



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN TRABAJADORES DE OBRA DE CONSTRUCCIÓN CIVIL EN LA CIUDAD DE PUNO - 2021.

### TESIS

#### PRESENTADA POR:

**Bach. YENNY LIZBETH SANCHEZ MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**



## DEDICATORIA

*A nuestro señor Padre Celestial, por darme la vida, salud, fortaleza, sabiduría, e iluminación.*

*A mis padres Andrés (+) y Julia (+) que desde el cielo siempre escuchan mis oraciones, y me guían en cada paso al que me dirijo.*

*A mis hermanas Eva y Judith, mis hermanos políticos Cristóbal y Henry quienes son el motor y motivo del impulso para seguir adelante, quienes ocuparon un lugar importante en mi vida como padres, quienes me acogieron en su hogar como parte de la suya, por acompañarme en cada vitoria y cada derrota, por sus palabras de superación, por su apoyo económico y moral.*

*A mis sobrinos (as), Jhoseph y Gustavo, Beatriz y Mashiel, porque ellos siguen mis pasos, por su consideración como hermana mayor.*

*A mí prometido Jorge por brindarme su apoyo, comprensión, su tiempo, por ser mi compañero en estos años, por impeler a ser siempre mejor como profesional.*

**Yenny Sánchez.**



## AGRADECIMIENTO

*A mi alma mater Universidad Nacional del Altiplano-Puno, por darme la oportunidad de adquirir conocimientos valiosos, desarrollar capacidades, habilidades y destrezas.*

*A la facultad de enfermería y mis maestras que durante los cinco años de preparación impartieron sus conocimientos y experiencias laborales.*

*Con una inmensa gentileza a mi director de tesis M. Sc. William Harold Mamani Zapana, por su compromiso, confianza, paciencia, orientación y disposición de tiempo para desarrollar la investigación en mención.*

*A los miembros de jurado: M. Sc. María Agripina Apaza Álvarez, Dra. Carmen Rosa Calsina Condori, Mtra. Doris Charajo Jallo, por sus sugerencias para el término de la investigación.*

*A mi maestra M. Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo por brindarme siempre su apoyo moral y su orientación académica.*

*A la empresa constructora: Grupo FER.Cons S.A.C., gerencia empresarial, residencia por darme las facilidades de aplicar mi instrumento de investigación.*

*A los trabajadores de construcción civil de la empresa Grupo FER.Cons S.A.C, quienes fueron participe en la investigación.*

**Yenny Sánchez.**



# ÍNDICE GENERAL

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE GRAFICOS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 9**

**ABSTRACT..... 10**

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 11

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 17

## **CAPITULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

2.1. MARCO TEÓRICO..... 19

2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 34

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 35

## **CAPITULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ..... 43

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO..... 44

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 44



3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	45
3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD). ....	46
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	49
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS. ....	50
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. RESULTADOS.....	51
4.2. DISCUSIÓN .....	58
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>69</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXO 01.....</b>	<b>79</b>

**ÁREA:** Salud familiar y comunitaria.

**TEMA:** Estilos de vida antes y durante la pandemia de la Covid-19.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 25 de agosto de 2022



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA N° 1.</b> Estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	51
<b>TABLA N° 2.</b> Hábitos de alimentación, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	52
<b>TABLA N° 3.</b> Actividad física y ejercicio, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno. ....	53
<b>TABLA N° 4.</b> Manejo de estrés, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno .....	54
<b>TABLA N° 5.</b> Apoyo interpersonal, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno. ....	55
<b>TABLA N° 6.</b> Autorrealización, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno. ....	56
<b>TABLA N° 7.</b> Responsabilidad en salud, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	57



## ÍNDICE DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1.</b> Estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	95
<b>GRÁFICO 2.</b> Habitos de alimentación antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	95
<b>GRÁFICO 3.</b> Actividad física y ejercicio, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno .....	96
<b>GRÁFICO 4.</b> Manejo de estrés, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno. ....	96
<b>GRÁFICO 5.</b> Apoyo interpersonal, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	97
<b>GRÁFICO 6.</b> Autorrealización, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno. ....	97
<b>GRÁFICO 7.</b> Responsabilidad en salud, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.....	98



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**COVID-19:** Enfermedad por Coronavirus de 2019.

**ULADECH:** Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

**UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

**Grupo FER. CONS SAC:** Fuerza que Construye Sociedad Anónima Cerrada.

**EMSAPUNO S.A:** Empresa Municipal de Saneamiento Básico de Puno, Sociedad Anónima

**SENSICO:** Servicio Nacional de Capacitación para la Industria de la Construcción

**EPP:** Equipo de Protección Personal

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**EVS:** Simposio de Vehículos Eléctricos

**PS:** Promoción de la Salud

**ECNT:** Enfermedad crónica no trasmisible

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo

**SARS-CoV-2:** Síndrome Respiratorio Agudo Severo

**CIE:** Consejo internacional de enfermeras

**MINSA:** Ministerio de Salud

**CDC:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

**SVI:** Índice de vulnerabilidad social





## RESUMEN

A causa de la pandemia de la Covid-19 se intensificaron las exigencias de salud ocupacional, especialmente en el área de construcción civil quienes no pudieron hacer trabajo remoto, ya que es indispensable que el personal trabaje de forma presencial para la ejecución de obra; en tal sentido la presente investigación tuvo por objetivo determinar la diferencia de los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia en los trabajadores de construcción civil; la metodología del estudio fue descriptiva transversal, con diseño no experimental comparativo. La población y muestra fue de 70 trabajadores. La técnica que se aplicó fue la encuesta y como instrumento la Escala de estilos de vida saludable. Para el análisis de la información se aplicó la estadística descriptiva porcentual y para la comprobación de hipótesis la prueba T-Student. Los resultados mostraron que antes de la pandemia el 78.6% y 94.3% durante la pandemia mantuvieron un estilo de vida no saludable. En la dimensión hábitos de alimentación un 74.3% y 91.4% alcanzaron calificación no saludable antes y durante la pandemia respectivamente; en actividad física y ejercicio antes fue saludable con 71.4% y durante la pandemia 27.1%; mientras que, en el manejo del estrés antes 65.7% fue no saludable y en el transcurso de la pandemia se incrementó a 71.4%; en la dimensión apoyo interpersonal, antes el 50% mantenía un estilo no saludable y durante un 95.7%; respecto a la autorrealización también predomina un 70% antes con estilo no saludable y durante se incrementó en su totalidad 100%; en la dimensión responsabilidad en salud el 91.4% y 85.7% mantuvieron un estilo de vida no saludable antes y durante la pandemia respectivamente. Se concluye que existe diferencia significativa ( $p=0.000$ ) entre los estilos de vida antes y durante la pandemia en los trabajadores de construcción civil.

**Palabras Clave:** Actividad física, alimentación, Covid-19, estilos de vida, manejo de estrés.



## ABSTRACT

Due to the Covid-19 pandemic, occupational health demands were intensified, especially in the civil construction area, who were unable to do remote work, since it is essential that the personnel work in person for the execution of the work; In this sense, the present investigation aimed to determine the difference in healthy lifestyles before and during the pandemic in civil construction workers; the study methodology was cross-sectional descriptive, with a non-experimental comparative design. The population and sample was 70 workers. The technique that was applied was the survey and the Scale of healthy lifestyles as an instrument. For the analysis of the information, the percentage descriptive statistics was applied and the T-Student test was applied to verify the hypothesis. The results showed that before the pandemic, 78.6% and 94.3% during the pandemic maintained an unhealthy lifestyle. In the eating habits dimension, 74.3% and 91.4% reached an unhealthy rating before and during the pandemic, respectively; in physical activity and exercise before it was healthy with 71.4% and during the pandemic 27.1%; while, in stress management before 65.7% was unhealthy and during it increased to 71.4%; in the interpersonal support dimension, before 50% maintained an unhealthy style and during 95.7%; Regarding self-fulfillment, it also predominates 70% before with an unhealthy style and during it increased in its entirety 100%; in the health responsibility dimension, 91.4% and 85.7% maintained an unhealthy lifestyle before and during the pandemic, respectively. It is concluded that there is a significant difference ( $p=0.000$ ) between lifestyles before and during the pandemic in civil construction workers.

**Keywords:** Covid-19, diet, lifestyles, Physical activity, stress management.



# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La pandemia de la Covid-19, ha generado grandes cambios en el comportamiento de las personas, se han modificado los estilos de vida de la población, en especial la alimentación, actividad física, manejo del estrés, debido a la restricción social por mandato de las autoridades sanitarias en todos los países del mundo, las personas tuvieron que permanecer aisladas en su hogar, para evitar la propagación de la Covid-19 y el aumento de la morbilidad y mortalidad que ocasiona esta enfermedad. (1) Así mismo en el sector de la construcción se presenta algunas singularidades que es preciso tener en cuenta al abordar la salud laboral y la introducción de medidas encaminadas a convertir las organizaciones del sector en salud. En la actualidad, las empresas de la construcción no están liderando la incorporación de medidas saludables en sus organizaciones. (2)

Sobre los cambios en la alimentación durante el aislamiento se ha demostrado que el 57,3% de personas durante la pandemia a veces consumieron alimentos en exceso más de 3 veces al día, un 24,9% a menudo y un 6.3% siempre (3). UNICEF al realizar un sondeo, en los países de América Latina y el Caribe sobre la alimentación, indica que las principales barreras para el acceso a alimentos saludables fueron tener menos dinero para comprar 69% y el temor a contraer el virus 34% y lo más dramático es el aumento del consumo de bebidas azucaradas 35%, snacks y dulces 32%, y comida rápida y productos precocinados 29%; y una disminución del consumo de frutas y verduras 33% y agua 12%. Además, se reportó que, en este tiempo fue menos la actividad física 52% en comparación con los tiempos pre-pandemia, inclusive



algunos no practicaron ninguna actividad (4)

En Brasil, durante este periodo se reportó la disminución de la actividad física y aumento de: tiempo frente a las pantallas, ingesta de alimentos ultra procesados, en el número de cigarrillos fumados y en el consumo de bebidas alcohólicas. Estos hechos apuntan a un empeoramiento de los estilos de vida y un aumento de las conductas de riesgo para la salud (5). En México, la alimentación y actividad física de la población ha presentado alteraciones sustanciales. Antes del confinamiento los estilos de vida saludable se presentaba en el 69,8% y durante la pandemia el 17,1% manifiesta que come a cada rato sobretodo alimentos procesados y enlatados (6).

Respecto a los trabajadores de construcción civil, en el Ecuador dentro de los estilos de vida, se ha encontrado que existen bajos niveles de actividad física en un 72,5%, el consumo de alimentos fue inadecuado en el 60%; respecto al manejo de estrés, se encontró en la categoría bajo con un 37.5% y en la categoría medio con 62.5%, en el control de la salud predominó la categoría bajo con 30% de los trabajadores (7)

En el Perú, durante el aislamiento social por la Covid-19, cambiaron los estilos de actividad física, la población estaba acostumbrada a mantenerse activa, ejercitándose ya sea por el trabajo o como una rutina de ejercicios, pasando a un estilo de vida sedentaria. En este periodo hacer actividad física probablemente no fue una prioridad en medio de la preocupación por protegerse a sí mismos, a sus familias y a sus comunidades de la Covid-19 (8). Sin embargo, las empresas de construcción fueron las primeras en reactivarse y a fin de proteger a los trabajadores, han elaborado



protocolos especiales de seguridad y salud, de higiene personal, protocolos de distanciamiento en los comedores y áreas de descanso durante la jornada laboral (9).

Por otro lado en el estudio realizado en trabajadores del municipio muestra que antes de la pandemia donde muestra datos estadísticos en cuanto a su alimentación, el 4.34% de los trabajadores consume todos los días 2 porciones de verduras y tres de frutas, el 21.74% a veces y el 73.91% casi nunca, con relación a estas conductas se encuentra el déficit en la alimentación balanceada, que se reflejó en el poco o nulo consumo de frutas y verduras. Mientras el 55.07% consumen a menudo demasiada azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa, el 37.68% a veces y el 7.24% casi nunca. Se encontró un muy bajo consumo de verduras, frutas, y un alto consumo de azúcar, sal, grasas y alimentos que los contienen. (10)

En Lima, se ha demostrado que la pandemia cambia los estilos de vida, se señalan que existen cambios profundos en la dieta, actividad física, sueño y otros con consecuencias posteriores en la salud. (1) En Arequipa, antes de la crisis de la Covid-19, los hábitos de consumo eran razonables, durante la pandemia en el año 2020 surgieron algunos cambios con respecto a los alimentos, ropa y entretenimientos (11); mientras que el estudio realizado en el año 2017 en Cajamarca se encontró que la mayoría de personas tenían estilos de vida saludable y otros no saludables, demostrándose que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y una nutrición alterada (12). En Sullana, se encontró que la mayoría de los adultos mayores estudiados presentaban un estilo de vida no saludable (13). Antes de la pandemia, un estudio realizado en la provincia el Collao-Puno los trabajadores de la Municipalidad, realizaban actividad física 3 o más veces por semana solo el 28.98% de los adultos de 18 a 35 años, un 17.39% los de 35 a 59 años y solo el 13.04% los



adultos mayores; además encontraron que el estilo de vida era malo en especial en los adultos de 18 a 59 años. (10)

En Puno, desde el inicio de la pandemia de la Covid-19, los habitantes tenían sus propios estilos de vida, algunos saludable y otros no saludable, pero durante la pandemia es probable que esta situación se haya agravado por el aislamiento que tuvieron que asumir para protegerse del contagio de esta enfermedad viral, del que aún no existen estudios actuales en Puno, más aún en los trabajadores de construcción civil, apenas se reanudo las actividades económicas hubo empresas del rubro de ejecución de obras públicas y privadas de diferentes tipos que se encontraron ejecutando en la ciudad de Puno como son: empresa RIEMANN obra “mejoramiento del abastecimiento de agua potable en los barrios y urbanizaciones de la zona norte de la ciudad de Puno, distrito de Puno, provincia de Puno”, empresa Grupo FER. CONS SAC. Obra: "Mejoramiento del servicio institucional de la empresa municipal de saneamiento básico de Puno EMSAPUNO S.A.", empresa CODIMSUR SRL. Obra “construcción de la infraestructura del centro de capacitación SENCICO – zonal Puno”; son obras que durante la pandemia se encontraron laborando de forma presencial y adaptándose a un trabajo diferente, la presente investigación se realizó en la Obra: "Mejoramiento del servicio institucional de la empresa municipal de saneamiento básico de Puno EMSAPUNO S.A., Distrito de Puno, Provincia y Departamento de Puno" de la empresa Grupo FER. CONS SAC. a comparación de otras empresas, esta es una de las que mantiene un trabajo continuo y permanente desde hace 16 años, su periodo de ejecución de obra es de 10 meses, laborando de lunes a sábado, manteniendo mayor cantidad de horas en el trabajo, dentro de este grupo de trabajadores de construcción civil tuvieron a personas con antecedentes de



la Covid-19, así mismo cuentan personas con comorbilidades, adulto mayor, y personas de exposición de alto riesgo que durante la coyuntura actual vienen laborando presencialmente adaptándose a nuevos estilos de vida, varias de estas personas por los problemas económicos no pudieron irrumpir sus actividades laborales, aunque una mayoría dejó sus actividades por las disposiciones sanitarias, además, se observa que este grupo de trabajadores de construcción civil presentan deficiencias en su alimentación, como el consumo de alimentos no balanceados, incluyendo omisión en los tiempos de comida, en sus descansos consumen con frecuencia gaseosa y pan; además, se observa deficiencia en el lavado de manos. En cuanto a su actividad física y ejercicio, aunque se observa una alta actividad corporal en operarios, oficiales y peones, sin embargo en el equipo técnico y operadores se observa sedentarismo, en el trabajo el mayor tiempo vivían con temor de ser contagiados y otros no tomaban importancia al estado de emergencia, así mismo no usaban correctamente el EPP, usaban zapatillas en área de trabajo, no todos usaban los guantes, mascarillas quirúrgicas descartables su utilidad era inadecuado no utilizaban lentes para su protección ocular; no prestaban importancia a los accidentes e incidentes en construcción de obra, no eran responsables de su salud y por lo general cuando presentan alguna afección respiratoria se auto medican, y recurrían más a tratamientos caseros.

Ante los efectos que causó la pandemia Covid-19, muchos trabajadores de construcción civil quedaron desplazados del trabajo que realizaban en esta área, lo que no solo ha causado restricción económica sino, consecuencias en su salud y bienestar, lo que ha incrementado en esta población los riesgos sanitarios modificando los estilos de vida de los trabajadores para enfrentar el déficit de trabajo durante la



pandemia del Covid-19.

En tal sentido el presente estudio de investigación es relevante, porque el estudio pretende generar información real sobre los estilos de vida de los trabajadores durante la pandemia comparado con los estilos de vida que tenían antes de la pandemia.

Los resultados servirán a las autoridades de salud y gerencia de las empresas constructoras que se encuentran en la ciudad de Puno, basado en ello se pueda implementar programas dirigidas a mejorar los estilos de vida de los trabajadores, si el resultado de la investigación de la pandemia tuvo efectos negativos.

Además, servirá para proyectar otros estudios donde se profundicen este problema o se tomen otras variables, dado que en nuestro medio es el primer estudio realizado en este grupo de trabajadores (14) y como hipótesis se pretendió comprobar: Los estilos de vida de los trabajadores de construcción civil antes fueron más saludables que durante la pandemia de la Covid-19.

Frente a la problemática planteada y la ausencia de estudios, fueron los motivos que permitieron formular el siguiente problema de investigación:

¿Cómo son los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de obra de construcción civil Puno-2021?





## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil, Puno-2021.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar los hábitos de alimentación, antes y durante la pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de construcción civil Puno.
- Identificar la actividad física, antes y durante la pandemia de la Covid -19, en los trabajadores de construcción civil Puno.
- Identificar el manejo de estrés, antes y durante la pandemia de la Covid 19, en los trabajadores de construcción civil Puno
- Identificar el apoyo interpersonal, antes y durante la pandemia de la Covid -19, en los trabajadores de construcción civil Puno
- Identificar la autorrealización, antes y durante la pandemia de la Covid -19, en los trabajadores de construcción civil Puno
- Identificar la responsabilidad en salud, antes y durante la pandemia de la Covid -19, en los trabajadores de construcción civil Puno.

## **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Existe diferencia en los estilos de vida de los trabajadores de construcción civil, antes fueron más saludables que durante la pandemia de la COVID-19.



