



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Taller de estilos de vida saludable y autocuidado en el personal de salud del C.S.
I-4 Morropon

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Huamán Huamán, Lucrecia (ORCID: 0000-0001-8175-4629)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: 0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

PIURA-PERÚ

2021

Dedicatoria

Para nuestro padre celestial, por brindarme sabiduría, fortaleza e inteligencia para nuevos retos de vida personal y profesional. A mis padres, mi hija y mi hermana por orientarme hacia el bien, por ser el principal soporte en el logro de mis sueños y acompañarme en las alegrías y adversidades de mi experiencia de vida.

Agradecimiento

A Dios, a mi familia y docentes formadores, quienes han participado en mi proceso de formación profesional y desarrollo de trabajo de investigación, gracias por ser parte de mis logros.

A la Mg. Pulache Herrera Mariela quien me brindó asesoramiento en la estructura del trabajo de investigación.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	6
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	7
3.1.1 Tipo de investigación	7
3.1.2 Diseño de investigación.....	7
3.2. Variables y Operalización:.....	8
3.3. Población, muestra y muestreo	8
3.3.1. Población	8
3.3.2. Muestra	8
3.3.3. Muestreo	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, valides y confiabilidad.....	9
3.4.1. Técnica.....	9
3.4.2. Instrumento.....	9
3.4.3. Validez.....	9
3.4.4. Confiabilidad.....	10
3.5. Procedimiento	10
3.6. Método de análisis de datos	10
3.7. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	21
VI. RECOMENDACIONES	22
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
VIII. ANEXOS	27
Anexo N° 01: MATRIZ DE OPERALIZACION	27
Anexo N° 02: MATRIZ DE OPERALIZACION DE VARIABLES ¡Error! Marcador no definido.	
Anexo N° 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	31

ANEXO N°04: VALIDACION DE LOS EXPERTOS.....	35
ANEXO N°05: CONFIABILIDAD.....	41
ANEXO N°06 : CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TALLER.....	38
ANEXO N°07: CRONOGRAMA DE LAS SESIONES DEL TALLER.....	35
ANEXO N°08: EVIDENCIA DE LAS SESIONES DEL TALLER.....	35

Índice de tablas

TABLA 1. *Nivel de medidas de autocuidado del personal de salud del C.S.I-4 Morropon antes del taller*..... **¡Error! Marcador no definido.**

TABLA 2. *Nivel de medidas de autocuidado segun dimension física del personal de salud*..... **¡Error! Marcador no definido.**

TABLA 3. *Nivel de medidas de autocuidado según dimension social del personal de salud* **¡Error! Marcador no definido.**

TABLA 4. *Nivel de medidas de autocuidado según dimension psicologica del personal de salud*..... **¡Error! Marcador no definido.**

TABLA 5. *Nivel de medidas de autocuidado del personal de salud del C.S.I-4 Morropon despues del taller*..... **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

Objetivos: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora el Autocuidado del personal de salud del C.S. I-4 Morropon. **Material y método:** El presente estudio es pre-experimental, nivel aplicativo. **Población:** La población de estudio estuvo conformada por 75 profesionales de salud que trabajan en el C.S. I-4 Morropon. **Técnica e instrumento:** El instrumento fue la Escala tipo Lickert. **Resultados:** Los resultados fueron de 75 profesionales de salud encuestados. En el pre test el 98.7% del personal de salud tienen un autocuidado físico regular y después que los encuestados participaran del taller sobre estilos de vida saludable el 100% se cuida casi siempre. De los cuales el 88% tiene un autocuidado social con regularidad, esto quiere decir que tiene poca relación en el ámbito familiar o social y el 12% casi nunca tiene un autocuidado social, una vez que los encuestados participan en el taller de estilos de vida saludable, aumenta en su totalidad que el 100% siempre tiene un autocuidado social. A nivel de autocuidado psicológico los profesionales de salud tiene un 93.7% que se cuidan con regularidad y un 6.7% casi nunca, después de aplicar el taller se aprecia que el 72% siempre se cuida y el 28% casi siempre.

