\\_McClelland](https://www.academia.edu/9761251/Teoria_de_la_motivaci%C3%B3n_seg%C3%BA_n_McClelland)

Chiavenato, I. (2004). *Administración de Recursos Humanos*. México: Mc Graw Hill.  
Recuperado de  
<https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/f37a438c7c5cd9b3e4cd837c3168c6c6>

Diaz, J. ( 2015). (14 de Enero del 2018). *Teoría de la fijación de metas según Edwin Locke. Negocios y Emprendimiento*. Recuperado de  
<https://www.negociosyemprendimiento.org/2015/09/teoria-fijacion-metas-edwin-locke.html>

Koontz, H., y Weihrich, H. (24 de 10 de 2011). *Libros Town. Obtenido de Administración - Una Perspectiva Global*. Recuperado de  
[www.mediafire.com/file/6jcy0eq25fgm9ag/Ad-U.Pe.G.Klifor.CSD.rar](http://www.mediafire.com/file/6jcy0eq25fgm9ag/Ad-U.Pe.G.Klifor.CSD.rar)

Pender, N. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice* (4ta. ed.). Pearson. Recuperado de  
<https://www.pearson.com/uk/educators/higher-education-educators/program/Pender-Health-Promotion-in-Nursing-Practice-4th-Edition/PGM491325.html>

Waldow, V. (2008). *Cuidar: Expresión Humanizadora*. México: Ed. Nueva Palabra.  
Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/76302-minsa-presento-nuevo-analisis-de-situacion-de-la-salud-en-el-peru>

Sakraida, T. (2011). *Modelo de Promoción de la Salud. Nola J. Pender 1941*, 434-446. España: Elsevier. Recuperado de <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com>

## TESIS

- Anchante, M. (2018). *Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto de Salud del Niño, Lima, 2017* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15060/Anchante\\_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15060/Anchante_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bautista, M. (2017). *Estilo de vida del profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital III Emergencias Grau* (Tesis de especialista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7057/Bautista\\_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7057/Bautista_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bautista, L., & Jácome, G. (2018) *Factor nutricional y su influencia en la productividad y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital de Infectología en el periodo 2017* (Tesis de grado). Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29988/1/1166-TEISIS-BAUTISTA%20Y%20JACOME.pdf>.
- Bedodo, V., & Giglio, C. (2006). *Motivación Laboral y Compensaciones: Una investigación de orientación teórica* (Memoria para optar el título de psicólogo). Universidad de Chile, Santiago de Chile. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113580/cs39-bedodov244.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Coba, V. (2018). *Nivel de Motivación y Satisfacción Laboral de los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Victor Lazarte Echeagaray* (Tesis de segunda especialidad). Universidad de Trujillo. La Libertad. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11676/2E569.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chaile, M., Cepeda, N., y Blanco, E. (2015). *Desvirtuación del rol de enfermería y su relación con la calidad de atención* (tesina). Universidad Nacional de Cuyo,

Mendoza, Argentina. Recuperado:  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8578/chaile-monica-martina.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8578/chaile-monica-martina.pdf)

Chavesta, K. (2017). *Revisión Crítica: Estilos de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia 2017* (Tesis de segunda especialidad). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Recuperado de:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/159378088.pdf>

Chillón, P. (2005). *Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la salud en adolescentes del 3° de ESO* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, España. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/46589280>

Choroco, S. (2019). *Motivación y estrés laboral del personal de enfermería en el servicio de medicina en una Clínica de San Borja -2019* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima. Recuperado de  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39584>

Echevarría, K. (2019). *Estilos de vida saludable del profesional de enfermería y su influencia en el contexto laboral del Hospital General León Becerra Camacho* (Tesis de maestría). Universidad Estatal de Milagro. Ecuador. Recuperado de  
<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4613>

Espinoza, L. (2016). *Estilo de vida del profesional de enfermería perteneciente a la Micro Red de San Vicente Cañete - 2016* (Tesis de pregrado). Universidad San Martín de Porres. Lima. Recuperado de  
<http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/876/browse?type=title&locale-attribute=de>

Figuroa, E. (2019). *Motivación laboral y relaciones interpersonales del personal de enfermería en un hospital del MINSA, Lima - 2019* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima. Recuperado de:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38677>

García, E. (2018). *Motivación Laboral y desempeño laboral de enfermeras del área de medicina del Centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara - 2017"* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco.