### 1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe diferencia significativa entre los hábitos de alimentación antes y durante la pandemia de la Covid -19.
- Existe diferencia significativa existe entre los estilos de vida en actividad física que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19.
- Existe diferencia significativa entre los estilos de vida en el manejo de estrés antes y durante la pandemia de la Covid -19.
- Existe diferencia significativa entre los estilos de vida en el apoyo interpersonal antes y durante la pandemia de la Covid -19
- Existe diferencia entre los estilos de vida en autorrealización antes y durante la pandemia de la Covid -19.
- Existe diferencia entre los estilos de vida en la responsabilidad en salud antes y durante la pandemia de la Covid-19.



## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Se estima como actividades repetitivas sobre un comportamiento. Los estilos de vida permanecen determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de las personas y conjuntos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para conseguir la calidad de vida. Por lo tanto, los estilos de vida sana son hábitos y prácticas que se adoptan por los individuos en su vida cotidiana para conseguir un confort personal y conservar un óptimo estado de salud. También puede definirse como el desarrollo de habilidades y actitudes que adoptan las personas para que tomen decisiones pertinentes frente a su salud, su crecimiento y su proyecto de vida, y que aporten a su bienestar individual y colectivo (15).

Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludable como componentes importantes de intervención para promover la salud. “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo”. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud (16).



Mantener estilos de vida saludable es una estrategia propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevención de enfermedades, especialmente las crónico-degenerativas. La OMS define al estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. Desde esta perspectiva, se toman en cuenta las condiciones sociales y económicas en las que cada persona se desenvuelve y cómo estas tienen una influencia en la forma de vida y la salud (17).

#### **2.1.1.1.Importancia de los estilos de vida saludable:**

Los estilos de vida saludables generan una repercusión directa y positiva en el estado de salud a nivel físico y psicológico. Sus efectos se evidencian en una buena salud, vitalidad, mejor estado de ánimo, reducción en los niveles de estrés y mejor descanso.

Diversas investigaciones revelan que los estilos de vida saludables reducen en un 80% la aparición enfermedades crónicas debido al bienestar general que estos generan.

La actividad física debe realizarse toda la vida, su importancia radica en generar hábitos en la práctica de ejercicio físico. Adoptar hábitos de vida saludables mejora la calidad de vida. (15)

#### **2.1.1.2.Estrategias orientadas al lugar de trabajo**

La promoción de estilos de vida saludable (EVS) en el lugar de trabajo mejora las condiciones laborales, los resultados asociados con la salud, aumenta



la productividad de los trabajadores y modera los costos de asistencia médica, argumentos que pueden impulsar a las organizaciones a invertir en programas de Promoción de Salud (PS) en el lugar de trabajo; la mayoría de personas pasan la mayor parte de su vida en este contexto, por tanto los ambientes laborales se convierten en espacios en los que se comparten, producen y reproducen los estilos de vida de sus actores, bajo estos supuestos es necesario diseñar e implementar políticas para normar la salud de los trabajadores, proteger y promover la salud en el lugar de trabajo, promover la implementación y el acceso a los servicios de salud ocupacional e incorporar la salud de los trabajadores en las políticas empresariales (18).

### **2.1.1.3. Dimensiones**

#### **2.1.1.3.1. Estilos de vida en la alimentación**

Es el proceso mediante el cual, los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (19).

La alimentación, es el proceso mediante el cual, los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo los elementos que se requieren para vivir. La alimentación, por tanto, es una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos y que está directamente relacionada con la supervivencia. La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica y biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar



correctamente. La alimentación está ligada en algunos casos a la emocionalidad y por eso pueden desarrollarse fácilmente problemas de salud relacionados con este tema; ejemplo, desórdenes alimenticios, obesidad, diabetes, mal nutrición y otros problemas que no son solamente de factores biológicos (19).

Una alimentación saludable tiene la finalidad de prevenir la aparición de una enfermedad crónica no trasmisible (ECNT); pues es importante mantener buenos hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable puede contribuir de gran manera prevenir estas enfermedades. En ello, contribuye una adecuada educación nutricional, considerando elementos básicos como: cómo deben combinar y balancear los diferentes tipos de alimentos, los nutrientes esenciales y aquellos que se deben consumir con menor periodicidad, etc. (20)

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo, una mala alimentación en el trabajo causa pérdidas de hasta del 20% de productividad. Es debido a ello, que afecta, no sólo a la salud de forma individual sino también puede perjudicar la continuidad en el trabajo. Para ello, una alimentación saludable en el espacio laboral es fundamental (20).

Un estudio realizado en Brasil, encontró que el 71,2% de los trabajadores de construcción civil presentan Inseguridad Alimentaria, de los cuales un 69,5% presentaba sobrepeso, debido a que su alimentación no era saludable y sus medidas de “Índice de Masa Corporal, la circunferencia de la cintura, el porcentaje de grasa total y el colesterol” estaban alteradas, con lo que confirmaron que, los alimentos que consumen los trabajadores de construcción civil es insegura, por la



cual se encuentran en riesgo de padecer problemas en su salud (24).

Otra investigación realizada en Chile encontró que el estilo de alimentación en trabajadores de construcción civil es poco saludable, usualmente estos trabajadores en su mayoría consumen alimentos a media Tarde (77%) y una minoría consume una cena (25%). Con el trabajo aunque se consideraban satisfechos, la satisfacción con la salud y la condición física no estaban conformes, identificándose así un problema sanitario. (25)

#### **2.1.1.3.2. Estilos de vida en actividad física y ejercicio.**

La actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. Se debe realizar actividad física, al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana (150 minutos a la semana), ya que cuando se hace, mejora la oxigenación, circulación y los músculos del cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida (19).

La inactividad física es un peligro grave para la salud, para la capacidad laboral y la productividad de los trabajadores, y que afecta a muchas personas en la mayoría de los países del mundo. Una gran parte de quienes la padecen son personas en edad de trabajar y las pérdidas en términos de productividad y costos de atención médica son extremadamente costosas. Estos efectos adversos aumentan con una dieta inadecuada y otros factores como el estrés, manejo de responsabilidad. Dichos factores frecuentemente se relacionan con los hábitos de vida en los países industrializados y cada vez más en los países en desarrollo. (21)



Según la OMS, la actividad física regular y en niveles adecuados: Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio; además de mejorar la salud ósea y funcional; reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, diferentes tipos de cáncer (como el cáncer de mama y el de colon) y depresión y reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera; y es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso (22)

Realizar actividad física contribuye a la prevención y control de enfermedades metabólicas y cardiovasculares, las cuales, además, están relacionadas a los niveles elevados de estrés y ansiedad; esto último genera incluso, a modo de círculo vicioso, una mayor ingesta de alimentos con mayores niveles calóricos. Si bien cada vez más empresas vienen fomentando el desarrollo de actividad física, aún queda un largo camino por recorrer. Hoy en día, ya hay organizaciones que realizan actividades involucrando a la familia para generar motivación y mayor participación en este tipo de actividades. Esta estrategia permite generar un ambiente de integración y un espacio de distracción al mismo tiempo que se instaura actividades saludables (20).

El ejercicio físico produce un aumento del volumen y eficacia de la musculatura empleada, además de mayores posibilidades de estiramiento y movilidad articular. Así, se favorece la adopción de posturas correctas, dificultando la aparición de desviaciones en la columna vertebral. Los trabajos aeróbicos se plasman en la mejora de la capacidad del músculo para obtener energía de las fuentes aeróbicas. Se aumenta el contenido de mioglobina (proteína que da el oxígeno, liberándolo cuando hay déficit), el volumen y el número de





mitocondrias de las células musculares. El trabajo de resistencia incrementa poco la capacidad de fuerza del músculo; pero el trabajo de fuerza permitirá un mayor engrosamiento de las fibras musculares, aumentando la capacidad circulatoria y extrayendo más oxígeno de la sangre. (23)

#### **2.1.1.3.3. Estilos de vida en el manejo del estrés**

El estrés corresponde a una reacción de adaptación del organismo ante una situación vivida como nueva, imprevista, agresiva o amenazadora. Desde un punto de vista biológico, el estrés corresponde al conjunto de respuestas del organismo para adaptarse a las presiones del entorno. Estas respuestas siempre dependen de la percepción de la persona (26).

El estrés relacionado con el trabajo no es en absoluto un fenómeno nuevo, se está generalizando cada vez más y afecta a todas las categorías de trabajadores, además de sus familias, y tiene un impacto sobre la sociedad en conjunto. Aunque el estrés relacionado con el trabajo tradicionalmente ha sido considerado un problema de los países industrializados, sin duda alguna también los trabajadores de los países en desarrollo se ven afectados. Además de los factores laborales, otros pueden afectar la vulnerabilidad ante el estrés, estos son: la edad, ya que los trabajadores adolescentes y los de edad avanzada suelen tener más dificultad para sobrellevar las situaciones estresantes; respecto al género, el impacto del estrés en las mujeres y los hombres es diferente; un estatus socio-económico bajo o desempleo sin apoyo social. El trabajo y otros factores que inducen estrés en el lugar de trabajo suelen ser responsables de un deterioro tal que se llega a perder la capacidad de manejar el estrés. (21)

Durante la pandemia se identificaron un gran número de desafíos de



COVID-19 para el trabajador de construcción civil, estos los resultados revelaron que “la falta de un entorno seguro en el lugar de trabajo, las cargas de trabajo pesadas, las situaciones en el hogar y las preocupaciones sobre la estabilidad laboral” a menudo contribuyen a los problemas psicológicos como el manejo del estrés, depresión, ansiedad, llegando muchos al suicidio. (27)

Antes de la pandemia y a lo largo del tiempo ya los trabajadores presentaban problemas importantes en la salud psicológica, durante la pandemia esta situación fue exacerbada, al no tener estabilidad laboral y al no poder trabajar en forma remota por las características propios del trabajo y/o la necesidad de realizar trabajo de campo aumentaron los desafíos para su salud. Se señala que muchos trabajadores pudieron asistir al trabajo durante el COVID-19 y tuvieron que enfrentar desafíos mentales, para cumplir con sus obligaciones financieras. (28)

### **Afrontamiento al estrés**

Durante la pandemia de la Covid-19 causada por el virus SARS-CoV-2 han representado desafíos particulares y efectos sobre la salud mental cuando se hacen excesivos, pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social. Sin embargo, estas medidas han evidenciado ser necesarias para reducir la propagación de la Covid-19. Lidar con el estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad actual y aprender y aplicarlas, fortalecerá a cada uno como individuos, a los grupos familiares y a la comunidad (29).



Para enfrentar al estrés se debe adoptar una actitud positiva de solución de problemas y generar, facilitar y propiciar emociones agradables, son dos estrategias de afrontamiento recomendadas por sociedades de psicólogos, como participar en iniciativas solidarias que estén a nuestro alcance, o realizar actividades de ocio o de entrenamiento en casa conectados a colectivos a través de videoconferencia o redes sociales; todas estas acciones compartidas incrementan la sensación de pertenencia y acompañamiento; de hecho, es normal y saludable tener miedos ya que son respuestas emocionales del cerebro ante diversas situaciones que podrían causarnos problemas, evitando así que nos exponamos a lo que puede resultar peligroso (29).

#### **2.1.1.3.4. Estilos de vida en el apoyo interpersonal**

Las relaciones saludables emergen del desarrollo de habilidades socioemocionales, valores positivos y de un funcionamiento familiar adaptativo y favorecer este tipo de relaciones previene la aparición de conductas de riesgo (30).

Las relaciones interpersonales, se establecen entre al menos dos personas y son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano, en donde en el desarrollo integral de las personas las relaciones interpersonales tienen un papel fundamental, dado que en todo acto en el que intervengan dos o más personas se considera una relación humana (30).

El promover una adecuada relación interpersonal a través de relaciones positivas, fortalece la conducta pro social, la responsabilidad social, la resolución eficaz de problemas, la autorregulación emocional que, en su conjunto,



promueven una convivencia basada en el respeto, la cooperación y la dignidad humana. A partir del desarrollo de dichos comportamientos, las personas cuentan con mayores factores protectores para enfrentar a desafíos y las adversidades (31).

El hombre como individuo necesita desde el principio de las relaciones interpersonales. La mayoría de las alegrías y de las penas de los humanos provienen de sus relaciones interpersonales. Aún desde un punto de vista negativo, en que las relaciones no sean más que fuente de malestar y sufrimiento, la necesidad de relacionarse se ha demostrado como una de las necesidades básicas del hombre y las relaciones una vía importante de recobrar el bien estar. Por lo tanto, vivir en grupo y relacionarse con los semejantes no es solo ventajoso, sino que es necesario (32)

La relación interpersonal en el entorno laboral es vital para conformar equipos de trabajo que puedan alcanzar los objetivos y metas establecidas por la organización, además de la superación de cada uno de los conflictos que se presenten. (33) Ocupan un lugar especial en la sociedad, debido a que se convive cotidianamente con diversas personas, mismas que conservan puntos de vista, ideas, metas, percepciones o formación diferentes, debido a ello se requiere de una convivencia sana para hablar de calidad de vida en los trabajadores (30).

En el trabajo se requiere establecer comunicación constante con las personas, generando así relaciones interpersonales sanas, aprovechando los medios que se encuentran actualmente, no dejando a un lado la comunicación cara a cara, ya que hoy en día se utiliza la comunicación virtual en mayor medida, en



donde el lenguaje no verbal no se percibe, como son los gestos corporales o las emociones, y por lo tanto la interpretación del mensaje puede variar (30).

#### **2.1.1.3.5. Estilos de vida en autorrealización**

La autorrealización personal expresa las elecciones fundamentales de la persona (grupo), que significan el asumir, en su praxis social –como anticipación, decisión y acción-, las direcciones de su vida hacia fines importantes que debe realizar en su proyecto vital.

Esto supone el vínculo estrecho de los problemas existenciales y vitales del hombre en su cotidianeidad; implica las relaciones con el conjunto de los temas conflictivos de la vida del individuo y su contexto social y natural, su proyección proactiva en la construcción del mundo social en el proceso de alcanzar su autorrealización personal plena.

La praxis social es formación de sentido y, sobre todo, formación de un sentido personal, anticipación y acción meditada y responsable sobre el lugar y tareas del individuo en la sociedad de su autorrealización personal y del desarrollo social (34).

Samuel en el año 1971, menciona que resulta difícil reconocer la valía personal y el estatus del obrero en una industria en la que el reconocimiento y la recompensa al trabajo bien hecho y a la calificación no son posibles debido a la ausencia de una estructura racional de salarios y a unos programas de incentivos desprestigiados. Hazeltine en el año 1972, es el único en defender que los trabajadores pueden motivarse a través de la satisfacción de necesidades de orden



superior derivadas de la realización del trabajo en sí, un trabajo que por su naturaleza y a diferencia del trabajo realizado en otras industrias, ya está enriquecido puesto que implica la realización de tareas completas, el trabajar en una estructura física tangible, autónoma, etc.

Un estudio realizado en trabajadores de construcción civil al evaluar el rendimiento laboral ha encontrado que la autorrealización personal de los trabajadores se encuentra en un nivel medio 38%, aunque un 24% alcanzaron un nivel alto, esto ha significado un rendimiento laboral satisfactorio. (35)

#### **2.1.1.3.6. Estilos de vida en la responsabilidad en salud**

Los individuos son los únicos responsables de su bienestar y de tener la economía suficiente para comprar los productos que los harán ser saludables (17).

La responsabilidad sobre salud es la libertad que los individuos que ejercen de la mejor forma según sus capacidades y situación personal. Cada una de las cosas que realiza repercute en su salud. Existe mucha literatura científica sobre esta responsabilidad que nos muestra que los hábitos, además de las características individuales, también se ven afectados por determinantes sociales de la salud como tener o no trabajo, condiciones laborales, nivel socioeconómico, etc. En ella también intervienen los factores que componen la estructura social, como la clase social o el género. (36)

El examen periódico, total o parcial, de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, a que hace referencia el artículo 4 de la Ley, es prioridad



del Estado, y debe realizarse por lo menos una vez al año con la participación consultiva del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (37)

Los desafíos para mantener la seguridad de salud del trabajador de construcción civil, es importante que toda empresa debe asegurar “la protección de la fuerza laboral, la protección del desempeño del proyecto y la protección de la continuidad del proyecto” estos son los tres aspectos importantes que la empresa debe ofrecer a todo trabajador para que se tenga la capacidad de superar y manejar los problemas de salud. (27)

Sin embargo, en construcción civil los desafíos de seguridad durante la pandemia de COVID-19 fueron diferentes para cada tipo de proyecto. Por ejemplo, “aquellos que trabajan en ambientes al aire libre y separados físicamente unos de otros están en una mejor posición para adherirse a los nuevos códigos de seguridad que aquellos que trabajan en espacios cerrados”. Por ello se considera importante las evaluaciones de riesgos para la salud y la seguridad, además del cumplimiento estricto de las normas de seguridad independientemente del entorno de trabajo (38). Por ello, tanto el empleador y los trabajadores deben ser responsables del cuidado de su salud y seguridad cumpliendo las disposiciones de la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional, debido a que el COVID-19 tuvo un impacto masivo en los proyectos de construcción, pero que difiere de un país a otro y de un proyecto a otro. (39)

#### **2.1.1.4. Evaluación de los estilos de vida**

Los estilos de vida saludable al ser conductas o comportamientos, tanto



individuales como colectivos, que se realizan para alcanzar un bienestar no solo físico sino también emocional, lo cual repercute en la calidad de vida (40), para lo cual se han construido diversos instrumentos para diferentes poblaciones a evaluar. Para evaluar los estilos de vida de los trabajadores en construcción civil se ha encontrado un instrumento llamado “ESCALA DE ESTILO DE VIDA”, utilizado en esta población, el cual se aplicará en el estudio.

- **Escala de estilo de vida saludable**

Esta escala es un instrumento que tiene la capacidad de medir los estilos de vida a través de 6 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Fue elaborado en base al cuestionario (auto administrado) de estilo de vida promotor de salud, que en sus inicios fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. en el año 2018 y aplicado en Chimbote Perú año 2018, para evaluar estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre, con validez externa por 4 expertos y validez interna con R de Pearson ( $>20$ ) considerándose instrumento válido para su aplicación (41).

La escala está conformada por 25 ítems para ser respondida en cuatro categorías: Nunca (1), A veces (2) Frecuentemente (3) y Siempre (4).