Conclusiones: Se concluye que existe una diferencia significativa en las medidas de autocuidado en los profesionales de salud entre el antes y después del taller de estilos de vida saludable que trabajan en el C.S I-4 Morropon.

Palabras Claves: Autocuidado, Estilos de vida saludable, Ejercicio

ABSTRACT

Objectives: To determine to what extent the workshop on healthy lifestyles improves the Self-Care of the C.S. I-4 Morropon.

Material and method: The present study is pre-experimental, application level

Population: The study population consisted of 75 health professionals who work at the C.S. I-4 Morropon. **Technique and instrument:** The instrument was the Lickert type Scale. **Results:** The results were of 75 surveyed health professionals. In the pre-test, 98.7% of health personnel have regular physical self-care and after the respondents participated in the workshop on healthy lifestyles, 100% almost always took care of themselves. Of which 88% have regular social self-care, this means that they have little relationship in the family or social sphere and 12% almost never have social self-care, once the respondents participate in the lifestyle workshop healthy, it increases in its entirety that 100% always have a social self-care. At the level of psychological self-care, 93.7% of health professionals take care of themselves regularly and 6.7% almost never, after applying the workshop it is appreciated that 72% always take care of themselves and 28% almost always. **Conclusions:** It is concluded that there is a significant difference in the self-care measures in health professionals between the before and after the workshop on healthy lifestyles that work in the C.S I-4 Morropon.

Keywords: Self-care, Healthy lifestyles, Exercise

I. INTRODUCCIÓN

Una de las situaciones más comunes en este siglo, asociadas a la nutrición y el autocuidado son los estilos de vida saludables la cual es definida como un conjunto de actitudes cotidianas o comportamientos que ejercen los individuos, para conservar su cuerpo de manera adecuada. Asimismo, el estilo de vida es fundamental para una calidad de vida, concepto que la OMS-Organización Mundial de la Salud determina como la impresión de una persona posee de su lugar en la existencia, en el entorno cultural, método de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus inquietudes, sus normas y sus expectativas. Ejecutar habitualmente una actividad física es primordial para la prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles (ENT) como los accidentes cerebrovasculares, los cardiopatías, la diabetes o el cáncer de mama o de colon. Las enfermedades no transmisibles (ENT) incitan muertes en el mundo con un 71% que determina 15 millones de individuos cada año entre 30 y los 70 años¹. Aquello está asociado con tipos de consumo de la persona en su alimentación, consumo de tabaco, así también con el progreso o falta de actividad física, los riesgos del ocio sobre todo en el consumo de drogas, alcohol y otras actividades relacionadas. Lo cual se determina factores de riesgos o protección según el comportamiento de cada persona o de enfermedades transmisibles o no transmisibles.

Es conveniente formular problema de investigación a resolverse: ¿De qué manera la ejecución de taller sobre estilos de vida saludable mejora el autocuidado del personal de salud del C.S I-4 Morropon?

En este sentido el trabajo de investigación se justifica en tanto contribuya significativamente, desde el aspecto teórico donde se pone en evidencia las teorías sobre lo beneficioso de una calidad de vida mediante la práctica de buenos hábitos saludables y las normas para el autocuidado en salud. A nivel práctico se aporta con la propuesta del taller sobre estilos saludables y autocuidado, con lo cual a su vez se mejora su calidad de vida. A nivel metodológico se presenta el procedimiento a seguir en la investigación de tipo cuantitativo con diseño pre experimental y además se ha construido una escala tipo Likert para ser aplicada en un pre test y post test donde ayuda a evaluar actitudes y opiniones de los profesionales de salud,

el mismo que al ser validado y confiable puede ser utilizado por otros estudios similares y en cualquier escenario.