Recuperado de: <https://1library.co/document/yr3oo2oy-motivacion-laboral-desempeno-enfermeras-medicina-cirujano-santiago-tavarra.html>

Gonzalo, L. (2018). *Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de la salud en el profesional de salud del C. S. Santa Clara, Ate - 2017* (Tesis de grado). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2274>

Guerra, D. (2019). *Influencia del estrés en el desempeño laboral del a profesional de enfermería en servicios críticos del Hospital de Pampas 2019* (Tesis de grado). Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt". Huancayo. Recuperado de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/195/INFLUENCIA%20DEL%20ESTR%C3%89S%20EN%20EL%20DESEMPE%C3%91O%20LABORAL%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20SERVICIOS%20CR%C3%8DTICOS%20>

Landa, N. (2016). *Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho-2016* (Tesis de especialista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5271>

Lindarte, S. (2010). *La dimensión espiritual del cuidado en el quehacer del profesional de enfermería* (Tesis de grado). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1146/1/DIMENSION%20DEL%20CUIDADO%20ESPIRITUAL.pdf>



López, Y. (2018). *Relaciones interpersonales y rendimiento laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Vitarte, 2017* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima.

Recuperado de:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24456/L%C3%B3pez\\_GYI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/24456/L%C3%B3pez_GYI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mariño, D. (2014). *Relación entre motivación laboral y desempeño apasionado* (trabajo final de grado de psicólogo). Universidad de la República del Uruguay. Montevideo.

Recuperado

de:

[https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_marino\\_daniela\\_30-10-2014.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_marino_daniela_30-10-2014.pdf)

Montalvo, M. (2017). *Importancia del nivel de motivación laboral y su relación con el perfil profesional de las enfermeras de la Micro Red - DISA Lima Sur, 2014* (Tesis de maestría). Universidad Norbert Wiener. Lima. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/723>

Muñante, A., & Pérez, M. (2019). *Motivación de los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital Luis Negreiros Vega ESSALUD, 2018* (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Callao. Callao. Recuperado de: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3838/MU%C3%91ANTE%20y%20PEREZ\\_posgrado\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3838/MU%C3%91ANTE%20y%20PEREZ_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ortega, S. (2013). *Prácticas de estilo saludable en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013* (Tesis de especialista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12925/Ortega\\_Sanchez\\_Judith\\_Mariela\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12925/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Pineda, C. & Silva, I. (2017). *Motivación y Satisfacción Laboral en Enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa - 2016* (Tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4272/Enpisacp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quispe, D., & Quispe, F. (2013). *Conocimientos y prácticas de la actividad física como estilo de vida saludable de enfermeras(os) del Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador* (Tesis de grado). Universidad Peruana Unión. Lima. Recuperado de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/608/Dany\\_Tesis\\_bachiller\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/608/Dany_Tesis_bachiller_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quispe, Y., & Ticona, Z. (2015) *"Estrés laboral y estilos de vida en enfermeras(os) que laboran en los servicios de hospitalización" Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2015* (Tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/375>
- Ramos, R., & Tunco, Y. (2018). *Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2017* (Tesis de segunda especialidad). Universidad de San Agustín de Arequipa. Arequipa. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8222>
- Retamozo, R. (2018). *Motivación y Desempeño Laboral en el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21232>
- Rueda, Y. (2014). *Motivación del personal de enfermería para la calidad del cuidado en usuarias y usuarios en el área de hospitalización*. Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales "Romulo Gallegos". Maracay- Venezuela.

Recuperado de: [https:// com/trabajos102/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias2.shtml](https://com/trabajos102/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias/motivacion-del-personal-enfermeria-calidad-cuidado-usuarios-y-usuarias2.shtml)

Ruiz, K. (2013). *Practica de estilo de vida saludables y su influencia en la motivación laboral del personal de la Sede Administrativa de Red de Salud de la UTES N° 6, Provincia de Trujillo, Región La Libertad, año 2013* (Tesis de grado). Universidad Nacional de Trujillo. La Libertad. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/4069>

Sulca, K. (2018). *La motivación y su relación con la satisfacción Laboral del enfermero en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2017* (Tesis de grado). Universidad de Huánuco. Huánuco. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1083;jsessionid=C75EA16FD4AE96FAEF00F5566E1148EA>

Velasco, E., Bautista, H., Sánchez, F., & Cruz, L. (2006). *La Motivación como factor de influencia en el desempeño del área docente del Instituto Tecnológico Superior de Tantoyuca. México* (Tesis de maestría). Universidad Valle del Bravu Campus Tampico. Mexico. Recuperado de <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/992/index.htm>