Las dimensiones son las siguientes:

Alimentación	1.2.3.4.5.6.
Actividad física y ejercicio	7,8
Manejo del estrés	9,10,11,12,
Apoyo interpersonal	13,14,15,16
Autorrealización	17,18,19





### **2.1.1.5. Estilo de vida no saludable:**

“Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y estilo de vida.” Es el estilo de vida no saludable los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos: (42)

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- Deficiente estado higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.
- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.
- Consumo excesivo de cigarrillos y alcohol que dañan la salud de la persona.
- Exposición al estrés, debido a que el estrés conlleva a un aumento de la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad (ej. incremento de glucocorticoides). Los efectos neuroendocrinos e inmunitarios del estrés no constituyen en agente patógeno específico, sino que representan un riesgo específico, que hace a los sujetos más vulnerables ante las enfermedades.



- Tener malas relaciones interpersonales, el conocer a personas que no ayuda a crecer en la vida estancarán el desarrollo personal. El estilo de vida implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica, psicológica y social (43)

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL.

### ▪ **Comportamiento.**

El comportamiento humano es aquel que engloba una serie de actos puestos en práctica por el ser humano. Sobre él, tienen influyen una serie de factores destacados. (44).

### ▪ **Covid-19.**

Es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 y que se presentó por primera vez el 31 de diciembre de 2019. (45)

### ▪ **Pandemia.**

Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. (46).

### ▪ **Estilo de vida.**

Son las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye una serie de hábitos, comportamientos y mecanismos de afrontamiento. (47)

### ▪ **Promoción.**

Es un conjunto de actividades que se realizan para transmitir con precisión un mensaje al público objetivo, con el fin de provocar un cambio en sus conocimientos,



creencias o sentimientos, en beneficio del público ya sea empresa, organización o individuo. (48)

## **2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. A nivel internacional**

Pérez C. y Col en España 2020, realizaron un estudio con el objetivo de analizar los cambios en los hábitos alimentarios y en otros estilos de vida durante el periodo de confinamiento en un grupo de población de la población, mediante un estudio transversal, observacional en una muestra de conveniencia de personas mayores de 18 años de edad, se encontró que, la población consumía frutas en mayor cantidad 27%, huevos 25.4%, legumbres 22.5%, verduras 21% y pescado 20% y se redujo el consumo de carnes procesadas 35.5%, bebidas alcohólicas destiladas 44.2%, bebidas azucaradas 32.8% o chocolate 25.8%. El 15% no realiza ejercicio físico, 24,6% pasa sentado más de 9 horas diarias y el 30.7% de las personas fumadoras 14.7% fuma más. Un 37% refiere no dormir bien. Con estos resultados el estudio concluyó que, la población tuvo una tendencia de consumir alimentos saludables y aumento de la práctica de cocinar en casa (49).

Carvalho y Col en Brasil, formuló como objetivo describir los cambios en los estilos de vida, en relación al consumo de tabaco y alcohol, alimentación y actividad física, en el período de restricción social resultante de la pandemia de la Covid-19; en una población de 45.161 personas de 18 años a más, entre ellos trabajadores de construcción civil. Los datos fueron recolectados haciendo uso de un cuestionario online autocompletado por los participantes. En sus resultados evidencian que, durante el tiempo de restricción social se redujo la práctica de



actividad física y hubo un aumento del tiempo frente a pantallas, ingestión de alimentos ultra procesados, a la cantidad de cigarrillos 22.5% y al consumo de bebidas alcohólicas 17.6%, solo el 33.3% tuvo consumo habitual de verduras y hortalizas durante la pandemia. Se observaron diferencias según el sexo y el grupo de edad. Con estos resultados concluyeron que, los estilos de vida no fueron saludables porque aumentó los comportamientos de riesgo para la salud (5).

Salinas Y, Lera y Gonzales, realizaron una investigación con el objetivo de describir los hábitos de alimentación, nutrición, calidad de vida y condiciones laborales de los trabajadores de la construcción. Sin embargo, este grupo de trabajadores, a pesar que realizan trabajo pesado con gran desgaste de energía, 82% de los trabajadores presentan sobrepeso u obesidad, la tasa de sedentarismo se encuentra en un 86%, además en este grupo de trabajadores alta ingesta de bebidas carbonatadas, pan, carnes rojas y saladas y un bajo consumo de frutas, verduras, legumbres y pescado. Este estudio concluyó que los trabajadores de construcción civil tienen estilos de vida poco saludables. (50).

Rodríguez y Maygualema en la investigación realizada con el objetivo de “determinar el estilo de vida de los trabajadores de la construcción” planteó un estudio de tipo transversal y tomó una muestra de 40 trabajadores. Se aplicó el “Test Fantástico” para indagar sobre los estilos de vida y como resultado encontraron que: Respecto al estilo de vida, el 2.5% se encuentra en zona de peligro, el 37.5% tiene algo bajo y puede mejorar, el 42.5% es adecuado, el 72.5% presenta actividad física baja y el 27.5% es medio. Estos resultados muestran la existencia de diferentes estilos de comportamiento y de vida en los trabajadores relacionados con la salud (51).



### 2.3.2. A nivel nacional

Bernedo N, Hinojosa S. en Arequipa año 2020, al identificar la influencia de la crisis de la Covid-19 en los hábitos de consumo en estudiantes universitarios aplicó un cuestionario desarrollado por los investigadores. Los resultados encontrados les permitieron concluir que, la Covid-19 influye en los hábitos de consumo: Antes de la crisis de la Covid-19, surgieron algunos cambios en los hábitos de alimentación hechos en casa, antes de la pandemia fue muy frecuente 76.44%, durante se eleva a 86.65% y después de la pandemia disminuye a 81.41%; consumir alimentos fuera de casa antes fue frecuente 52.4%, durante predomina con 70% y después de la pandemia, 42.7% consume fuera de casa (11)

Alva M. en Chimbote año 2020, realizó un estudio con el objetivo de identificar estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre\_Chimbote 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Trabajo con una muestra de 200 adultos maduros, a quienes se le aplicó dos instrumentos: la escala de estilos de vida y cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Después del análisis realizado sus resultados, concluyeron que más de la mitad de los adultos poseen un estilo de vida saludable, más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, religión católica, convivientes, ocupación ama de casa, cuentan con ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles y se dedican a otras ocupaciones (41).

Iglesias Y. en Cajamarca año 2017, en su investigación realizada bajo el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor de la Cartera del Adulto y Adulto Mayor de EsSalud, planteó un estudio de tipo descriptivo correlacional corte transversal; en una muestra de 180 adultos mayores y



después de aplicar la escala del estilo de vida y la ficha de valoración nutricional, demostró que, la mayoría de los adultos mayores participantes en el estudio tienen un estilo de vida no saludable. En las dimensiones del estilo de vida la de actividad física y crecimiento espiritual del estilo de vida tuvieron una conducta saludable. Cerca de la mitad habían presentado un nutricional alterado, representado por sobrepeso que alcanza más de la cuarta parte y la diferencia corresponde a obesidad y delgadez. En el estudio no se encontró relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en la población estudiada (12).

Barbosa I, y Col en Lima año 2017, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los estilos de vida que tiene el adulto mayor que asiste al Centro de salud San Luis. Esta investigación fue con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal, descriptivo. Se seleccionó una muestra de 95 adultos mayores, aplicando la técnica de la encuesta y el instrumento, el cuestionario denominado “Fantástico”, demostró que, el 58.9% de los adultos mayores refieren tener un estilo de vida saludable. En la dimensión social predomina el estilo de vida saludable 54.7%; en la dimensión física 81.1%, en lo psicológico 57.9%. Con estos resultados concluyó que los estilos saludables se encuentran en la mayoría de los adultos mayores y en menor proporción se encuentra el estudio de vida no saludable (52).

Palacios D. en Piura año 2015, realizó un estudio con el objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta en Piura. Fue una investigación cuantitativa de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, fue realizada en 250 mujeres adultas a quienes se les aplicaron la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores



biosocioculturales. Después del análisis obtuvo los siguientes resultados: casi todas de las mujeres adultas presentan estilos de vida no saludables y un significativo porcentaje estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales más de la mitad mujeres entre los 36-59 años de edad, el grado de instrucción menos de la mitad son analfabetas, predominando las mujeres adultas católicas, menos de la mitad son amas de casa, más de la mitad son casadas, más de la mitad tiene un ingreso económico de 100-599 nuevos soles mensuales. Se encontró relación significativa con el estado civil (53)

Rivera R. en Sullana año 2016, realizó un estudio bajo el objetivo de determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales que influyen en la salud del adulto mayor atendidos en Puesto de Salud Santa Ana-Tambogrande. Este fue una investigación de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo con enfoque cuantitativo. Para obtener la información utilizaron la escala del Estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender modificado por Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008). Encontraron a que la mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida no saludable y la tercera parte de la población en estudio saludable. Concluyeron que no existe relación significativa entre factores socioculturales con el estilo de vida (13).

Quispe M. 2014, en Trujillo para realizar la investigación formuló como objetivo determinar la influencia de los estilos de vida de mujeres en edad fértil en el riesgo laboral en una empresa agroindustrial de La Libertad, para lo cual se tomó 102 mujeres y se utilizó un cuestionario. En los resultados se aprecia que una mayoría de mujeres tienen estilo de vida no saludable 62.7% en una empresa agroindustrial de La Libertad. Una tendencia a presentarse mayormente eventos con un nivel de riesgo



laboral trivial 38.2% en mujeres en edad fértil. Una influencia altamente significativa de las dimensiones de los estilos de vida en el riesgo laboral en mujeres en edad fértil. Asimismo, se observa que las cinco dimensiones independientes y con mayor grado de relación con los riesgos laborales explican un 94.9% de la variabilidad en el nivel del riesgo laboral (54).

Rengifo F, en Ica el año 2019 tuvo como objetivo Establecer la relación de los estilos de vida con la condición de salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skranbonja Antonich Essalud, Pisco-Ica, 2019. Fue una investigación de tipo correlacional de corte transversal, con metodología no experimental cuantitativo. En los resultados se observa que predomina el estilo de vida no saludable con 57.5%, y en sus dimensiones se presenta en: alimentación 65.8% no saludable, actividad y ejercicio 55.3% no saludable, manejo de estrés 68.4% no saludable, apoyo interpersonal 50% saludable y 50% no saludable, autorrealización 61.8% saludable y responsabilidad en salud 67.1% no saludable. (55)

Cachique L. y López L. en Tarapoto en el año 2020 tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y factores socioculturales del Adulto Mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II-E- Banda de Shilcayo. Julio-diciembre 2020. Metodología: descriptivo, correlacional, de corte transversal, no experimental. La muestra fue de 145 adultos mayores. En los resultados de la dimensión de alimentación, el 59.3% presentan estado nutricional no saludable. En la dimensión de actividad físico recreativo; el 57.2%, presentan estilos de vida no saludables. En la dimensión manejo del estrés el 67.6%, presentan estilos de vida no saludable. Con respecto a la dimensión de apoyo interpersonal, el 69.7%, presentan





estilos de vida no saludable Así mismo; en la dimensión autorrealización; el 63.4%, presentan estilos de vida no saludable. Finalmente, en cuanto a la dimensión de responsabilidad y salud; el 75.2%, presentan estilos de vida no saludable (56).

### **2.3.3. A nivel local**

Coronel J. en Puno, en el año 2020 se realizó una investigación con el objetivo de determinar los estilos de vida en los comerciantes de la asociación del mercado Laykakota; en una muestra de 270 comerciantes, a quienes aplicó un cuestionario validado y obtuvo los siguientes resultados: El 67.4% tienen estilos de vida no saludable y el 32.6% presentan estilos de vida saludable. Respecto a la dimensión de alimentación se observó que el 72.6% tienen un estilo de vida no saludable y el 27.4% tienen un estilo de vida saludable. En la dimensión de actividad física se observó, que el 75.2% de los comerciantes presentan estilos de vida no saludable, así mismo el 69.3% en la dimensión manejo de estrés, el 75.9% en la dimensión de descanso y sueño y en las actividades Responsables en su Salud el 76.3%. Se concluyó que la mayoría de los comerciantes de la asociación del mercado Laykakota presentan estilos de vida no saludable, en una mínima proporción estilo de vida saludable (57).

Mamani K. en Puno, en el año 2018 se realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor que asiste al Centro de Salud I – 3 Coata; en una muestra de 170 adultos mayores, para lo cual se aplicó la técnica de la encuesta y la observación; los instrumentos fueron: El cuestionario denominado “Escala de estilos de vida” y una ficha de evaluación nutricional. Los resultados encontrados demuestran que el, 63.03% de adultos mayores presentaron estilo de vida no saludable y el 36.97% estilo de vida saludable; referente al estado nutricional la mayor parte de adultos mayores



se encuentran en estado nutricional alterado con 65 personas, de las cuales el 30.3% presenta delgadez, el 12.45% sobrepeso, el 7.56% obesidad y solo 54 personas un estado nutricional normal correspondiendo al 45.4%. Por lo tanto, se determinó que si existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor, demostrada con la prueba estadística de Chi cuadrado de asociación que indica la existencia de diferencia significativa ( $p=0.0001$ ) (58).



## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Descriptivo:**

Es el tipo de investigación que por su naturaleza posee características descriptivas fundamentales de conjuntos homogéneos, utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable. (59)

- **Transversal:**

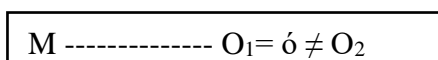
Es un tipo de investigación que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo, al que se denomina de corte transversal, porque la información es obtenida en un solo tiempo o momento, donde es sometida a un estricto análisis (60)

##### 3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- **No experimental Comparativo:**

Porque se trata de un estudio donde el investigador no manipula la variable sino, recoge la información tal como se presenta y compara dos situaciones presentadas (61).

**Diagrama**



Donde:



**M:** Corresponden a las muestras de estilos de vida antes y durante.

**O1, O2:** Son las observaciones o mediciones realizadas en la variable.

### **3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO**

El presente estudio se realizó en la ciudad de Puno, barrio Chacarilla Alta Jr. Frisancho #195 con Jr. Arica #115, reservorio de agua potable EMSA Puno, en dirección al sur se encuentra el cementerio general de Laykakota Puno y en la dirección al este se encuentra el parque Dante Nava.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.**

La población estuvo conformada por 70 trabajadores, que laboran en esta empresa en condición de contratado; los que están conformados por 15 personas del equipo técnico, 15 operarios, 5 oficiales y 35 peones.

La muestra ha sido constituida por el total de la población.

#### **Criterio de inclusión**

- Personal en periodo de contrato laboral de construcción civil mayor o igual a 3 meses.
- Trabajadores que firman el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Trabajadores que no acepten ser parte de la investigación.



### 3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN.

**Variable de estudio:** Estilos de vida saludable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ÍNDICE
<p>Estilos de vida saludable</p> <p>Es el conjunto de acciones que realizan en forma frecuente los trabajadores de construcción civil respecto a su alimentación, actividad física, sobre el estrés, la relación con los demás y con las acciones que realiza para sentirse satisfecho y así alcanzar la calidad de vida</p>	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Come tres veces al día.</li> <li>- Consume alimentos balanceados diariamente</li> <li>- Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.</li> <li>- Incluye entre comidas el consumo de frutas.</li> <li>- Escoge alimentos libres de preservantes artificiales.</li> <li>- Lee las etiquetas de alimentos empaquetados</li> </ul>	<p>-Estilo de vida saludable.</p> <p>-Estilo de vida no saludable</p>	<p>(18-24)</p> <p>(6-17)</p>
	Actividad física y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realiza ejercicio al menos tres veces por semana.</li> <li>- Diariamente realiza actividades de movimiento</li> </ul>	<p>-Estilo de vida saludable.</p> <p>-Estilo de vida no saludable</p>	<p>(5-8)</p> <p>(4)</p>
	Manejo de estrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica situaciones que le preocupan.</li> <li>- Expresa sus sentimientos.</li> <li>- Plantea alternativas de solución para la preocupación.</li> <li>- Realiza actividades de relajación</li> </ul>	<p>-Estilo de vida saludable.</p> <p>-Estilo de vida no saludable</p>	<p>(12-16)</p> <p>(4-11)</p>
	Apoyo interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se relaciona con los demás.</li> <li>- Mantiene buenas relaciones con los demás.</li> <li>- Comenta sus deseos e inquietudes con otros.</li> <li>- En situaciones difíciles</li> </ul>	<p>-Estilo de vida saludable.</p> <p>-Estilo de vida no saludable</p>	<p>(12-16)</p> <p>(4-11)</p>



		recibe apoyo de los demás.		
	Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Está satisfecho con lo que ha realizado en su vida.</li> <li>- Está satisfecho con lo que actualmente realiza.</li> <li>- Realiza actividades de desarrollo personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estilo de vida saludable. (8-12)</li> <li>-Estilo de vida no saludable (3-7)</li> </ul>	
	Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acude al menos una vez por año al establecimiento de salud.</li> <li>- Acude al establecimiento de salud por una molestia</li> <li>- Toma medicamentos prescritos por el médico.</li> <li>- Cumple con recomendaciones el personal de salud.</li> <li>- Participa en actividades que fomentan su salud.</li> <li>- Consume sustancias nocivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estilo de vida saludable. (18-24)</li> <li>-Estilo de vida no saludable (6-17)</li> </ul>	
		CALIFICACION GLOBAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estilo de vida saludable. (75-100)</li> <li>-Estilo de vida no saludable (25-74)</li> </ul>	

### 3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(VALIDEZ Y CONFIABILIDAD).

#### 3.5.1. TÉCNICA:

En este estudio se aplicó la técnica de la encuesta, porque nos permitirá obtener la información en forma directa del sujeto de investigación.



### **3.5.2. INSTRUMENTO:**

Escala de Estilos de Vida Saludable: Este instrumento fue elaborado por Walker, Sechrist y Pender en el año 1995; para medir hasta qué punto los adultos llevan un estilo de vida que promueve la salud (62); fue modificado por las investigadoras de la escuela profesional de Enfermería ULADECH católica, Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. en el año 2018, y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud, con un total de 25 ítems. Este instrumento fue aplicado por Alva (41) en la Tesis “Estilos de vida y factores biosociales en el adulto maduro de asentamientos Humano en Chimbote, también fue aplicado por Coronel (57) en Puno para evaluar los “Estilos de vida en los comerciantes del Mercado Laykakota Puno” en el año 2018.

### **3.5.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:**

El instrumento se consideró válido para su aplicación porque fue comprobada su validez en el estudio de Alva en Chimbote (alfa Cronbach de 0.794) y (formula de R de Pearson en cada uno de los ítems) por lo cual el instrumento es válido y confiable, cabe mencionar que el instrumento no se modifica para el estudio.