## **ARTÍCULOS DE REVISTAS Y OTROS**

Aaro, L., Wold, B., y Kannas, L. (1986). Health behaviour in schoolchildren: A Who Cross National Survery. *Health Promotion*, 17-33. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/258021797\\_UNITED\\_NATIONS\\_UNICEF\\_EVALUATION\\_OF\\_SURVEY\\_QUALITY\\_OF\\_THE\\_KNOWLEDGE\\_ATTITUDES\\_PRACTICES\\_BEHAVIOR\\_SURVEY\\_KAPB\\_KYRGYZSTAN\\_2007](https://www.researchgate.net/publication/258021797_UNITED_NATIONS_UNICEF_EVALUATION_OF_SURVEY_QUALITY_OF_THE_KNOWLEDGE_ATTITUDES_PRACTICES_BEHAVIOR_SURVEY_KAPB_KYRGYZSTAN_2007)

- Aguirre, D. (2020). Retos y desafíos de la enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19 (3), e3229. Recuperado de: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3229>.
- Aristizábal H., G., Blanco B., D., Sánchez R., A., y Ostiguín M., R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 8(4), 17-23. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
- Arrivillaga, M. & Salazar, I. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología Conductual*, 13(1), 19 - 36. Recuperado de [http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion\\_Creencias\\_y\\_%20Estilos\\_de\\_vida.pdf](http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion_Creencias_y_%20Estilos_de_vida.pdf)
- Bonfill, E., Lleixa, Mar., Sáez, F., & Romaguera, S. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Índex de Enfermería*, 19(4), 279 - 282.
- Recuperado 04 de diciembre de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&tlng).
- Cubas, J. (s.f.). *Control Kilos ¡Aprender a Comer!* Recuperado el 23 de 08 de 2019, de [www.controlkilos.org/importancia-de-la-actividad-física-para-mantener-un-estilo-de-vida-saludable](http://www.controlkilos.org/importancia-de-la-actividad-fisica-para-mantener-un-estilo-de-vida-saludable).
- Echeverría, K., Romero, H., Sellan, G. & Méndez, E. (2020). Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y Bienestar Colectivo*. 4(1): 44-58. ISSN 0719-8736
- Fernández, M., Raybaud, L., Racedo, M., Roberts, C., Sabatini, C., & Moraes, D. (2019). Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure investigación*, 16(103): 1-8.

Recuperado

de

<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1722>

- Firminio, S., Mesquita, A., Costa, S., De Lima, C., Carvalho, A., & Santos, M. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, (32): 260 – 269. ISSN 1695-6141
- García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30. [fecha de consulta 11 de diciembre de 2020]. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1471/147149810001>
- García, M., & Lavoignet, B. J. (Setiembre de 2017). Estilos de vida en estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería. *Revista Médica Electrónica*, 1-2.
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C., & Palacios, S. (2010). La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
- González, L., Urrego, M., & Sanabria-Ferrand, P. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de salud colombianos. *Revista Médica*, 15(2), 207-217. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
- Guerra, J., Gutiérrez, M., Zavala, M., Singre, J., Goosdenovich, D., & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 169-177. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000200021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200021)
- Guerrero, R., & León, R. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere. Artículos Arbitrados*(48), 13-19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
- Hernández, M. (17 de Noviembre de 2015). Autocuidado y Promoción de la Salud en el Ambito Laboral. *Revista Salud Bosque*, 5(2), 79-88. Recuperado de: <https://scholar.google.es/citations?user=4qWpq5QAAAAJ&hl=es>

- Hernández, V., Quintana, L., Mederos, R., Guedes, R., & Garcia, B. (2009). Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 38(1) Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v38n1/mil07109.pdf>
- Hinojos, E., & Hernández, W. (2019). Relaciones Interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 9(4), 40-47.
- Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
- Izquierdo, A., Armenteros, M., Lances, L., & Martin, I. (2004). Alimentación Saludable. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0864-0319&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=0864-0319&lng=es&nrm=iso)
- Jiménez, R., Cervelló, E., Santos, J., Ruano, R., Garcia, T., & Iglesias, D. (enero-junio de 2006). Análisis de las Relaciones entre las variables motivacionales y los estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes de Educación Física. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 1(1), 83-94.
- Jiménez, J., Zagalaz, M., Molero, D., Pulido-Martos, M., & Ruiz, J. (2013). Capacidad aeróbica, felicidad y satisfacción con la vida en adolescentes españoles. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 429-436.
- Kickbusch, I. (1996). Promoción de la Salud: una antología. *Organización Panamericana de la Salud*, 15-23. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v71n3/recension.pdf>
- Lemus, J. (2000). Condiciones de vida en Argentina. *Ambiente médico*(27), 9-18. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S0121-5256200700020000800017&lng=pt&pid=S0121-52562007000200008>