Consta de 6 dimensiones o sub-escalas:

- Alimentación: 1,2,3,4,5,6
- Actividad y ejercicios: 7,8
- Manejo del estrés:9,10,11,12
- Apoyo interpersonal: 13,14,15,16
- Autorrealización: 17,18,19
- Responsabilidad en salud: 20,21,22,23,24,25



Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

Nunca (n) = 1

A veces (v) = 2

Frecuentemente (f) = 3

Siempre (s) = 4

El puntaje máximo del instrumento es 100 y el puntaje mínimo es 25. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la manera se procede en cada sub escala.

**Escala de calificación:**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>Estilo de vida saludable</b>	<b>Estilo de vida no saludable</b>
Alimentación	18 – 24	6 – 17
Actividad y ejercicio	5-8	4
Manejo del estrés	12 –16	4 – 11
Apoyo interpersonal	12- 16	4 – 11
Autorrealización	8 – 12	3 – 7
Responsabilidad en salud	18 – 24	6 – 17
Evaluación Global	75 – 100	25 – 74

Los trabajadores de construcción civil tuvieron la oportunidad de formar parte de la investigación; para lo cual se obtuvo el consentimiento informado de los mismos en el que se le pidió verbalmente la autorización y participación voluntaria, así mismo se garantizó la confidencialidad de la información y el respeto a la decisión de los trabajadores que no pudieran participar en la investigación.





### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### **Coordinación:**

- Se presentó solicitud para la aplicación del instrumento de investigación dirigida al Gerente general empresa y residente de obra de construcción civil para las facilidades de la recolección de datos.
- Posteriormente se realizó las coordinaciones con el Gerente general de la empresa y residente de obra para poner en conocimiento los objetivos de la investigación, así mismo pactar las fechas de recolección de datos.

#### **Ejecución:**

- Se obtuvo la aprobación documentaria del gerente general y residente de obra y se procedió a recolectar los datos.
- En la fecha 15 de Febrero del 2022 los trabajadores fueron abordados en forma grupal para la aplicación del instrumento para lo cual la investigadora se presentó ante el equipo técnico, operarios, oficiales y peones, para dar a conocer los objetivos de la investigación.
- Seguidamente procedí a la distribución del consentimiento informado en la fecha concertada y previamente se brindó información sobre los objetivos y la importancia de su participación de la investigación.
- Se hizo la entrega del cuestionario al equipo técnico, operarios, oficiales y peones, con una breve orientación para su llenado solo a los trabajadores que aceptaron y firmaron el consentimiento informado, para recabar información de cómo era su vida antes de la pandemia de la Covid-19.
- En la fecha 22 de Febrero del 2022 se solicitó verbalmente que respondan el cuestionario para tener información como es su estilo de vida durante la



pandemia de la Covid-19.

- Una vez recabada la información fue revisada, procesado y analizada.

### 3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

- Se sistematizó la información encontrada en hoja Excel.
- La información fue analizada en forma porcentual.
- Los datos fueron procesados en el Software SPSS-25.
- Para verificar la hipótesis se aplicó la prueba “t” de Student (muestras relacionadas) es un tipo de estadística deductiva. Se utilizó para determinar si hay una diferencia significativa entre las medias de dos grupos.

#### Formula de T-Student

$$s^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}$$

#### Hipótesis estadística:

**Ho:** No existe diferencia significativa entre los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021

**Ha:** Existe diferencia significativa entre los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021

**Nivel de Significancia:** Cuando el análisis estadístico del valor  $P < 0.05$ .

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**TABLA N° 01.**

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021.

Estilo de vida	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	15	21,4	4	5,7
No saludable	55	78,6	66	94,3
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla se observa que antes de la pandemia el 78.6% mantenían estilos de vida no saludable, durante la pandemia esta cifra se incrementa a un 94.3%, quedando solo un 5.7% de los trabajadores con estilo de vida saludable.

t-Student.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Estilo de vida – Antes	66.97	70	7.774	0.929
	Estilo de vida – Durante	58.97	70	5.758	0.688

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Estilo de vida - Antes - Estilo de vida - Durante	-8.000	8.972	1.072	-10.139	-5.861	-7.460	69	0.000

**Fuente:** análisis estadístico t-Student.

Se aplica la prueba estadística t-Student para verificar la diferencia de medias, se ha encontrado diferencia significativa en el estilo de vida antes y durante la pandemia, cuyo valor de  $t = -7.460$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p = 0.000$ ; lo que acepta la

hipótesis alterna (Ha): Existe diferencia significativa entre los estilos de vida antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 02**

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021.**

Hábitos de alimentación	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	18	25,7	6	8,6
No saludable	52	74,3	64	91,4
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla se observa que el 74.3% de los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia mantenían hábitos de alimentación no saludables, durante la pandemia aumenta a un 91.4%, del cual queda 8.6% de los trabajadores con estilos de vida saludable.

t-Student

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Alimentación – Antes	15,77	70	2,354	0,281
	Alimentación – Durante	15,69	70	1,537	0,184

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Alimentación - Antes Alimentación - Durante	-0,086	2,749	0,329	-0,741	0,570	-0,261	69	0,795

**Fuente:** análisis estadísticos t-Student.

Al aplicar la prueba estadística t-Student para verificar la diferencia de las medias, donde se obtiene en valor de  $t = -0.261$ , para 69 grados de libertad y  $p = 0.795$ ; lo que

acepta  $H_0$ : No existe diferencia significativa en el hábito de alimentación entre antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 03.**

ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021

Actividad física y ejercicio	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	50	71,4	19	27,1
No saludable	20	28,6	51	72,9
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

Se observa que antes de la pandemia el 71.4% de los trabajadores de construcción civil mantenían estilos de vida saludable en actividad física y ejercicios, durante la pandemia esta cifra disminuye a 27.1%, por lo que el estilo de vida no saludable aumenta a 72.9%.

t-Student

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par	Actividad física y ejercicio – Antes	5,54	70	1,441	0,172
1	Actividad física y ejercicio - Durante	4,07	70	1,040	0,124

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par	Actividad física y ejercicio - Antes	-1,471	1,783	0,213	-1,897	-1,046	-6,903	69	0,000
1	Actividad física y ejercicio - Durante								

**Fuente:** análisis estadísticos t-Student.

Se procesa la información con la prueba estadística t-Student para verificar la diferencia entre las medias, donde se obtiene en valor  $t = -6.903$ , para 69 grados de libertad y  $p = 0.000$ ; lo que acepta la  $H_a$ : Existe diferencia significativa en el estilos de

vida de actividad física y ejercicio antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 04.**

MANEJO DE ESTRÉS, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021

Manejo del estrés	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	24	34,3	20	28,6
No saludable	46	65,7	50	71,4
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

Se muestra en la tabla que antes de la pandemia el 65.7% de los trabajadores de construcción civil mantenían estilos de vida no saludable en la dimensión del manejo de estrés, durante la pandemia esta cifra se incrementa a un 71.4% y por lo que solo el 28.6% de los trabajadores mantienen el estilo de vida saludable

t-Student

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Manejo del estrés - Antes	10,83	70	2,233	0,267
	Manejo del estrés -Durante	9,53	70	1,639	0,196

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Manejo del estrés - Antes Manejo del estrés - Durante	-1,300	2,038	0,244	-1,786	-0,814	-5,336	69	0,000

**Fuente:** análisis estadísticos t-Student.

Al procesar la información con la prueba estadística t-Student se verifica la diferencia de las medias de los estilos de vida antes y durante la pandemia, se ha encontrado que al obtener  $t = -5.336$ , para 69 grados de libertad y  $p = 0.000$ ; por lo que

acepta la  $H_a$ : Existe diferencia en el estilo de vida en el manejo de estrés antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 05.**

APOYO INTERPERSONAL, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021.

Apoyo interpersonal	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	35	50,0	3	4,3
No saludable	35	50,0	67	95,7
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla se muestra que el 50% de los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia mantenían estilo de vida no saludable en la dimensión apoyo interpersonal y el otro 50% mantenía un estilo de vida saludable; durante la pandemia se incrementa a un 95.7% el estilo no saludable y disminuye el estilo saludable a 4.3%.

t-Student

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par	Apoyo interpersonal - Antes	11,47	70	2,131	0,255
1	Apoyo interpersonal - Durante	8,11	70	1,673	0,200

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par	Apoyo interpersonal - Antes	-3,357	2,670	0,319	-3,994	-2,720	-10,518	69	0,000
1	Apoyo interpersonal - Durante								

**Fuente:** análisis estadísticos t-Student.

Con la prueba estadística t-Student aplicado para verificar la diferencia de las medias, donde se obtiene el valor de  $t = -10.518$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p = 0.000$ ; lo que acepta la  $H_a$ : Existe diferencia significativa en el estilos de vida apoyo

interpersonal antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 06.**

**AUTORREALIZACIÓN, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021.**

Autorrealización	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	21	30,0	0	0,0
No saludable	49	70,0	70	100
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

Se describe que 70% de los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia en estilo de vida de autorrealización es no saludable, durante la pandemia se incrementa al 100%.

t-Student

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Autorrealización - Antes	9,89	70	2,068	0,247
	Autorrealización - Durante	7,63	70	1,206	0,144

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Autorrealización - Antes Autorrealización - Durante	-2,257	2,104	0,251	-2,759	-1,756	-8,977	69	0,000

**Fuente:** análisis estadísticos t-Student.

Con la prueba estadística t-Student se verifico la diferencia de las medias antes y durante la pandemia, donde se evidencia que existe diferencia significativa en la dimensión de autorrealización, al obtener  $t = -8.977$ , para 69 grados de libertad y  $p = 0.000$ ; lo que acepta la  $H_a$ : Existe diferencia significativa en el estilos de vida de



autorrealización antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

**TABLA N° 07.**

RESPONSABILIDAD EN SALUD, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO-2021.

Responsabilidad en salud	Antes de la pandemia		Durante la pandemia	
	N°	%	N°	%
Saludable	6	8,6	10	14,3
No saludable	64	91,4	60	85,7
Total	70	100,0	70	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

En la tabla se observa que antes de la pandemia el 91.4% de los trabajadores mantenían estilo de vida no saludable con respecto a la responsabilidad en salud, durante la pandemia esta cifra disminuye a 85.7%, dando lugar a que el estilo de vida saludable se acrecentó a 14.3%.

t-Student.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Responsabilidad en salud - Antes	13,47	70	3,170	0,379
	Responsabilidad en salud - Durante	12,73	70	3,130	0,374

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Responsabilidad en la salud-Antes. Responsabilidad en la salud-Durante	-0,743	4,152	0,496	-1,733	0,247	-1,497	69	0,139

**Fuente:** análisis estadístico t-Student.

Con la prueba estadística t-Student se verifico la diferencia de las medias, donde al obtener el valor de  $t = -1.497$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p = 0.139$ ; por lo que acepta la  $H_0$ : No existe diferencia significativa en el estilo de vida responsabilidad en la



salud antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.

## 4.2. DISCUSIÓN

El estudio muestra que antes de la pandemia de la Covid-19 más de la mitad de la muestra del estudio mantienen estilo de vida no saludable, durante la pandemia se muestra que empeoró el estilo de vida, entre ellos, el estilo de vida saludable de los trabajadores de construcción civil representa una minoría.

Los hábitos o conductas que adoptan las personas afectan a su salud, modifica la calidad de vida y estilo de su vida. Por lo que el estilo de vida no saludable conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal (42). Encontrar a un gran número de trabajadores entre ellos, profesionales del área técnico, operarios, oficiales y peones con estilos de vida no saludable inclusive antes de la pandemia, nos indica que los trabajadores de construcción civil siempre se han constituido en población vulnerable, porque ciertas partes del sector carecen de: protección social adecuada, un empleo fijo, subcontratación e intervención en promoción de la salud (14). La OIT refiere que ha tenido efectos devastadores en el mundo del trabajo con la pandemia, siendo notable en el sector de la construcción, donde los trabajadores con esta ocupación fueron más vulnerables a la drástica reducción de la actividad económica que ha tenido lugar como consecuencia de la pandemia (14).

Frente a otros estudios encontramos similitud con los resultados de Brasil, en el año 2020 reportó que los estilos de vida durante la pandemia fueron no saludables (5). Otro estudio en Ecuador, en el año 2021 en su investigación encuentra que cerca de un 80% de los trabajadores de construcción tienen un estilo de vida no saludable (51). Sin



embargo, este estudio discrepa con el estudio de Chimbote, que en el 2018 reportó que los adultos en un asentamiento humano tenían un estilo de vida saludable en un 68% (41).

La diferencia encontrada nos indica que la pandemia de la Covid-19, ha afectado negativamente en los estilos de vida de las personas, y más en los trabajadores de construcción civil ya que antes y durante la pandemia presentan estilos de vida no saludable con cierta diferencia entre el antes y durante, probablemente por las limitaciones que impuso la cuarentena dispuesta por el Gobierno como medida sanitaria para reducir el número de casos de la Covid-19, así mismo cabe mencionar que en el trabajo de construcción civil se cuenta con áreas de gerencia empresarial, residencia, seguridad y salud ocupacional, los que probablemente tendrían falencias para intervenir frente a los estilos de vida y sus dimensiones.

Respecto a los hábitos de alimentación, los resultados obtenidos demuestran que los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia mantenían un estilo de vida no saludable, y durante la pandemia de la Covid-19 ha empeorado en 17.1 puntos porcentuales en relación a la alimentación, lo que nos indica que no hay mejoría en el estilo vida.

De acuerdo a la Organización Internacional de Trabajo, una mala alimentación en el trabajo no solo causa pérdidas en la productividad, sino afecta, la continuidad en el trabajo, por ello una alimentación saludable en el espacio laboral es fundamental (20). Una alimentación no saludable conlleva a la aparición de una enfermedad crónica no trasmisible; es importante mantener buenos hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable. En ello, contribuye una adecuada educación nutricional, considerando elementos básicos como: cómo deben combinar y balancear los diferentes tipos de alimentos, los nutrientes esenciales y aquellos que se deben consumir con menor



periodicidad, etc. (20)

Los resultados del estudio se asemejan con los resultados de Ecuador, determinaron que los hábitos de alimentación en los trabajadores durante la pandemia no son saludable porque el 60% tiene bajo consumo de nutrientes, así mismo en Puno, antes de la pandemia el 62.7% mantenían estilo no saludable (51). Por otro lado discrepa con los resultados de España, porque durante la pandemia la población tuvo una tendencia de consumir alimentos saludables y aumento de la práctica de cocinar en casa 85.9% (49). En Brasil, evidenció que el consumo de verduras y hortalizas se presenta en un 33.3% durante la pandemia (5).

Contrastando con los resultados de hábitos de alimentación no saludable esta situación podría interpretarse que antes y durante la pandemia su hábito de alimentación de los trabajadores fue de manera no saludable, se puede atribuir al aislamiento o cuarentena en sus hogares, les ha permitido consumir alimentos con alto contenido de carbohidratos y colesterol, en horarios inadecuadas y de forma desbalanceada, y aun mas, antes de la pandemia los trabajadores que asisten a sus centros de trabajo usualmente consumen alimentos preparados por terceros, y muchas veces a destiempo, adicional a ello consumen gaseosas con pan con el riesgo de afectar su salud.

En relación a los resultados de estilos de vida en actividad física y ejercicio antes de la pandemia 8 de cada 10 trabajadores mantienen estilos de vida saludable, sin embargo durante la pandemia empeora acercándose a que 3 de cada 10 trabajadores realizan actividad física y ejercicio lo cual se interpreta que aumenta el estilo de vida no saludable,



En la salud de los trabajadores de construcción civil; considerando que la actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades, cuando la actividad física se realiza al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana, porque con ello mejora la oxigenación, circulación y los músculos del cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida (19).

Los resultados sobre el estilo de actividad física y ejercicio, encontramos porcentajes similar a nuestro estudio con Ecuador, el 72.5% de los trabajadores antes de la pandemia presenta actividad física baja, Puno, respecto a la actividad física demostró que el 75.2% de los comerciantes presentan estilos de vida no saludable. (57). Brasil, discrepa sus resultados porque durante el tiempo de restricción social del total de muestra el 85.5% practican actividad física y ejercicio (5). En España, se muestra como resultado que el 15% no realiza actividad física (49).

Los antecedentes mencionados y realizado en contextos diferentes nos demuestra que el estilo de vida en actividad física no es saludable, similar a nuestro resultado, esta situación puede estar condicionada a la pérdida de rutina de trabajo que mantenían los trabajadores de construcción civil, porque estaban acostumbrados a realizar trabajos que demandan movilidad continua en jornada laboral, gran desgaste de energía como: levantar cargas pesadas (bolsas de cemento, arena, etc), manipulaban herramientas pesadas y su trabajo lo obliga a realizar movimientos diversos al ejecutar las actividades en la obra de construcción y por ello es probable que durante la pandemia se vieron sometidos a no realizar la misma actividad física ya que estaban a la espera de su retorno al trabajo.



Sobre la dimensión del manejo del estrés predomina en ambos periodos el estilo de vida no saludable, sin embargo, se muestra que durante la pandemia que el número de trabajadores con estilo de manejo de estrés no saludable se eleva.

Enfrentar al estrés causado por la Covid-19, han representado desafíos particulares y efectos sobre la salud mental cuando fueron excesivos, con consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual y familiar, las que tuvieron que ser realizadas para reducir la propagación de la Covid-19 (29); sin embargo, los trabajadores no pudieron enfrentar al estrés causado por la pandemia, ante las preocupaciones de la vida, sentimientos de tensión que se presentaron durante la pandemia no reaccionaron de forma adaptativa con actitudes positivas a la nueva situación que estaban viviendo durante la pandemia (26).

Nuestro resultado se asemeja al ser comparado con el estudio que se realizó en Ica, se encuentra semejanza con los resultados que muestran en el manejo de estrés 68.4% estilo de vida no saludable. En Puno, el resultado que se encontró antes de la pandemia es 69.3% en comerciantes con manejo de estrés no saludable aunque en los trabajadores de construcción el 72.9% es mayor del que se encontró en comerciantes. Los trabajadores de construcción civil durante la pandemia se incrementa el porcentaje de estilo no saludable porque no expresan sus sentimientos, situaciones que le preocupan por ende no encuentran alternativas de solución para las preocupaciones en un 72.9% (tabla n°04, anexo n°02) (41), la mayor parte de las comerciantes tienen interacción con su entorno, con la familia, organiza pasa tiempos y busca apoyo emocional; lo que estuvo limitado durante la pandemia en los trabajadores de construcción civil, de ahí la diferencia encontrada entre el antes y durante en el manejo de estrés.



El aislamiento de las familias por la Covid-19 no ha permitido enfrentar al impacto que causó estrés durante la pandemia, ya que los trabajadores lugareños y foráneos se encontraban aislados de la sociedad y cuando se reincorporan a su actividad laboral pasan 11 horas seguidas en el trabajo como consecuencia de la falta de acercamiento con la familia podría conllevar a una depresión, deficiencia y desconcentración en el ámbito laboral.