- Martin, J. (31 de diciembre de 2018). Edwin Locke la teoría de fijación de metas. [Tener metas te hará más feliz] Recuperado de <https://www.cerem.pe/blog/tener-metas-te-hara-mas-feliz>.
- Matabanchoy S. (2012). Salud en el trabajo. *Revista Universidad y Salud*, 1(15): 87-102. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>
- Meda, R., Torres, P., Cano, R., & Vargas, R. (2004). Creencias de salud-enfermedad y estilos de vida en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 14(2): 205-214.
- Mendez, R. (22 de Septiembre de 2009). Modelo de Características Laborales del Dr. Hackman y del Dr. Oldhman. Blog Roger Mendez. Recuperado de <http://rogermendezbenavides.blogspot.com/2009/09/modelo-de-caracteristicas-laborales-del.html> .
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.(11 de diciembre del 2020). Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. [Decreto Supremo N° 002-2013-TR]<DO El Peruano> Recuperado de [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/politica\\_nacional\\_SST.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/politica_nacional_SST.pdf)
- Miranda, C. (2014). La Salud es responsabilidad social y no sólo individual. *Revista Academia Peruana de Salud*, 21(1), 47-49.
- Muñoz, A., Morales, I., Bermejo, J., & Galán, J. (2014). La enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Índex de Enfermería*, 23(3). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008) doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008
- Olivares, G., Ramírez, M., Aguilera, N., Rodríguez, G., & Román, A. (2019). Perspectiva espiritual del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en un hospital de segundo nivel. *Revista de enfermería neurológica*, 18(3), 125 -132.

Recuperado de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/291-Texto%20del%20art%C3%ADculo-564-2-10-20200811.pdf

Olivari, C., & Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería XIII*, 13(1): 9 -15

Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532007000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100002)

OMS. (1998). Glosario de términos básicos en promoción de la salud. Recuperado de: <http://www.msc.es/profesionales/saludpublica/prevpromocion/docs/glosario.pdf>.

OMS. (2011). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Recuperado el 23 de 08 de 2017, de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/)

OPS. (2020). Informe anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, 2020. Salvar vidas y mejorar la salud y el bienestar. Washington, D. C. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52904>

Pelayo, J. (s.f.). Recuperado el 28 de Agosto de 2017, de [www.javierpelayo.com](http://www.javierpelayo.com)

Portolés, A., & Gonzáles, J. (2016). Actividad física y niveles de burnout en alumnos de la E.S.O. *Retos*(29), 95 - 99.

Recuperado en <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/39933>

Quillas, R., Vásquez, C., & Cuba, M. (2017). Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta Médica Peruana*, 34(2), 125 - 31.

Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008)



- Quirantes, A., López, M., Hernández, E., & Pérez, A. (2009). Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. *Revista Cubana Salud Pública*, 35(3). Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300014)
- Quito, R. (2017). Estilos de vida en enfermeros de una clínica con acreditación internacional en Lima-Perú. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 2(1) 66-71 DOI: 10.24314/rcae.2017.v2n1.04ES.pdf
- Ramírez, W., Vinaccia, S., & Ramón, G. (2004). El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales*(8), 67-75. Recuperado el 23 de 08 de 2017, de <https://res.uniandes.edu.co/view.php/370/index.php?id=370>
- Ramírez, P., & Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3): 134 -143. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>
- Reyes, I. (2007). El significado de la motivación para el profesional de enfermería, Un aporte fenomenológico. Carabobo.
- Recuperado de <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1231/1/El-significado-de-la-motivacion-para-el-profesional-de-Enfermeria-Un-aporte-fenomenologico.html>
- Rodríguez, J., y Agullo, E. (1994). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *JO Psicothema*, 11 (2), 247-259. ISSN 0214 -9915. Recuperado 29 de enero de 2020, de <https://www.researchgate.net/publication/28113057>
- Rojas, R., Schilcht, W., y Hautzinger, M. (2003). Effects of exercise training on quality of the life, psychological well-being immune status and cardiopulmonary fitness in an HIV-1 positive population. *Journal of Sport y Exercise Psychology*,(25), 440-455. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2003-10604-002>

Seguel, F., Valenzuela, S., & Sanhueza, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: *Revisión de la literatura. Ciencia y Enfermería XXI*, (2).

Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art\\_02.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf)

Tobón, O. (2003). El autocuidado, una habilidad para vivir. *Hacia la promoción de la salud* (8), 1-12. Recuperado de <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/.../1788>

Verón, A., & Auchter, M. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. *Notas de enfermería*, 20(35), 30 - 38. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29155/29989>

Watson MJ. (1988). New dimensions of human caring theory. *Nursing Science Quarterly* 1(4):175-181. DOI: 10.1016/s1031-170x (96)80019-5

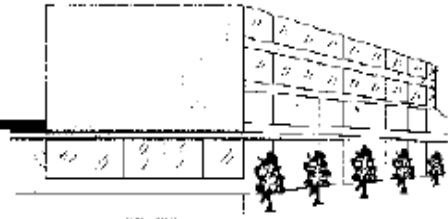
Zespri. (2018). II Estudio de Vitalidad Zespri sobre los hábitos vitales de los españoles. *Espacio Vitalidad*. Recuperado de <https://espaciovitalidad.zespri.com/estudio-vitalidad-2018>

Zespri, (2019). Motivación Laboral ¿Cómo conseguirla? *Espacio Vitalidad*. Recuperado de <https://blog.zespri.eu/es/motivacion-laboral-como-conseguirla/>

## **ANEXOS**

### **Anexo 1**

#### **Documento de autorización para realizar la investigación**



Carta N°185 -2017-DM-CPLI

Surco 18 de Septiembre del 2017

**RECIBIDO**

19 SET. 2017

RECEPCION  
ESCUELA TEZZA


**Mg. Sor: Haida Echevarría Schmidt**  
Directora de la Unidad de Post Grado  
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza  
Presente.

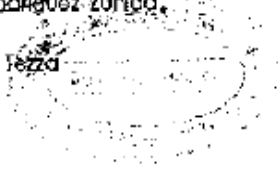
Es grata dirigirme a usted para saludarla y con relación al asunto de su carta N° 002-2017 le hacemos llegar nuestra aceptación y autorización para que la estudiante de enfermería Raquel Cristina Barrios realice su investigación en las instalaciones de la Clínica Tezza.

Todas las actividades deberá ser coordinadas con la Jefe(a) de Enfermería de la Clínica Tezza.

Sin otro particular.

Atentamente,

  
Dr. Victor Hugo Rodríguez Zúñiga,  
Director Médico  
Clínica Padre Luis Tezza



## Anexo 2: Matriz de Consistencia

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>GENERAL</b>  ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana y la motivación laboral por enfermeros en una Clínica Privada, 2019?	<b>GENERAL</b>  Establecer la relación que existe en los modos de vida sana y la motivación laboral por los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.	<b>GENERAL</b>  Existe vínculo entre los modos de vida sana y la motivación laboral por enfermeros de una Clínica Privada.	<b>VARIABLE 1</b>  Modos de Vida Sana	<b>ITEMS</b>  <b>Salud con Responsabilidad: 1, 5, 12, 19, 24, 33, 35</b> <b>Actividad Física: 6, 8, 16, 26</b> <b>Nutrición Saludable: 3, 10, 13, 21, 23, 29, 31, 38, 41, 43</b> <b>Crecimiento Espiritual: 2, 7, 14, 17, 20, 39, 40, 44, 45</b> <b>Relaciones Interpersonales: 4, 11, 22, 25, 28, 34, 37, 42</b> <b>Gestión de Tensiones: 9, 15, 18, 27, 30, 32, 36, 46</b>	<b>TIPO DE METODOLOGÍA</b>  <b>TRANSVERSAL CUANTITATIVO CORRELACIONAL</b>
			<b>VARIABLE 2</b> Nivel de Motivación Laboral	<b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b> <b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b>  <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b>  <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
<b>ESPECÍFICO</b>  ¿Cuáles son los modos de vida sana de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019?	<b>ESPECÍFICO</b>  Identificar los modos de vida sana de los enfermeros en una	<b>ESPECÍFICO</b>  Los modos de vida sana de los enfermeros de una Clínica	<b>VARIABLE INDEP.</b> Modos de vida sana	<b>ITEMS</b>  <b>Salud con Responsabilidad: 1, 5, 12, 19, 24, 33, 35</b> <b>Actividad Física: 6, 8, 16, 26</b> <b>Nutrición Saludable: 3, 10, 13, 21, 23, 29, 31, 38, 41, 43</b>	