Frente al apoyo interpersonal se ha encontrado que los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia en forma proporcional mantuvieron estilo saludable y no saludable, durante la pandemia del Covid-19 el estilo no saludable se incrementa en un porcentaje muy considerable, observando por ello, que el estilo saludable disminuye comparado al antes.

El apoyo interpersonal requiere de las personas promover una adecuada relación interpersonal a través de relaciones positivas, que ayuden a la resolución eficaz de problemas. A partir de este comportamiento las personas promueven una convivencia basada en el respeto, la cooperación y la dignidad humana y estos factores ayudan a enfrentar los desafíos y las adversidades (31). Los resultados del estudio se sustentan en la afirmación de la OPS, quién señala que es necesario promover un estilo de vida saludable para el autocuidado psicológico y dentro de ella, la comunicación interpersonal es de vital importancia (63). El Consejo Nacional de Psicología de España, recomendó que enfrentar al estrés durante la pandemia se debe compartir las emociones y experiencias, brindarnos o recibir apoyo o compartir nuestras preocupaciones con un/a amigo/a o familiar, llega a ser una forma útil de mantener bajo control los niveles de estrés que se padece (64).



Los resultados sobre apoyo interpersonal, encontramos similitud en los porcentajes con el estudio realizado en Ica, su estudio revela que antes de la pandemia encontró 50% estilo de vida saludable y un 50% un estilo de vida no saludable (55). En Piura, como resultado de su estudio el 97% mantienen estilo de vida en apoyo interpersonal no saludable antes de la pandemia. Así mismo en Sullana, el 69.7% presentan estilos de vida no saludable (56). Por otro lado en el presente estudio que se realizó refuta a los demás estudios ya que durante la pandemia los trabajadores mantienen un número elevado de estilo no saludable porque casi nunca se relacionan con sus compañeros o amigos, a veces mantienen relaciones interpersonales con las demás personas, casi nunca comentan sus deseos e inquietudes con las demás personas, casi nunca reciben apoyo de las demás personas cuando enfrentan situaciones difíciles en un 95.7%, así como se puede evidenciar en la tabla n°06, anexo n°02 (41)

Considerando las referencias que anteceden a la presente investigación nos permite aseverar que los trabajadores de construcción civil en su mayoría no buscaron el apoyo interpersonal por lo que la mayoría presenta estilo de vida no saludable durante la pandemia. Comparado con esta teoría, los trabajadores durante la pandemia tuvieron limitaciones para relacionarse con sus compañeros de trabajo, familia y amigos ya que en algunos casos se encontraban aislados, hospitalizados, o se encontraban en otra ciudad y no podían comentar sus situaciones difíciles; razón por ello, el déficit o falta de apoyo interpersonal fue negativo durante la pandemia del Covid-19.

En tanto, sobre el estilo de vida de autorrealización, los resultados reflejan estilo de vida no saludable antes y durante la pandemia, sin embargo, se obtiene un aumento abismal de estilo de vida no saludable durante la pandemia de la Covid-19, se mantiene a cero trabajadores con estilo saludable.





La autorrealización es entendida como la capacidad de las personas para asumir sus decisiones y acciones con fines de conducir su vida hacia fines importantes, que permitan alcanzar su autorrealización personal plena (34). Así como lo afirma Maslow, la autorrealización es la necesidad más alta para el desarrollo de nuestras potencialidades, creatividad y en especial tener la capacidad de resolver los problemas (65). La OIT, contribuye con nuestra afirmación al señalar que la mayoría de los trabajadores de construcción civil informal poseen bajos ingresos económicos y pocos recursos para superar los vaivenes económicos, de ahí que algunos estuvieron obligados a seguir trabajando para sobrevivir durante la pandemia, con la probabilidad de contraer la Covid-19, tanto ellos como su familia (14).

Nuestros resultados en cierta medida tienen semejanza con el estudio que fue realizado en Huancayo que antes de la pandemia los trabajadores de construcción civil fueron evaluados donde la autorrealización dentro de su rendimiento laboral demostraron que los trabajadores tienen un rendimiento medio, comparado con nuestro estudio un nivel medio de autorrealización se ubicaría dentro de un estilo de vida no saludable respecto a esta dimensión (35). En Sullana, el 63.4% presentan también un estilo no saludable (56). Mientras que refuta con el estudio realizado en Ica antes de la pandemia la mayoría de los sujetos de investigación tenían estilo de vida saludable un 61.8%. (55).

Bajo las teorías y antecedente mencionada, los trabajadores de construcción civil antes y durante están ocupados por lo general a satisfacer las necesidades básicas, debido a que los ingresos económicos son bajos, más aún durante la pandemia fueron afectados porque la necesidad de autorrealización estuvo relegada, ya que los trabajadores estaban ocupados a la reorganización y adaptación para sobrevivir durante la pandemia de la Covid-19 y por lo general no se impulsan a realizar actividades de desarrollo personal.



Concerniente a los estilos de vida en responsabilidad en salud, refleja que la mayoría de los trabajadores de construcción civil mantienen estilos de vida no saludable antes y durante la pandemia, aunque durante la pandemia disminuye en un pequeño porcentaje, dando lugar a que el estilo saludable se incrementa.

Esta situación nos indica que los trabajadores no son responsables de su salud, porque no acuden a un establecimiento para buscar atención cuando presentan molestias o problemas de salud. Al respecto, se afirma que la responsabilidad en salud es la libertad que tienen las personas para cuidar de su salud según sus capacidades y situación personal (36). La ONU por su parte indica que todos los individuos deben ser responsables de reducir la posibilidad de infección o propagar el Covid-19 (66).

En Puno, se encuentra similitud con el resultado de su investigación de ya que reportó que el 76.3% tienen estilo de vida no saludable antes de la pandemia en la dimensión responsabilidad en salud (57), así mismo en Tarapoto la responsabilidad y salud el 75.2% presentan estilos de vida no saludable antes de la pandemia. (56). En otra investigación realizada en Ica antes de la pandemia obtuvieron 67.1% estilo de vida no saludable, nuestra similitud se da porque antes como durante la pandemia de la Covid-19 el estilo de vida no saludable sobrepasa el 85.7%, presentando diferencia significativa.

En el estudio los trabajadores de construcción civil al mantener estilo de vida no saludable para el cuidado de la salud, posiblemente durante la pandemia estuvieron condicionado al temor de adquirir la enfermedad de la Covid-19, lo que ha impedido que busquen atención en un establecimiento de salud. También puede estar sujeto a la baja economía que poseen los trabajadores de construcción civil y el temor de no poder pagar los servicios médicos lo cual repercute en la responsabilidad de salud de los trabajadores y hasta poder optar por la medicina complementaria.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia de la Covid-19 mantenían estilos de vida no saludable, empeorando durante la pandemia y obteniendo a pocas personas con estilo saludable. Por consiguiente el valor  $t = -8.000$ , para 69 grados de libertad y con valor  $p=0.000$ , por tanto, se concluye que estadísticamente existe diferencia significativa.

**SEGUNDA:** Los hábitos de alimentación de los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia mantenía estilo de vida no saludable, durante la pandemia empeoro con 17.1 puntos porcentuales, quedando un porcentaje mínimo en estilo saludable. Por tanto el valor  $t = -0.261$ , para 69 grados de libertad y  $p= 0.795$ , por tanto, estadísticamente no existe diferencia significativa.

**TERCERA:** Los estilos de vida en actividad física y ejercicios antes de la pandemia de la Covid-19 se presentan en mayor porcentaje estilo de vida saludable y durante la pandemia aumenta el estilo de vida no saludable, en tal sentido queda un porcentaje pequeño con estilo saludable. Por consiguiente los valores de  $t= -6.903$ , para 69 grados de libertad y  $p= 0.000$ , estadísticamente presenta diferencia.

**CUARTA:** En el manejo de estrés, antes y durante la pandemia de la Covid-19 los trabajadores de construcción civil mantenían estilo de vida no saludable, durante la pandemia se empeora el estilo de vida no saludable. Por tanto, el valor  $t = -5.336$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p= 0.000$ , estadísticamente se concluye que existe diferencia.



**QUINTA:** El apoyo interpersonal, la mitad de los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia de la Covid-19 mantenían estilo de vida no saludable, durante la pandemia este estilo se incrementa, razón por ello disminuye el estilo saludable. Se obtiene el valor  $t = -10.518$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p = 0.000$  lo que estadísticamente representa diferencia significativa.

**SEXTA:** En la autorrealización los trabajadores de construcción civil antes de la pandemia en su mayoría mantenían estilo de vida no saludable, durante la pandemia esta dimensión se incrementa en su totalidad. Por consiguiente el valor  $t = -8.977$ , para 69 grados de libertad y  $p = 0.000$ , estadísticamente se concluye que existe diferencia significativa.

**SÉPTIMA:** Responsabilidad en salud, los trabajadores de construcción antes de la pandemia mantenían estilo de vida no saludable, durante la pandemia disminuye este tipo de estilo, por lo que se mejora el estilo de vida saludable en mínima cantidad. Por tanto el valor de  $t = -1.497$ , para 69 grados de libertad y el valor  $p = 0,139$ , estadísticamente no existe diferencia significativa.



## VI. RECOMENDACIONES

1. A la gerencia de las empresas constructoras y a las autoridades del sector salud mediante la gestión y coordinación planificar programas educativos que promuevan los estilos de vida saludable en alimentación, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en el cuidado de la salud, porque los trabajadores de construcción mantienen un estilo de vida no saludable.
2. A la gerencia de las empresas constructoras en coordinación con el sector salud y nutrición, promover la alimentación saludable mediante talleres de programas educativos sobre nutrición para que los trabajadores de construcción civil pueden adquirir los conocimientos suficientes y puedan mantener estilo de hábitos alimenticios saludables y así satisfacer las necesidades nutricionales del organismo.
3. La gerencia de las empresas constructoras en coordinación con el sector salud y seguridad organizar actividades físicas y ejercicios para que los trabajadores en horas de ocio puedan realizar actividades como caminatas, baile, deportes y otros para mantenerlos activos con fines de mejorar el estado de ánimo, y le permite conectarse de forma segura con los demás en forma saludable.
4. A residencia, seguridad y salud en coordinación con el área de psicología del centro de salud José Antonio Encinas – JAE Puno, se sugiere organizar talleres, para impartir técnicas de relajación y que estos contribuyan en el manejo del estrés, porque en situaciones como la pandemia de la Covid-19 y durante la vida cotidiana, los trabajadores de construcción civil son susceptibles a adquirir estrés.



5. A la oficina de seguridad y salud ocupacional de la empresa FER. CONS. S.A.C, promover los estilos de vida saludable en especial en la dimensión de apoyo interpersonal, en el que los trabajadores mantengan buenas relaciones entre ellos y su hogar, crear talleres donde se invite a familiares del trabajador y se realice actividades de integración familiar.
  
6. A la gerencia de la empresa constructora se sugiere promover el estilo de vida saludable de autorrealización, creando cursos de capacitación de acuerdo a la especialidad de los trabajadores, fomentar pasantías para los trabajadores permanentes y destacados.
  
7. Al sector salud en coordinación con residencia y gerencia empresarial se sugiere organizar controles de salud en forma periódica, con el fin de promover el estilo de responsabilidad en salud en los trabajadores de construcción civil.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junchaya V. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Revista Uroosevelt. 2021 enero; 6(Supl 1).
2. Fundacion estatal para la prevencion de riesgos laborales FSP. Hábitos saludables en el sector de la construccion: de la teoria a la práctica. In. España; 2017. p. 205.
3. Quispe G, Rodriguez L. Efectos del aislamiento por el covid - 19 y su relación con los hábitos alimentarios de la población de dos distritos de la Región Tacna, 2020. Tesis grado. Tacna: Universidad Privada de Tacna, Facultad de ingenieria; 2020.
4. UNICEF. Nutrición y actividad física durante la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 10. Available from: <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>.
5. Carvalho D, Landmann C, De Azevedo M, Saar C, Eloah I, Borges P. La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020 La pandemia de COVID-19 y los cambios en los estilos de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020. Revista Epidemiologia de servicios Saude. 2020; 29(4): p. 1.
6. Villaseñor K, Silva T, Jimenez A, Ortega A, Islas L, Gonzalez O. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética. 2020; 25(Supl 2): p. e 1099.
7. Rodriguez L, Maygualema M. Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción "teste da fantasia". Polo del conocimiento. 2021 octubre; 6(10).
8. Universidad Nacional de Educación "Enrique Guzman y Valle. La actividad física en tiempos de pandemia (covid19) programa de ejercicios Chosica 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 10. Available from: <http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos%20de%20la%20actividad%20fisica%20en%20tiempos%20de%20pandemia.pdf>.
9. CEMEX. La construccion en el Peru: Industria segura y esencial. 2020 abril.



10. Mamani L. “Estilos de Vida y su relacion con el estadonutricional en trabajadores de la municipalidad provincial de El Collao - Ilave, 2016. Tesis grado. Universidad Nacional del Altiplano Puno , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2017.
11. Bernedo N, Hinojosa S. Influencia de la crisis COVID-19 en los hábitos del consumo de estudiantes universitarios Arequipa-2020. Tesis grado. Arequipa: Universidad Católica San pablo, Facultad de Ciencias Económico Empresariales y Humanas; 2020.
12. Iglesias Y. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor ESSALUD - Cajamarca 2017. Tesis grado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
13. Rivera R. Estilos de vida y factores biosocioculturales que influyen en la salud del adulto mayor atendidos en puesto de Salud Santa Ana - Tambo Grande marzo-agosto. Tesis especialidad. Sullana: Universidad San pedro, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2016.
14. Organización Internacional del Trabajo. El impacto de la COVID-19 en el sector de la construcción. Nota Informativa sectorial de la OIT. 2021 enero.
15. Universidad Mariana. Programa de Hábitos y estilos de vida en el trabajo saludable. Colombia;; 2018.
16. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 14. Available from: <http://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecnt>.
17. Arias P. Estilo de vida saludable o delegar la responsabilidad de la salud en el individuo. [Online].; 2016 [cited 2021 agosto 10. Available from: <https://www.tierraadentro.cultura.gob.mx/estilo-de-vida-saludable-o-delegar-la-responsabilidad-de-la-salud-en-el-individuo/>.
18. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Guerrero A, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2019; 24(2).
19. GH-OD-11. Programa estilos de vida saludable en el ambito laboral. [Online].; 2018 [cited 2021 agosto 12. Available from: <http://www.siaatlantis.com/wp->





- [content/uploads/2018/02/GH-OD-11-PROGRAMA-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf](#).
20. Balbuena G. La importancia de promover estilos de vida saludables desde las empresas. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 10. Available from: <https://www.marsh.com/pe/es/insights/risk-in-context/habitos-saludables-en-las-empresas.html>.
  21. OIT , SOLVE. Integrando la promocion de la salud a las politicas de SST en el lugar de trabajo. 2nd ed. Forastieri V, editor. Ginebra: Enzo; 2012.
  22. Gallagher A. Dieta equilibrada. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 10. Available from: [https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/induccin/pdf/2020\\_I/alimentacion\\_estilos.pdf](https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/induccin/pdf/2020_I/alimentacion_estilos.pdf).
  23. Padilla A, Cerrato L.. Guia de estilos de vida saludables en el ambito laboral. 1st ed. Teguncigalpa , editor. Honduras: s.i; 2016.
  24. Clayton E, De Araujo L, Pinheiro R. Inseguridad nutricional y alimentaria de los trabajadores de la construccion. Universidad Federal de Paraiba. 2016; 54(3).
  25. Salinas J, Gonzalez C, Villalobos E, Lera L. Estilos de vida, alimentacion y estado nutricional en trabajadores de la construccion de la Region Metropolitana de Chile. Revista Médica de Chile. 2014 julio; 142(7): p. 833-840.
  26. Mendoza R. Estrés: su funcionamiento y su impacto sobre la salud. Revista Salud. 2021.
  27. Pamidimukkala A, Kermanshachi S. Impacto de Covid-19 en la fuerza laboral de campo y oficina en la industria de la construccion. Revista Proyecto Liderazgo y Sociedad. 2021 diciembre; 2.
  28. Woolley M, Goode N, Salmon P, Read G. ¿Quién es responsable de la seguridad en la construccion en Australia? Un analisis de SELLO. Revista Ciencias de la seguridad. 2020; 132: p. 1-12.
  29. Valero N, Vélez M, Duran A, Torres M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Revista Enfermeria investiga. 2020; 5(3): p. 63-70.
  30. Montes F. RELACIONES INTERPERSONALES EN EL TRABAJO. [Online].; 2016 [cited 2021 agosto 12. Available from:



- <https://visionindustrial.com.mx/industria/capital-humano/relaciones-interpersonales-en-el-trabajo>.
31. Morales M. Programa para la promoción de relaciones saludables en adolescentes: competencias sociales, valores y funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. 2018 enero-junio; 5(9): p. 1-28.
  32. Universidad del pasco. *Relaciones interpersonales. Generalidades*. Primera ed.: Universidad del País Vasco; 2016.
  33. Universidad Insurgentes. *Importancia de relaciones Internacionales: Mediación y Comunicación*. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 12. Available from: [https://repositorio.scalahed.com/recursos/files/r171r/w26973w/MediacionyComunicacionInteractiva\\_Ant\\_B1.pdf](https://repositorio.scalahed.com/recursos/files/r171r/w26973w/MediacionyComunicacionInteractiva_Ant_B1.pdf).
  34. Hernández A. *Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad*. Ponencia. La Habana: CIPS, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas; 2012.
  35. Mungula I. *Influencia del estres en el rendimiento de los trabajadores de construccion civil hospitalaria 2017*. Tesis para optar grado academico de maestria. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Peru, Facultad de metalurgia y de materiales; 2019.
  36. Borrell C. *¿Cuánto depende de mí que tenga un estilo de vida saludable?* *Salud Comunitaria*. 2017 noviembre.
  37. NORMAS LEGALES. LEY N° 29783. *Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. 2022 Julio: p. 13.
  38. Kermanshachi S, Rouhanizadeh B. *Análisis de sensibilidad del rendimiento del cronograma de construcción debido al aumento de las órdenes de cambio y la disminución de la productividad laboral*, 7.a Conferencia internacional especializada en construcción de la CSCE. Conferencia Internacional de la especiaidad en Construcción Civil. 2019;; p. 12-15.
  39. Bailey J, Bouchardie N, Magdalena I. *COVID-19: El impacto actual en los proyectos de construcción e ingeniería*. [Online].; 2020 [cited 2022 agosto 12. Available from: <https://www.whitecase.com/insight-alert/covid-19-current-impact-construction-and-engineering-projects>.