	Clínica Privada, 2019.	Privada, 2019 son en su mayoría saludables.		<b>Crecimiento Espiritual: 2, 7, 14, 17, 20, 39, 40, 44, 45</b> <b>Relaciones Interpersonales: 4, 11, 22, 25, 28, 34, 37, 42</b> <b>Gestión de Tensiones: 9, 15, 18, 27, 30, 32, 36, 46</b>	
<b>ESPECÍFICO</b>  ¿Cuáles son los niveles de motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019?	<b>ESPECÍFICO</b>  Identificar el nivel de motivación laboral de los enfermeros en una Clínica Privada, 2019.	<b>ESPECÍFICA</b>  El nivel de motivación laboral de los enfermeros de una Clínica Privada, 2019 en su mayoría son medio y bajo.	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Nivel de Motivación Laboral	<b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b> <b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b>  <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b>  <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
<b>ESPECÍFICO</b>  ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019?	<b>ESPECÍFICO</b>  Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>ESPECÍFICA</b>  Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>VARIABLE INDEP.</b>  Modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad.  <b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Nivel de Motivación Laboral	<b>ITEMS</b> <b>Salud con Responsabilidad: 1, 5, 12, 19, 24, 33, 35</b>  <b>ITEMS</b> <b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b> <b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b>  <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b>	

				<b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
<b>ESPECÍFICO</b> ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019?	<b>ESPECÍFICO</b> Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>ESPECÍFICA</b> Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>VARIABLE INDEP.</b> Modos de vida sana en la dimensión actividad física.  <b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Nivel de Motivación Laboral	<b>ITEMS</b> <b>Actividad Física: 6, 8, 16, 26</b>  <b>ITEMS</b> <b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b> <b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b>  <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b>  <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
<b>ESPECÍFICO</b> ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral del enfermero de una Clínica Privada, 2019?	<b>ESPECÍFICO</b> Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la	<b>ESPECÍFICA</b> Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación	<b>VARIABLE INDEP.</b> Modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable.  <b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Nivel de	<b>ITEMS</b> <b>Nutrición Saludable: 3, 10, 13, 21, 23, 29, 31, 38, 41, 43</b>  <b>ITEMS</b> <b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b>	

	motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	Motivación Laboral.	<b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b>  <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b>  <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
<b>ESPECÍFICO</b>  ¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019	<b>ESPECÍFICO</b>  Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>ESPECÍFICA</b>  Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.	<b>VARIABLE INDEP.</b> Modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual  <b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Nivel de Motivación Laboral	<b>ITEMS</b> <b>Crecimiento espiritual: 2, 7, 14, 17, 20, 39, 40, 44, 45</b>  <b>ITEMS</b> <b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b> <b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b> <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b> <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	



<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019?</p>	<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.</p>	<p><b>ESPECÍFICA</b></p> <p>Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019.</p>	<p><b>VARIABLE INDEP.</b></p> <p>Modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de Motivación Laboral</p>	<p><b>ITEMS</b></p> <p><b>Relaciones Interpersonales:4, 11, 22, 25, 28, 34, 37, 42</b></p> <p><b>ITEMS</b></p> <p><b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b></p> <p><b>Identidad con la tarea: 3,6,15,21</b></p> <p><b>Importancia de la Tarea: 4, 12, 19, 22</b></p> <p><b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b></p> <p><b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b></p>	
<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>¿Qué vínculo existe entre los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero en una Clínica Privada, 2019?</p>	<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>Establecer el vínculo que existe en los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero en una</p>	<p><b>ESPECÍFICA</b></p> <p>Existe vínculo entre los modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero en</p>	<p><b>VARIABLE INDEP.</b></p> <p>Modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de Motivación Laboral</p>	<p><b>ITEMS</b></p> <p><b>Gestión de tensiones. 9, 15, 18, 27, 30, 32, 36, 46</b></p> <p><b>ITEMS</b></p> <p><b>Variedad: 2, 7, 10, 13, 17</b></p>	

	Clínica Privada, 2019.	una Clínica Privada, 2019.		<b>Identidad con la Tarea: 3,6,15,21</b> <b>Importancia de la tarea: 4, 12, 19, 22</b> <b>Autonomía para la realización de la tarea: 1, 8, 16, 20</b> <b>Retroalimentación sobre su desempeño: 5, 9, 11, 14, 18</b>	
--	------------------------	----------------------------	--	--	--