40. Lorena S, Múñera F. Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de la fundación universitaria de ciencias de la salud. *Repert.med.cir.* 2015; 24(4): p. 267-274.
41. Alva M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre, Chimbote 2018. Tesis grado. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
42. Zubiran S. Instituto Nacional De Ciencias y Nutricion Habitros Efectivos Para La Salud Del Adulto Mayor. [Online].; 2010 [cited 2022 Junio 2. Available from: [Http://www.Geriatria.Salud.Gob.Mx/Descargas/Publicaciones/10habitros\\_2Pdf](Http://www.Geriatria.Salud.Gob.Mx/Descargas/Publicaciones/10habitros_2Pdf).
43. Arias Infantes Y. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azangaro; 2018.
44. Economipedia. Comportamiento Humano. [Online].; 2022 [cited 2022 mayo 18.
45. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2022 mayo 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>.
46. Diccionario de la Lengua Española. Pandemia. [Online].; 2021 [cited 2022 mayo 18. Available from: <https://dle.rae.es/pandemia>.
47. Lorenzo J, Diaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* 2019 marzo-abril; 23(2).
48. Armstrong G, Kotler P. *Fundamentos de Marketing: Concepto de Promoción.* 13th ed.: Pearson; 2017.
49. Pérez C, Gianzo M, Hervás G, Ruiz F, Casis L, Aranceta J. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2020; 26(2).
50. Salinas J, Lera L, Gonzalez C, Villalobos E, Vio F. Estilos de vida, alimentación y estado nutricional en trabajadores de la construcción de la Región Metropolitana de Chile. *Rev Med Chile.* 2014 diciembre; 142(7).
51. Rodriguez JL, Maygualema BM. Estilos de vida e riscos para a saúde dos trabalhadores da construção usando o "teste da fantasia". *Revista Polo del Conocimiento.* 2021 octubre; 6(10).



52. Barboza I. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud San Luis. Tesis grado. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
53. Palacios D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el caserío Locuto Tambogrande Piura. Tesis licenciatura. Piura: Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
54. Quispe M. Estilos de vida de mujeres en edad fértil y su influencia en el riesgo laboral en una empresa agroindustrial de la libertad. Tesis especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Sección de Segunda Especialidad; 2015.
55. Muñante M. Estilos de vida y su Relacion con la condicion de salud en el personal de Enfermeriaen el Hospital Antonio krabonja Antoncich- ESSALUD Pisco-Ica, 219. Tesis para optar titulo licenciada en enfermeria. Lima: Universidad Privada de Norbert Wiener, Facultad ciencias de la salud; 2019.
56. Cachique L, López L. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shicayo. Julio - diciembre año 2020. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin; 2022.
57. Coronel J. Estilos de vida en los comerciantes de la asociación del mercado Laykakota Puno. Tesis Licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano Puno, Facultad de Enfermria; 2020.
58. Mamani K. Relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del Adulto Mayor que asiste al Centro de Salud I – 3 Coata. Puno: Universidad Nacionald el Altiplano , Facultad de Enfermería; 2018.
59. Guevara Alban G, Verdesoto Arguello A, Castro Molina N. Metodologia de la investigacion educativa 2020. ReciMundo. 2022 junio;(163-173).
60. Hernadez R, Mendoza C. Metodologia de investigacion. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
61. Lopez J. Rstudios comparativos. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 20. Available from: [https://www.researchgate.net/figure/Figura-6-Estudios-comparativos-Pueden-diferenciarse-dos-tipos-de-estudios\\_fig3\\_260769411](https://www.researchgate.net/figure/Figura-6-Estudios-comparativos-Pueden-diferenciarse-dos-tipos-de-estudios_fig3_260769411).
62. Walker N, Sechrist R, Pender J. Modelo de promoción de la salud: instrumentos para medir el estilo de vida que promueve la salud 1995. [Online].; Publicado 2011



- [cited 2021 agosto 10. Available from: <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/85349?show=full>.
63. Organización Panamericana de la Salud. Aspectos psicosociales en servicios básicos y seguridad: Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) de la OPS.; 2020.
64. Consejo General de la Psicología de España. Recomendaciones para afrontar el estrés durante la pandemia del COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2022 mayo 19. Available from: [https://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=15112](https://www.infocop.es/view_article.asp?id=15112).
65. Psicología y Mente. La pirámide de Maslow tras la pandemia: La crisis del coronavirus nos ha obligado a reajustar nuestras prioridades. [Online].; 2021 [cited 2022 mayo 18. Available from: <https://psicologiaymente.com/clinica/piramide-maslow-pandemia>.
66. Loey F. Cada persona debe asumir la responsabilidad de protegerse del riesgo de contraer el coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2022 mayo 18. Available from: <https://news.un.org/es/story/2020/07/1476852>.



## ANEXOS



## ANEXO 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO.

#### FACULTAD DE ENFERMERIA. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### TÍTULO

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DEL  
COVID-19, EN TRABAJADORES DE OBRA DE CONSTRUCCION CIVIL EN LA  
CIUDAD DE PUNO -2021.

Yo....., identificado  
con DNI N° ....., acepto participar voluntariamente en el presente estudio  
“Estilos de vida saludable antes y durante la pandemia del covid-19, en trabajadores de  
obra de construcción civil en la ciudad de Puno -2021, luego de haber sido informado  
acerca del procedimiento que se realizará en la presente investigación.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos,  
los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las  
personas entrevistadas.

En señal de conformidad autorizo mi participación firmando el presente consentimiento.

Puno,.....de.....2021

---

FIRMA



## ANEXO 02

### CUESTIONARIO: ESCALA DE ESTILO DE VIDA<sup>1</sup>

#### DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_ Tiempo laboral: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( )

Superior no universitaria ( ) Superior universitaria ( )

#### INSTRUCCIONES:

Estimados señores trabajadores de construcción civil, en este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vive en relación a sus hábitos personales actuales. Le pido por favor responder a cada uno de los ítems leyendo previamente con detenimiento.

Marcar con una X su respuesta en el recuadro que Ud. considera su respuesta con la frecuencia que ocurre.

N = Nunca	A = a veces	F = Frecuentemente	S = Siempre
-----------	-------------	--------------------	-------------

N°	ÍTEMS	Criterios			
		NUNCA	AVECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para informarse sobre sus ingredientes.				
<b>ACTIVIDAD FISICA Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Usted se da cuenta de las situaciones que le causan preocupación en su vida				

<sup>1</sup> AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008)





10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
13	Se relaciona con sus compañeros o amigos				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con las demás personas				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
<b>AUTOREALIZACIÓN</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza				
19	Realiza actividades que impulsan su desarrollo PERSONAL				
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud				
22	Toma medicamentos solo los que indica el médico				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud				
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

**Fuente:** Alva J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre, Chimbote 2



## ANEXO 03

**SOLICITO:** Facilidades para la aplicación del instrumento de investigación científica.

**SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA GRUPO FER.CON.S S.A.C  
LICENCIADO: SABINO FREDDY CHAMBILLA CHAPARRO**

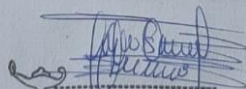
Yo Yenny Lizbeth Sánchez Mamani, Peruana, con DNI N°75961091, con domicilio en Jr. Jorge Basadre, ciudad de Puno, egresada de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, de la Facultad de Enfermería, ante usted expongo lo siguiente:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERIA** me presente respetuosamente ante usted y **solicito: facilidades para la aplicación del instrumento de investigación del proyecto de tesis “Estilos de Vida Saludable antes y durante la Pandemia de la Covid-19, en los trabajadores de obra de construcción civil de la ciudad de Puno-2021”, instrumento denominado “cuestionario: escala de estilos de Vida Saludable (autor: Walker, Sechrist y Pender)” de 25 preguntas con respuestas múltiple**, del cual se aplicara en los trabajadores de la obra “MEJORAMIENTO DEL SERVICIO INSTITUCIONAL DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE SANEAMIENTO BASICO DE PUNO-EMSA PUNO S.A., DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE PUNO” se realizara en dos semanas: primera semana 15 de Febrero del 2022 se aplicara cuestionario de estilos de vida antes de pandemia, segunda semana 22 de Febrero del 2022 se aplicara cuestionario de estilos de vida durante la pandemia, todas las peticiones son con el fin de contribuir en la investigación científica del área de construcción civil y obtener título profesional.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Ud. acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Puno 14 de Febrero del 2022.

  
Bach. Enf. Yenny L. Sanchez Mamani  
ENFERMERA

Bach. Enf. Yenny Lizbeth Sánchez Mamani.  
DNI: 75961091

  
GRUPO FER. CONS S.A.C.  
Sabino Freddy Chambilla Chaparro  
DNI: 01342108  
GERENTE GENERAL

  
GRUPO FER CONS S.A.C.  
Enrique Condori Huancapaza  
ING. CIVIL - CIP. N° 36058  
RESIDENTE DE OBRA

## ANEXO 04

### Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en trabajadores de construcción civil Puno-2021

PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	METODOLOGÍA
¿Cómo son los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021?	Determinar los estilos de vida saludable antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.	Existe diferencia entre los estilos de vida de los trabajadores de construcción civil, antes fueron más saludables que durante la pandemia de la Covid-19.	Estilos de vida saludable	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Come tres veces al día.</li> <li>▪ Consume alimentos balanceados diariamente</li> <li>▪ Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.</li> <li>▪ Incluye entre comidas el consumo de frutas.</li> <li>▪ Escoge alimentos libres de preservantes artificiales.</li> <li>▪ Lee las etiquetas de alimentos empaquetados</li> <li>▪ Realiza ejercicio al menos tres veces por semana.</li> <li>▪ Diariamente realiza actividades de movimiento</li> </ul>	<p>Estilo de vida saludable (18-24)</p> <p>Estilo de vida no saludable (6-17)</p>	<p><b>Tipo:</b> descriptivo transversal</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental Comparativo</p> <p><b>Población y muestra de estudio:</b> 70 trabajadores</p>
<p><b>Preguntas específicas:</b></p> <p>a.-¿Qué diferencia existe entre los hábitos de alimentación antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a.-Identificar los hábitos de alimentación antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>a.-Existe diferencia significativa entre los hábitos de alimentación antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	Actividad física y ejercicio	Actividad física y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lee las etiquetas de alimentos empaquetados</li> <li>▪ Realiza ejercicio al menos tres veces por semana.</li> <li>▪ Diariamente realiza actividades de movimiento</li> </ul>	<p>Estilo de vida saludable (5-8)</p> <p>Estilo de vida no saludable (4)</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Escala de estilos de vida saludable</p> <p><b>Estadística:</b> Descriptivo porcentual T-Student</p>

<p>b.-¿Qué diferencia existe entre los estilos de vida en actividad física y ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19 los trabajadores de construcción civil Puno?</p>	<p>b.- Identificar los estilos de vida en ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p>b.- Existe diferencia significativa existe entre los estilos de vida en actividad física y ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid-19 los trabajadores construcción civil Puno.</p>	<p>Manejo de estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifica situaciones que le preocupan.</li> <li>▪ Expresa sus sentimientos.</li> <li>▪ Plantea alternativas de solución para la preocupación.</li> <li>▪ Realiza actividades de relajación</li> </ul>	<p>Estilo de vida saludable (12-16) Estilo de vida no saludable (4-11)  Estilo de vida saludable (12-16) Estilo de vida no saludable (4-11)</p>	
<p>c.-¿Qué diferencia existe entre los estilos de vida en el manejo de estrés durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno?</p>	<p>c.- Identificar los estilos de vida en el manejo de estrés antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p>c.- Existe diferencia significativa entre los estilos de vida en el manejo de estrés antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p>Apoyo interpersonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se relaciona con los demás.</li> <li>▪ Mantiene buenas relaciones con los demás.</li> <li>▪ Comenta sus deseos e inquietudes con otros.</li> <li>▪ En situaciones difíciles recibe apoyo de los demás</li> </ul>	<p>Estilo de vida no saludable (4-11)</p>	
<p>d.-¿Qué diferencia existe entre los estilos de vida en actividad física y ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno?</p>	<p>d.- Identificar los estilos de vida en ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p>d.- Existe diferencia significativa entre los estilos de vida en actividad física y ejercicio que realizan antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p>	<p>Autovalorización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comenta sus deseos e inquietudes con otros.</li> <li>▪ En situaciones difíciles recibe apoyo de los demás</li> </ul>	<p>Estilo de vida saludable (8-12) Estilo de vida no saludable</p>	

<p>diferencia existe entre los estilos de vida en el apoyo interpersonal antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno?</p> <p>e.-¿Qué diferencia existe entre los estilos de vida en autorrealización antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno?</p> <p>f.-¿Qué diferencia existe entre los estilos de vida en la</p>	<p>el apoyo interpersonal antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p> <p>e.- Identificar los estilos de vida en autorrealización antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p> <p>f.- Verificar los estilos de vida en la responsabilidad en salud antes y durante la pandemia de la</p>	<p>significativa entre los estilos de vida en el apoyo interpersonal antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores construcción civil Puno.</p> <p>e.-Existe diferencia existe entre los estilos de vida en autorrealización antes y durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.</p> <p>f.-Existe diferencia existe entre los estilos de vida en la responsabilidad en salud antes y</p>	<p>Responsabilidad en Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Está satisfecho con lo que ha realizado en su vida.</li> <li>▪ Está satisfecho con lo que actualmente realiza.</li> <li>▪ Realiza actividades de desarrollo personal.</li> <li>▪ Acude al menos una vez por año al establecimiento de salud.</li> <li>▪ Acude al establecimiento de salud por una molestia</li> <li>▪ Toma medicamentos prescritos por el médico.</li> <li>▪ Cumple con recomendaciones del personal de salud.</li> </ul>	<p>(3-7)</p> <p>Estilo de vida saludable (18-24)</p> <p>Estilo de vida no saludable (6-17)</p>	
--	--	--	---------------------------------	--	--	--



responsabilidad en salud antes y durante la pandemia de la Covid - en los trabajadores de construcción civil Puno?	Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.	durante la pandemia de la Covid -19 en los trabajadores de construcción civil Puno.			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Participa en actividades que fomentan su salud.</li><li>▪ Consume sustancias nocivas</li></ul>		
--	---	---	--	--	--	--	--

**ANEXO 05**  
**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA ANTES DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

Datos generales		Alimentación										Actividad física y ejercicio					Manejo del Estrés					Apoyo interpersonal					Autorrealización					Responsabilidad en salud				
N°	Edad	Tiempo laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25								
1	33	11 meses	universitaria	4	2	3	3	4	3	2	4	4	2	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	4	2	1								
2	46	20 años	secundaria	2	2	2	4	2	2	4	4	2	1	4	2	4	4	4	1	4	4	4	1	1	2	4	4	1								
3	21	4 meses	secundaria	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	2	1								
4	30	15 meses	secundaria	4	3	2	2	1	2	2	4	3	2	1	3	4	4	2	3	4	2	2	2	4	3	2	2	1								
5	41	20 años	secundaria	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2								
6	39	11 meses	secundaria	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	1								
7	21	5 años	secundaria	4	2	2	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	4	2	2	3	2								
8	23	5 meses	secundaria	3	2	2	2	4	3	2	3	2	2	4	3	2	4	4	2	4	4	4	3	1	1	2	1	1								
9	45	15 años	superior no universitaria	3	4	3	2	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	1	4	4	4	2	2	4	4	4	1								
10	38	4 meses	superior no universitaria	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	1	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	1								
11	35	12 meses	secundaria	4	2	2	4	1	1	4	4	4	2	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	1	2	2	1	1								
12	29	3 años	secundaria	4	2	2	2	5	1	2	2	1	2	2	3	4	4	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	1								
13	28	4 años	secundaria	4	2	2	2	2	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2								
14	50	2 años	superior universitaria	3	2	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	1								
15	36	3 años	secundaria	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2								
16	48	11 años	secundaria	3	2	2	3	4	4	2	3	2	2	4	2	4	4	4	2	3	2	4	4	3	3	4	3	4								
17	50	12 años	secundaria	4	2	4	2	4	4	2	2	4	2	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	1								
18	39	4 meses	superior no universitaria	3	4	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	4	2	1								
19	31	6 meses	secundaria	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	2	4	3	2	3	4	2								

**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA ANTES DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales			Alimentación								Actividad física y ejercicio				Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo Laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
20	36	7 años	superior no universitaria	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4	2	1			
21	54	19 años	secundaria	2	2	2	2	1	1	2	4	4	2	2	2	2	4	1	1	4	4	4	2	1	2	4	2	1			
22	42	11 años	secundaria	4	2	2	2	2	3	4	2	2	4	4	2	4	2	1	1	4	3	4	1	4	4	4	2	1			
23	36	5 años	secundaria	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2			
24	37	5 años	secundaria	4	4	2	4	2	2	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	2	2	2	1			
25	56	4 meses	secundaria	4	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	1	4	2	1	2	1	2	2	2	1			
26	39	6 meses	superior no universitaria	4	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	1	1	1	2	2	2			
27	44	4 años	secundaria	3	4	2	3	1	1	2	2	2	4	2	2	4	4	1	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1			
28	35	6 meses	secundaria	4	2	2	2	1	2	2	4	4	1	4	1	4	4	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1			
29	29	2 años	superior universitaria	3	2	2	2	3	4	4	3	2	1	2	2	3	2	2	2	4	3	4	1	1	2	2	3	2			
30	30	4 meses	secundaria	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1			
31	23	4 meses	secundaria	4	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2			
32	23	8 meses	superior no universitaria	4	2	2	3	1	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	2	1	3	4	2			
33	28	3 años	superior universitaria	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3			
34	31	8 meses	superior no universitaria	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	2	2	3	2	3			
35	58	27 años	superior universitaria	2	2	2	2	2	1	2	4	2	3	4	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	1			
36	29	4 años	superior universitaria	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3	2	2	2	1			