Recuerda que tu sinceridad es muy importante

<b>ENUNCIADOS</b>	<b>N</b>	<b>Av</b>	<b>F</b>	<b>S</b>
1. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.				
2. Encuentro cada día interesante y estimulante.				
3. Consumo 2-3 raciones de leche, yogurt o queso cada día.				
4. Tengo facilidad para demostrar mis preocupaciones, amor y cariño a otras personas.				
5. Busco orientación o consejo en salud de los profesionales de la salud cuando tengo un problema de salud.				
6. Sigo un programa de ejercicios.				
7. Creo que mi vida tiene un propósito.				
8. Realizo ejercicios de recreación por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 2 veces por semana (andar en bicicleta, caminar, bailar, nadar, otros).				
9. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
10. Tomo desayuno.				
11. Paso tiempo con mis mejores amigos.				
12. Pido información a los profesionales de la salud sobre cómo tomar buen cuidado de mí mismo (a).				
13. Consumo 2-3 frutas diarias.				
14. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
15. Utilizo métodos para afrontar mi estrés.				
16. Realizo ejercicios físicos por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 2 veces por semana (aeróbicos, ir al gimnasio, usar máquinas, otros).				
17. Siento que hay una fuerza superior que guía mis pasos.				
18. Practico técnicas de relajación por 20 minutos diariamente.				
19. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, en busca de cambios físicos o señales peligrosas.				
20. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo (a).				
21. Consumo 2-3 porciones de vegetales diarios.				
22. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
23. Escojo una dieta baja en grasas saturadas.				
24. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.				

25. Tengo facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con las personas que me importan (un abrazo, apretón de manos, palmadas, otros).				
26. Realizo actividad física diariamente como utilizar escaleras en vez de elevadores, caminar después de almorzar u otros.				
27. Duermo entre 5-6 horas diarias como mínimo.				
28. Busco apoyo en las personas que demuestran preocupación por mí.				
29. Consumo 3-5 porciones de carbohidratos diarios (pan, cereal, arroz, fideos, otros).				
30. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.				
31. Cumpló con almorzar.				
32. Comparto tiempo tanto en mis actividades académicas como al pasatiempo.				
33. Informo a un doctor(a) o profesional de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.				
34. Utilizo el diálogo como fuente importante para tomar acuerdos.				
35. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones y ampliar conocimientos.				
36. Realizo actividades de distracción para prevenir el cansancio.				
37. Mantengo relaciones interpersonales significativas y enriquecedoras.				
38. Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar las características de su contenido.				
39. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
40. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.				
41. Limito el consumo de azúcares (dulces).				
42. Converso sobre mis preocupaciones con personas allegadas.				
43. Consumo 2-3 raciones de proteínas diarias (carne, pescado, pollo, fríjoles, huevo, otros).				
44. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
45. Miro adelante hacia el futuro.				
46. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				

Gracias por su colaboración.

**IV. Motivación Laboral.** Instrucciones: Marcar con un aspa (x), según lo que considere conveniente.

Recuerda que tu sinceridad es muy importante.

ENUNCIADOS	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Pocas Veces	Nunca
1. Yo tengo la completa responsabilidad de decir cómo y dónde se debe hacer el trabajo.					
2. Tengo la oportunidad de realizar un número diferente de tareas empleando una gran variedad de habilidades.					
3. Completo una tarea de principio a fin. Los resultados de mi esfuerzo son claramente visibles e identificables.					
4. Lo que realizo afecta el bienestar de los pacientes de muchas maneras importantes.					
5. Mi enfermera jefa me provee de constante retroalimentación sobre lo que estoy realizando.					
6. Realizo contribuciones insignificantes al servicio o resultado final.					
7. Suelo emplear un número de habilidades complejas en este trabajo.					
8. Tengo muy poca libertad de decidir cómo se puede realizar el trabajo.					
9. El solo hecho de realizar mi trabajo me da la oportunidad de deducir cuan bien lo estoy realizando.					
10. El trabajo es bastante simple y repetitivo.					
11. Mis supervisores y compañeros esporádicamente me dan retroalimentación de cuan bien estoy realizando mi trabajo.					
12. Lo que realizo es de mínimas consecuencias para los pacientes.					
13. Mi trabajo implica realizar un número diferente de tareas.					
14. Los supervisores nos hacen saber cuan bien ellos piensan que lo estoy haciendo.					
15. Mi trabajo es bien organizado de modo que no tengo la necesidad de realizar sólo una parte del trabajo durante el turno.					
16. Mi trabajo no me da la oportunidad de participar En la toma de decisiones.					

17. La demanda de mi trabajo es altamente rutinaria y predecible.					
18. Mi trabajo me provee pequeños indicios acerca de si estoy desarrollándolo en forma adecuada.					
19. Mi trabajo no es muy importante para la sobrevivencia del hospital.					
20. Mi trabajo me concede libertad considerable para desarrollar mi labor.					
21. Mi trabajo me da la oportunidad para terminar totalmente cualquier función que empiece.					
22. Los pacientes se ven afectados por el trabajo que realizo.					