N°	Datos generales		Alimentación								Actividad física y ejercicio		Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo Laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
37	52	4 meses	superior universitaria	4	3	2	4	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	4	3	1	
38	29	4 años	superior universitaria	3	2	2	4	4	2	2	4	4	2	3	4	4	2	2	2	2	2	4	4	3	2	2	4	2
39	25	3 años	superior universitaria	4	3	2	4	2	2	2	3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2
40	40	8 años	superior no universitaria	3	2	2	2	1	4	2	3	2	2	4	2	4	3	2	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2
41	22	12 meses	superior universitaria	4	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	3	3	1	2	2	2	1	1
42	48	5 años	secundaria	3	4	3	2	4	4	4	4	1	1	2	2	4	2	4	2	2	4	4	1	2	4	4	4	1
43	40	4 años	secundaria	3	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	2	2	4	4	3	2	2	4	4	2	2
44	42	3 meses	secundaria	4	3	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	4	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1
45	24	6 meses	superior universitaria	4	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2
46	31	8 meses	superior no universitaria	4	2	2	2	2	1	2	4	3	2	3	2	2	2	4	2	2	3	4	2	2	2	4	4	2
47	29	5 meses	superior universitaria	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	4	1	2
48	31	8 meses	superior universitaria	4	3	3	3	2	4	2	4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	2	1
49	43	20 años	superior no universitaria	4	2	4	4	1	1	3	2	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	2
50	35	10 meses	secundaria	4	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	1
51	40	1 año	secundaria	4	1	2	4	4	1	2	1	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	2	1	1

**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA ANTES DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales		Alimentación								Actividad física y ejercicio				Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo Laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
52	42	2 años	superior no universitaria	4	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	4	1	2	4	4	2	2		
53	56	8 meses	primaria	4	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
54	35	4 meses	secundaria	4	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	4	4	3	2	2	2	2	4	2	1		
55	60	35 años	secundaria	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	2	3	2		
56	38	17 años	secundaria	3	2	2	2	2	4	2	4	4	2	2	3	2	4	2	1	2	4	4	4	4	2	4	4	2		
57	42	5 años	primaria	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	2	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2		
58	38	10 meses	secundaria	3	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1		
59	33	12 meses	secundaria	4	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	4	3	2	1		
60	32	5 años	secundaria	4	2	4	2	3	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	1	1	2	4	2	1		
61	34	2 años	secundaria	4	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	4	2	3	2	2		
62	37	2 años	secundaria	4	3	4	2	2	4	2	4	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	4	2	2	2	2	1	2		
63	33	3 meses	secundaria	4	4	2	3	2	2	2	4	3	2	1	3	4	3	2	2	2	4	3	2	2	1	3	2	1		
64	58	31 años	superior universitaria	3	2	3	2	4	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	2	2	2	3	3	1		
65	25	2 año	superior universitaria	4	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2		
66	42	7 meses	secundaria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	4	2	2		
67	48	8 meses	secundaria	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	4	4	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2		
68	50	6 años	secundaria	4	3	4	4	1	2	4	4	4	2	4	4	2	4	1	4	4	1	3	4	4	4	1	4	1		
69	51	18 meses	secundaria	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	2	1	1	2	2		
70	55	6 años	secundaria	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	4	2	2	2	1	4	4	2	1	1	2	4	2	1		

**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales			Alimentación								Actividad física y ejercicio		Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	33	11 meses	universitaria	4	2	3	4	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	3	4	2	4	3	2	
2	46	20 años	secundaria	4	2	4	3	2	2	1	2	4	2	3	2	2	3	2	2	4	1	2	2	1	1	3	1	2	
3	21	4 meses	secundaria	4	2	4	4	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	1	3	4	2	2	1	1	3	3	1	3	
4	30	15 meses	secundaria	3	2	3	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	2	
5	41	20 años	secundaria	4	1	4	3	1	2	2	1	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	4	3	3	3	4	3	
6	39	11 meses	secundaria	4	2	4	3	2	1	4	3	4	2	4	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	2	4	1	2	
7	21	5 años	secundaria	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	4	4	3	4	2	2	2	4	1	3	
8	23	5 meses	secundaria	4	2	4	4	1	1	2	2	4	2	3	2	1	3	2	2	4	2	3	1	1	2	4	2	1	
9	45	15 años	superior no universitaria	4	1	4	3	1	1	3	3	4	1	3	2	1	2	1	3	2	3	3	1	1	2	3	2	4	
10	38	4 meses	superior no universitaria	4	1	3	4	2	1	1	2	4	2	4	2	2	2	1	2	4	2	3	2	1	1	3	1	2	
11	35	12 meses	secundaria	4	2	3	4	1	1	1	4	4	2	3	1	1	2	1	3	4	3	2	3	3	4	3	3		
12	29	3 años	secundaria	4	1	4	3	2	2	2	1	4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	
13	28	4 años	secundaria	4	2	4	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	
14	50	2 años	superior univertaria	3	2	4	3	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	3	2	
15	36	3 años	secundaria	4	2	4	4	1	1	1	4	3	1	2	2	1	2	1	2	4	3	2	1	1	3	2	2	2	
16	48	11 años	secundaria	4	3	4	4	2	2	3	2	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	4	2	3	
17	50	12 años	secundaria	4	1	4	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	1	1	4	4	2	2	
18	39	4 meses	superior no inivertaria	4	2	2	4	1	2	3	2	4	2	4	3	1	2	2	2	4	1	1	2	1	2	3	1	2	
19	31	6 meses	secundaria	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	4	4	2	3	1	1	2	3	2	2	

**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales			Alimentación							Actividad física y ejercicio			Manejo del Estrés			Apoyo interpersonal			Autorrealización			Responsabilidad en salud					
	Edad	Tiempo laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
20	36	7 años	superior no universitaria	3	2	4	4	1	1	2	2	4	2	4	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	1	4	2	1
21	54	19 años	secundaria	4	2	4	4	1	1	2	2	4	2	4	2	2	2	1	3	4	2	2	1	1	2	4	1	3
22	42	11 años	secundaria	4	2	3	3	3	2	1	2	4	1	4	2	1	2	1	4	4	2	2	1	1	4	4	1	1
23	36	5 años	secundaria	4	2	3	3	1	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	4	2	3
24	37	5 años	secundaria	4	1	3	3	3	1	3	2	4	2	3	1	1	2	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1	3
25	56	4 meses	secundaria	4	2	4	4	1	1	2	1	4	2	2	2	2	3	1	2	4	1	2	1	1	1	4	2	2
26	39	6 meses	superior no universitaria	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	2	1	2	3	4	3	2
27	44	4 años	secundaria	4	2	4	2	1	2	2	3	4	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	2	1
28	35	6 meses	secundaria	4	1	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	1	3	4	2	2	4	4	2	4	4	2
29	29	2 años	superior universitaria	4	2	4	3	2	1	1	2	3	2	4	2	1	3	1	2	4	3	2	1	1	2	4	2	1
30	30	4 meses	secundaria	4	2	3	3	1	1	1	4	3	2	3	1	3	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	3
31	23	4 meses	secundaria	4	1	3	4	1	1	2	2	3	2	4	2	2	3	1	3	3	2	1	1	1	2	4	1	2
32	23	8 meses	superior no universitaria	4	3	3	4	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	3
33	28	3 años	superior universitaria	3	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	4	2	2	3	3	3	3	3	4
34	31	8 meses	superior no universitaria	4	2	4	4	3	3	2	2	4	3	4	2	2	3	4	4	4	1	3	2	3	4	4	2	2
35	58	27 años	superior universitaria	4	1	4	4	1	1	1	3	4	2	4	1	1	2	1	3	3	3	2	4	4	2	4	2	4
36	29	4 años	superior universitaria	4	1	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	1	2	1	1	2	2	2

**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales			Alimentación								Actividad física y ejercicio				Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
37	52	4 meses	superior universitaria	4	2	3	4	2	1	1	2	4	2	4	2	1	1	1	4	2	2	1	1	2	3	1	3				
38	29	4 años	superior universitaria	4	1	4	3	2	1	2	2	3	2	4	2	1	3	2	3	4	2	1	1	1	2	3	1	2			
39	25	3 años	superior universitaria	4	1	4	4	2	2	2	2	4	1	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2			
40	40	8 años	superior no universitaria	4	2	4	2	1	2	1	3	3	2	3	2	1	4	1	2	4	2	2	3	3	3	4	3	3			
41	22	12 meses	superior universitaria	4	1	3	4	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	1	3	2	1	1	3	1	2			
42	48	5 años	secundaria	4	2	4	3	1	2	1	2	3	2	3	4	1	2	2	2	4	1	1	1	1	3	2	1	3			
43	40	4 años	secundaria	4	1	2	3	1	2	2	2	3	2	4	2	2	3	1	3	4	1	3	2	1	2	4	2	2			
44	42	3 meses	secundaria	4	2	4	3	3	1	2	2	4	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3			
45	24	6 meses	superior universitaria	3	1	4	4	2	1	4	3	4	3	4	3	2	2	1	4	3	2	2	1	1	1	3	2	3			
46	31	8 meses	superior no universitaria	4	2	3	4	1	2	1	2	4	2	4	1	1	2	1	3	4	2	2	1	1	2	4	2	3			
47	29	5 meses	superior universitaria	4	1	3	4	1	1	3	2	4	1	4	2	1	2	2	2	4	2	2	1	1	2	3	1	3			
48	31	8 meses	superior universitaria	4	2	4	3	1	1	3	1	3	2	3	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	4	2	3			
49	43	20 años	superior no universitaria	3	1	4	3	2	2	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4	1	2	1	1	2	4	1	2			
50	35	10 meses	secundaria	4	2	3	2	2	1	1	3	3	2	4	2	2	2	2	1	4	2	3	1	1	1	2	2	2			
51	40	1 año	secundaria	4	1	4	4	1	1	1	2	2	2	4	2	2	3	1	4	3	2	2	1	1	2	4	2	3			

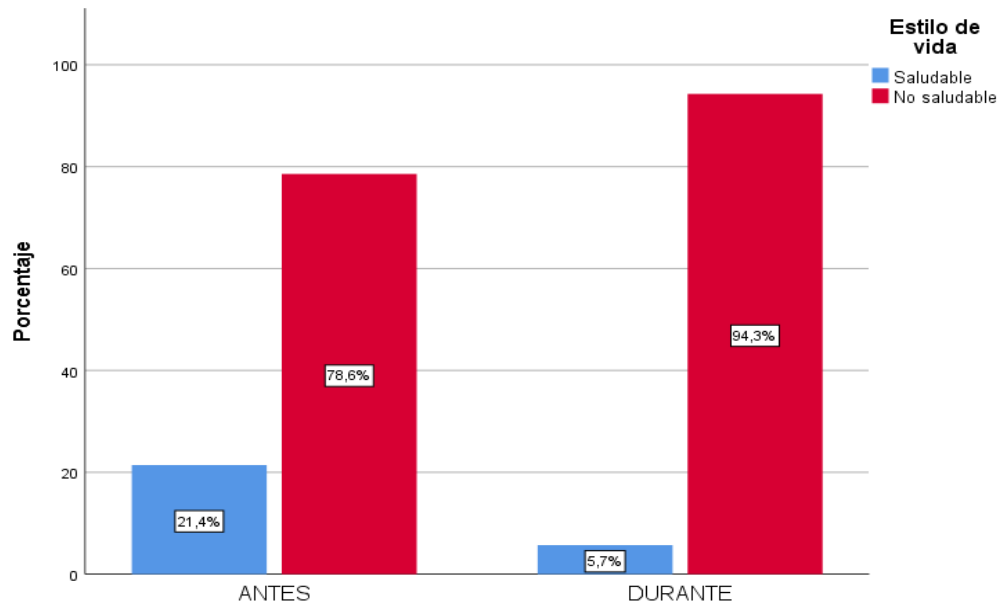
**BASE DE DATOS DE ESCALA DE ESTILO DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

N°	Datos generales			Alimentación								Actividad física y ejercicio				Manejo del Estrés				Apoyo interpersonal				Autorrealización				Responsabilidad en salud			
	Edad	Tiempo laboral	Grado de instrucción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
52	42	2 años	superior no universitaria	4	2	4	4	2	2	2	2	4	3	4	2	1	2	2	4	2	2	1	1	3	4	2	3				
53	56	8 meses	primaria	3	3	4	3	1	2	2	1	4	4	4	2	1	2	1	3	3	1	2	2	1	2	1	2				
54	35	4 meses	secundaria	3	1	4	3	1	1	3	3	3	2	4	2	1	2	1	4	3	2	2	1	1	2	4	1				
55	60	35 años	secundaria	4	2	3	4	1	1	1	2	3	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	3	3	4	3				
56	38	17 años	secundaria	4	2	3	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	1	2	4	2	3	3	3	4	4	3				
57	42	5 años	primaria	4	2	3	3	2	1	4	2	4	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1	3	4	1				
58	38	10 meses	secundaria	4	2	4	1	2	1	1	2	4	2	4	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	4	1				
59	33	12 meses	secundaria	4	1	4	4	1	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	4	4	1	2	1	2	2	3	2				
60	32	5 años	secundaria	4	2	4	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	4	3	2	1	1	1	3	2				
61	34	2 años	secundaria	4	1	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	2	1	1	1	2	4	1				
62	37	2 años	secundaria	4	2	3	3	2	1	1	1	4	2	4	2	1	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	4				
63	33	3 meses	secundaria	4	1	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	1	3	1	4	4	3	2	1	1	2	4	2				
64	58	31 años	superior universitaria	4	1	4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	2	4	2	3	1	1	3	4	3				
65	25	2 años	superior universitaria	4	3	4	4	2	1	2	2	4	1	3	2	2	3	2	2	4	2	2	1	1	1	3	2				
66	42	7 meses	secundaria	4	1	2	4	3	2	1	1	3	2	4	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	2	4	1				
67	48	8 meses	secundaria	4	2	4	4	2	1	2	2	4	2	4	2	1	3	1	1	4	1	2	1	1	2	4	2				
68	50	6 años	secundaria	4	2	4	4	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	3	4	3	2	1	1	2	4	1				
69	51	18 meses	secundaria	3	1	4	3	1	1	1	2	3	1	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1				
70	55	6 años	secundaria	4	2	4	4	3	1	1	2	4	2	2	2	2	3	1	2	4	2	2	1	1	3	4	2				

## ANEXO 06

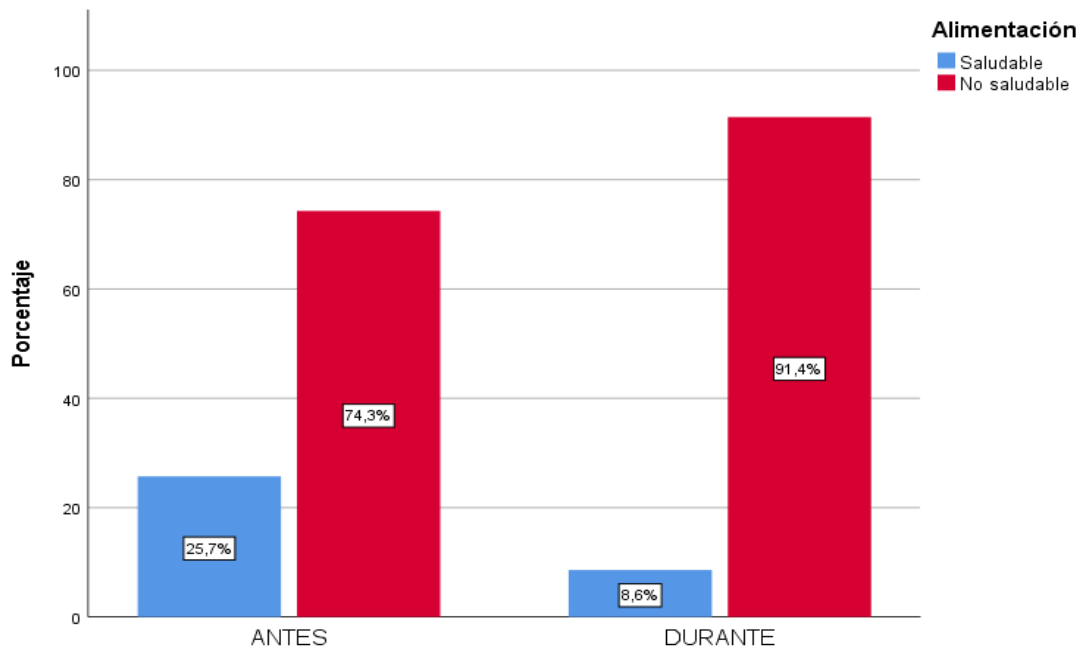
### GRÁFICO N° 01

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO.



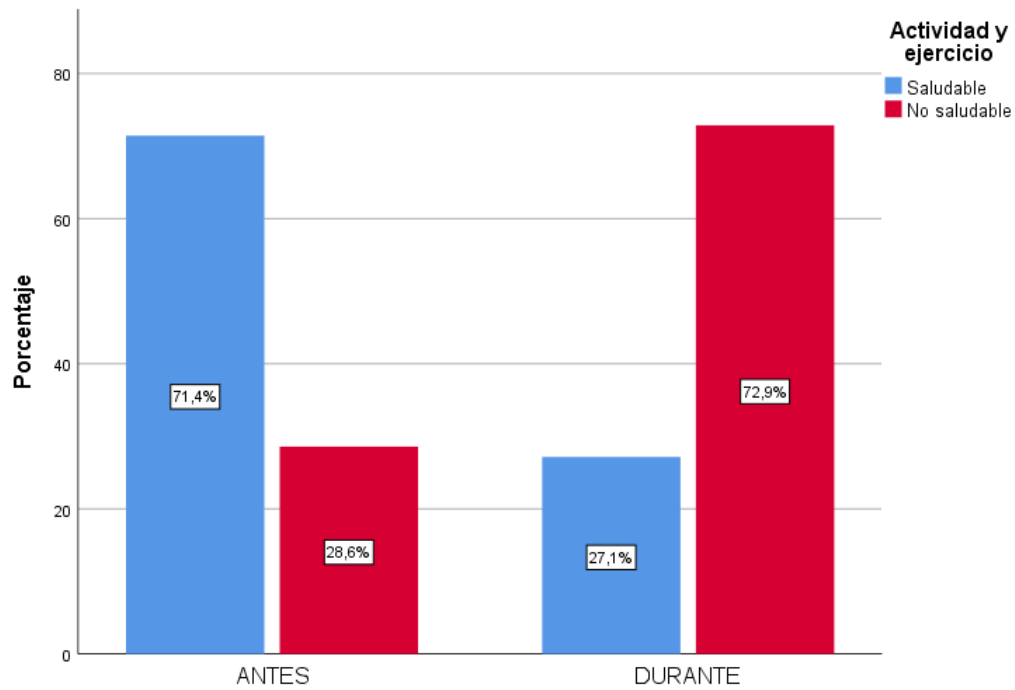
### GRÁFICO N° 02

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO.