Gracias por su colaboración.

**Anexo 4:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., en mi condición de Enfermera asistencial de la Clínica Privada Padre Luis Tezza, del distrito de Santiago de Surco, con número de DNI .....; acepto participar de la presente investigación titulada “Estilos de vida saludables y motivación laboral de los enfermeros de una Clínica Privada, 2019” conociendo sus objetivos, la confidencialidad del mismo y su propósito.

Santiago de Surco.....de Enero del 2019

.....

FIRMA



## Anexo 5

### Tabla 2

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana y la motivación laboral*

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,317	,120	2,639	,008
N de casos válidos		58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 6

**Tabla 3:**

*Modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel dimensión salud con responsabilidad	no sana	Nº	15	7	1	23
		%	25,9%	12,1%	1,7%	39,7%
	sana	Nº	10	22	3	35
		%	17,2%	37,9%	5,2%	60,3%
Total		Nº	25	29	4	58
		%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPPS Versión 24

Elaboración: Propia

## Anexo 7

**Tabla 4**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión salud con responsabilidad y la motivación laboral*

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,350	,126	2,780	,005
N de casos válidos		58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 8

**Tabla 5**

*Modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada - 2019*

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel dimensión actividad física	no sana	Nº	22	21	2	45
		%	37,9%	36,2%	3,4%	77,6%
	sana	Nº	3	8	2	13
		%	5,2%	13,8%	3,4%	22,4%
Total	Nº	25	29	4	58	
	%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%	

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPPS Versión 24

Elaboración: Propia

## Anexo 9

**Tabla 6**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión actividad física y la motivación laboral*

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,210	,111	1,888	,059
N de casos válidos		58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 10

**Tabla 7**

*Modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada -2019*

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel dimensión nutrición saludable	no sana	N°	12	9	1	22
		%	20,7%	15,5%	1,7%	37,9%
	sana	N°	13	20	3	36
		%	22,4%	34,5%	5,2%	62,1%
Total	N°	25	29	4	58	
	%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%	

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPSS Versión 24

Elaboración: Propia

## Anexo 11

**Tabla 8**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión nutrición saludable y la motivación laboral*

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	,182	,129	1,411	,158
N de casos válidos	58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 12

**Tabla 9:**

*Modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

---

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel dimensión crecimiento espiritual	no sana	Nº	2	1	0	3
		%	3,4%	1,7%	0,0%	5,2%
	sana	Nº	23	28	4	55
		%	39,7%	48,3%	6,9%	94,8%
Total	Nº	25	29	4	58	
	%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%	

---

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPPS Versión 24

Elaboración: Propia



## Anexo 13

**Tabla 10**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión crecimiento espiritual y la motivación laboral*

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,054	,911	,362
N de casos válidos		58		

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 14

**Tabla 11**

*Modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada – 2019*

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel de dimensión relaciones interpersonales	no sana	N°	10	3	1	14
		%	17,2%	5,2%	1,7%	24,1%
	sana	N	15	26	3	44
		%	25,9%	44,8%	5,2%	75,9%
Total		N	25	29	4	58
		%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPPS Versión 24

Elaboración: Propia

## Anexo 15

**Tabla 12**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión relaciones interpersonales y la motivación laboral*

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,253	,120	2,104	,035
N de casos válidos		58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

## Anexo 16

**Tabla 13**

*Modos de vida sana de acuerdo a la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral del enfermero/a en una Clínica Privada- 2019*

		Nivel de Motivación Laboral				
			motivación baja	motivación media	motivación alta	Total
Nivel de dimensión gestión de tensiones	no sana	N°	13	12	1	26
		%	22,4%	20,7%	1,7%	44,8%
	sana	N°	12	17	3	32
		%	20,7%	29,3%	5,2%	55,2%
Total		N°	25	29	4	58
		%	43,1%	50,0%	6,9%	100,0%

Fuente: Estilos de vida saludable y motivación laboral – Programa EXCEL/ SPPS Versión 24

Elaboración: Propia

## Anexo 17

**Tabla 14**

*Correlación de Tau C de Kendall entre las variables modos de vida sana en la dimensión gestión de tensiones y la motivación laboral*

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal				
Tau-c de Kendall	,146	,132	1,108	,268
N de casos válidos	58			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.