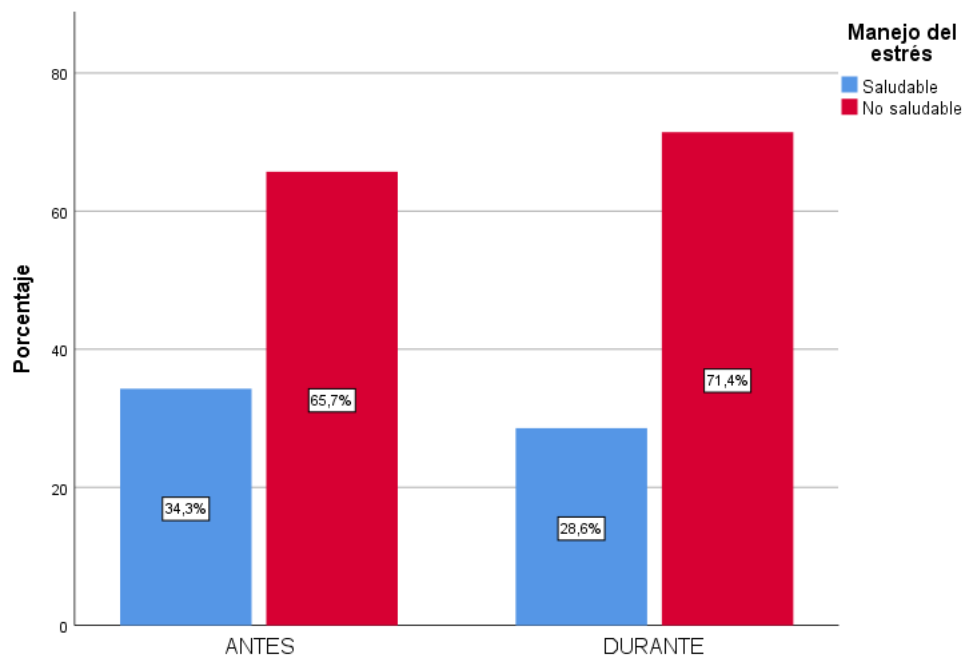
**GRÁFICO N° 03**

ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO



**GRÁFICO N° 04**

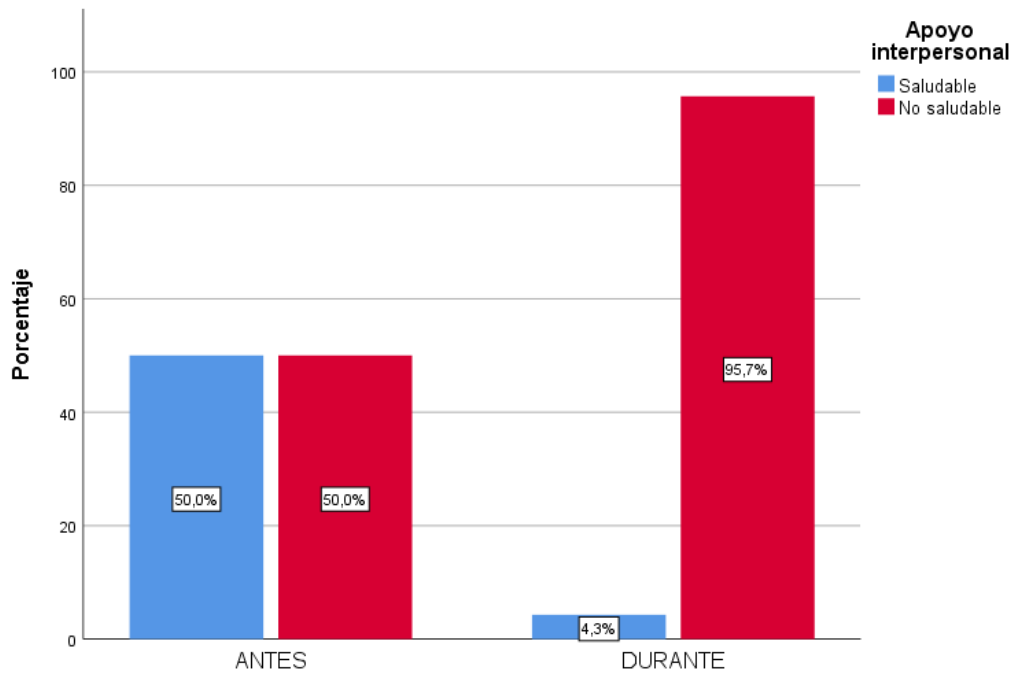
MANEJO DE ESTRÉS, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO.





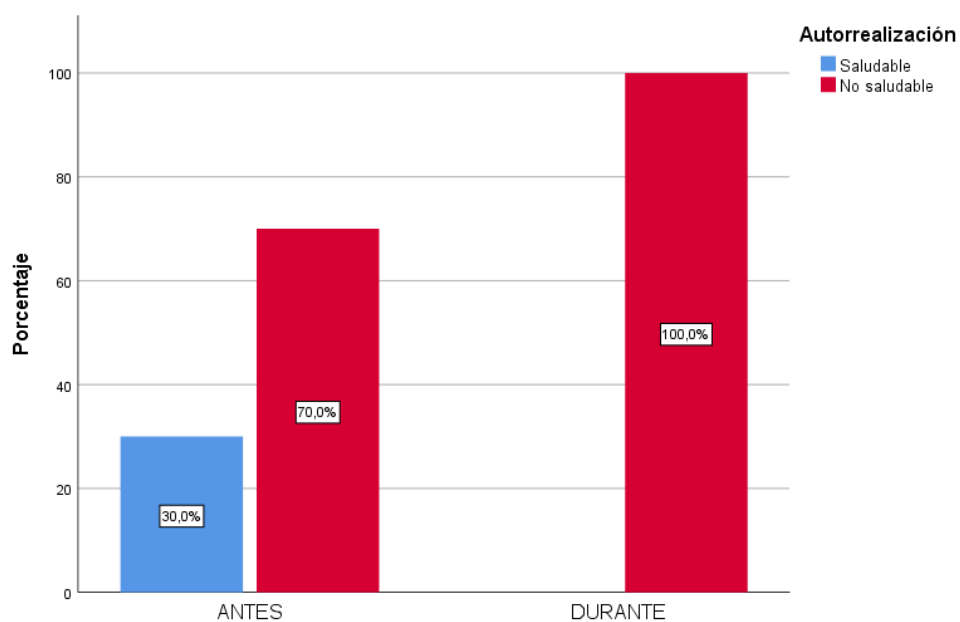
**GRÁFICO N° 05**

**APOYO INTERPERSONAL, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO**



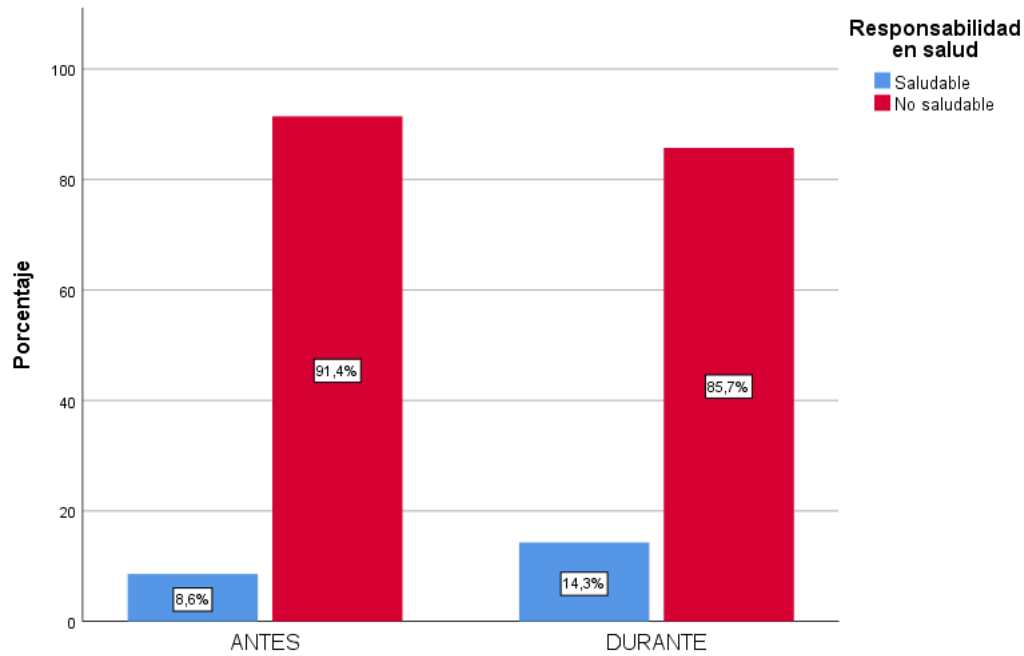
**GRÁFICO N° 06**

**AUTORREALIZACIÓN, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO.**



### GRÁFICO N° 07

RESPONSABILIDAD EN SALUD, ANTES Y DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS TRABAJADORES DE CONSTRUCCIÓN CIVIL PUNO.



## ANEXO 07

### RESULTADOS DE LA PRUEBA ESTADISTICA “T-STUDENT”

#### ESTILOS DE VIDA.

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Estilo de vida - Antes	66,97	70	7,774	0,929
	Estilo de vida - Durante	58,97	70	5,758	0,688

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. bilateral	
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior				Superior
Par 1	Estilo de vida - Antes - Estilo de vida - Durante	-8,914	8,884	1,062	-11,033	-6,796	-8,395	69	0,000

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> NO existe diferencia significativa en el <b>Estilo de vida</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en el <b>Estilo de vida</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -8.395, gl = 69 grados de libertad y p = 0.000, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida antes de la pandemia el resultado de la media es 66.97 y durante la pandemia el resultado de la media es = 58.97.</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe diferencia significativa en el <b>estilo de vida</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>

## HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Alimentación - Antes	15,77	70	2,354	0,281
	Alimentación - Durante	15,69	70	1,537	0,184

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Alimentación - Antes Alimentación - Durante -	-0,086	2,749	0,329	-0,741	0,570	-0,261	69	0,795

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en los <b>hábitos de alimentación</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en los <b>hábitos de alimentación</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -0.261, gl = 69 grados de libertad y p = 0.795, mayor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión Hábitos de alimentación antes de la pandemia el resultado de la media es 15.77 y durante la pandemia el resultado de la media es = 15.69.</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe diferencia significativa en los estilos de vida de la dimensión <b>hábitos de alimentación</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>



## ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIOS

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Actividad física y ejercicio - Antes	5,54	70	1,441	0,172
	Actividad física y ejercicio - Durante	4,07	70	1,040	0,124

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Actividad física y ejercicio-Antes Actividad física y ejercicio-Durante	-1,471	1,783	0,213	-1,897	-1,046	-6,903	69	0,000

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en la <b>actividad física y ejercicio</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en la <b>actividad física y ejercicio</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de <math>t = -6.903</math>, <math>gl = 69</math> grados de libertad y <math>p = 0.000</math>, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión <b>actividad física y ejercicio</b> antes de la pandemia el resultado de la media es 5.54 y durante la pandemia el resultado de la media es = 4.07</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe diferencia significativa en los estilos de vida de la dimensión <b>actividad física y ejercicio</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>

## MANEJO DEL ESTRÉS

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par	Manejo del estrés - Antes	10,83	70	2,233	0,267
1	Manejo del estrés - Durante	9,53	70	1,639	0,196

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par	Manejo del estrés - Antes	-1,300	2,038	0,244	-1,786	-0,814	-5,336	69	0,000
1	Manejo del estrés - Durante								

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en el <b>manejo del estrés</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en el <b>manejo del estrés</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -5.336, gl = 69 grados de libertad y p = 0.000, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión <b>manejo de estrés</b> antes de la pandemia el resultado de la media es 10.83 y durante la pandemia el resultado de la media es = 9.53</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe diferencia en los estilos de vida de la dimensión <b>manejo de estrés</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>

## APOYO INTERPERSONAL

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Apoyo interpersonal - Antes	11,47	70	2,131	0,255
	Apoyo interpersonal - Durante	8,11	70	1,673	0,200

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Apoyo interpersonal - Antes Apoyo interpersonal - Durante	-3,357	2,670	0,319	-3,994	-2,720	-10,518	69	0,000

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en el <b>Apoyo interpersonal</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en el <b>Apoyo interpersonal</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -10.518, gl = 69 grados de libertad y p = 0.000, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión <b>apoyo interpersonal</b> antes de la pandemia el resultado de la media es 11.47 y durante la pandemia el resultado de la media es = 8.11</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe diferencia significativa en los estilos de vida de la dimensión <b>apoyo interpersonal</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>

## AUTORREALIZACIÓN

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Autorrealización - Antes	9,89	70	2,068	0,247
	Autorrealización - Durante	7,63	70	1,206	0,144

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilatera l
Par		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
1	Autorrealización - Antes Autorrealización - Durante	-2,257	2,104	0,251	-2,759	-1,756	-8,977	69	0,000

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en la <b>Autorrealización</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en la <b>Autorrealización</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -8.977, gl = 69 grados de libertad y <math>p = 0.000</math>, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión <b>autorrealización</b> antes de la pandemia el resultado de la media es 9.89 y durante la pandemia el resultado de la media es = 7.63</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>Existe diferencia significativa en los estilos de vida de la dimensión <b>autorrealización</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>



## RESPONSABILIDAD EN SALUD

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	Responsabilidad en salud - Antes	13,47	70	3,170	0,379
	Responsabilidad en salud - Durante	12,73	70	3,130	0,374

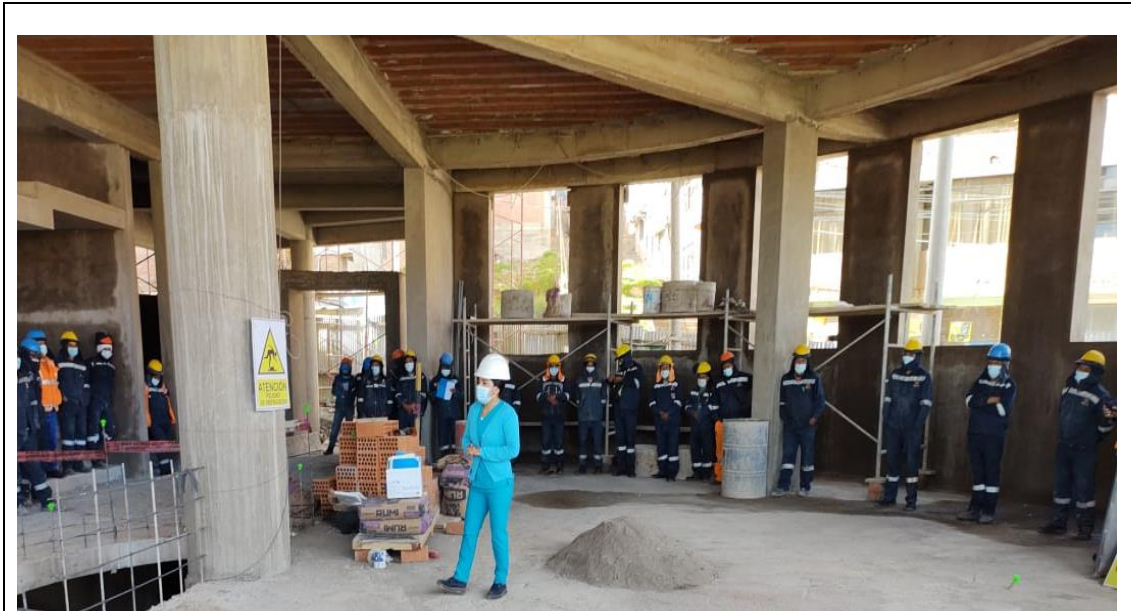
Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. bilateral
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Responsabilidad en salud - Antes Responsabilidad en salud - Durante	-0,743	4,152	0,496	-1,733	-0,247	-1,497	69	0,139

1	<p><b>Plantear Hipótesis</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe diferencia significativa en la <b>Responsabilidad en salud</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p> <p><b>Ha:</b> Existe diferencia significativa en la <b>Responsabilidad en salud</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>
2	<p><b>Establecer un nivel de significancia</b></p> <p>Nivel de Significancia (alfa) <math>\alpha = 5\% = 0,05</math></p>
3	<p><b>Seleccionar estadístico de prueba</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prueba T para muestras relacionadas.</li> </ul>
4	<p><b>Resultados</b></p> <p>Se observa un valor de t de -1.497, gl = 69 grados de libertad y p = 0.139, menor que <math>\alpha</math> (0.05).</p> <p>Estilos de vida de la dimensión <b>responsabilidad de salud</b> antes de la pandemia el resultado de la media es 13.47 y durante la pandemia el resultado de la media es = 12.73</p>
5	<p><b>Toma de decisiones</b> (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe diferencia significativa en los estilos de vida de la dimensión <b>responsabilidad de salud</b> antes y durante la pandemia de la Covid-19 en los trabajadores de construcción civil Puno-2021.</p>

## ANEXO 08

### EVIDENCIA DE INVESTIGACION – CUESTINARIO APLICADO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES DE LA PANDEMIA DE LA COVID 19, EN TRABAJADORES DE CONSTRUCCION CIVIL EN LA CIUDAD DE PUNO-2021.

FOTOGRAFIA N°01



Se realizó presentación personal, información de la investigación, consentimiento informado e inducción del procedimiento de la investigación.

FOTOGRAFIA N°02



Información del consentimiento informado al equipo técnico.

FOTOGRAFIA N°03



Explicación de los ítems de la encuesta.

**EVIDENCIA DE INVESTIGACION – CUESTINARIO APLICADO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ANTES DE LA PANDEMIA DE LA COVID 19, EN TRABAJADORES DE CONSTRUCCION CIVIL EN LA CIUDAD DE PUNO-2021.**

FOTOGRAFIA N° 04



Llenado de la encuesta.

FOTOGRAFIA N°05



Se absuelven dudas con respecto a la encuesta.

FOTOGRAFIA N°06



Llenado de la encuesta al personal de cocina.

FOTOGRAFIA N°07



Llenado de la encuesta al personal de cocina.

**EVIDENCIA DE INVESTIGACION – CUESTINARIO APLICADO ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID 19, EN TRABAJADORES DE CONSTRUCCION CIVIL EN LA CIUDAD DE PUNO-2021.**

FOTOGRAFIA N°08



Se explicó nuevamente el procedimiento del llenado de la encuesta.

FOTOGRAFIA N°09



Llenado de encuesta del equipo técnico.

**EVIDENCIA DE INVESTIGACION – CUESTINARIO APLICADO ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLE DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID 19, EN  
TRABAJADORES DE CONSTRUCCION CIVIL EN LA CIUDAD DE PUNO-2021.**

FOTOGRAFIA N°10



Llenado de encuesta de trabajadores de obra.

FOTOGRAFIA N°11



Llenado de encuesta de trabajadores de obra.