De este modo, la presente investigación se torna importante en su estudio, dado que las últimas décadas reportan un alarmante incremento en los casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles a causa de los estilos de vida no saludables, constituyendo un gran problema que ha obligado a ser parte de la salud pública en muchos países por sus repercusiones dentro de la calidad de vida de los individuos y a nivel clínico. Es indiscutible que prevenir las enfermedades y promocionar salud son dos temas de primacía en la política y actividad de salud pública en la actualidad. No es sorpresa que los comportamientos de los individuos estén directamente en relación con esta temática. La adopción de medidas de prevención como los estilos de vida saludables mantiene un bajo porcentaje de consecuencias negativas como enfermedades transmisibles y no transmisibles. Por tanto, intervenir los estilos de vida se transforma en una de las acciones más eficiente para prevenir enfermedades y promocionar la salud. Para la resolución del problema de investigación se ha planteado los siguientes objetivos. Como objetivo general; Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora el autocuidado del personal de salud del C.S.I-4.Morropon. Como objetivos específicos: Identificar las medidas de autocuidado del personal de salud antes del taller sobre estilos de vida saludable, Determinar en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión física del autocuidado en el personal de salud; Reconocer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión social del autocuidado en el personal de salud; Establecer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión psicológica del autocuidado en el personal de salud, Indicar las medidas de autocuidado del personal de salud después del taller sobre estilos de vida saludable.

Para esta investigación se plantea la siguiente hipótesis: Taller sobre estilos de vida saludable y autocuidado mejoran de manera significativa en el personal de salud del C.S.I-4.Morropon.

II. MARCO TEÓRICO

Desde este esbozo analítico, se ha creído conveniente recurrir a algunos estudios previos que fortalecerán la problemática planteada en la investigación, así las referencias que se presentan serán desde los contextos internacional, nacional y local, estudios que facilitarán a su vez la comparación de resultados en cuanto a diferencias y/o similitudes que fortalecerán las conclusiones a las que se pueda llegar.

A nivel internacional se obtiene el estudio en el 2019 por Solano Echeverría, Marshury Samantha sobre Incidencia y factores asociados al sedentarismo en el personal de salud del hospital San Luis de Otavalo. El método que emplearon fue de tipo no experimental cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. Se indaga una muestra de 124 individuos del personal de salud. Los resultados señalan que el 61% de los individuos adopta estilos de vida sedentarios referente a la práctica física y la frecuencia en la que se realiza dicha actividad, entre los factores que se asocian con aquella conducta se enfatiza los turnos de trabajo/carga laboral, las costumbres alimenticias, medio de movilización y las actividades que desempeñan en el tiempo libre dando como conclusión que el personal su mayoría emplea estas actividades de tipo sedentarias².

Otro trabajo encontrado en el año 2019 por Elizondo Sibaja, Fluvia sobre Prácticas de autocuidado que desarrollan los profesionales de enfermería y su condición de salud, aplicada en las funciones de la profesión de San José, Costa Rica. Se utilizó el método de enfoque tipo cuantitativo descriptivo, transversal, con una muestra de 101 enfermeras que trabajan en dicho lugar. Según resultados con relación a estilos de vida, 79 trabajadores presentaron prácticas de autocuidado inadecuadas seguido de 22 con buenas prácticas de autocuidado. En la valoración de la condición de salud, 51 trabajadores de enfermería encuestados emplean un estilo de vida no saludable³.

A nivel Nacional se tiene el estudio en el 2018 por Ñacari Ormeño, Keny Eder; Ochante Ccuscco y Anselma Claudia sobre Estilos de vida y exceso de peso en enfermeros(as) del hospital san juan de Lurigancho. El método que utilizaron fue descriptivo correlacional - transversal, contaron con 148 enfermeras, la cual fueron 90 profesionales de enfermería encuestadas de dicho Hospital.

Los instrumentos que usaron fue una encuesta de estilos de vida saludable y para el exceso de peso se adquirió dichas medidas como el peso y talla para decretar el IMC. De este modo se arribó a las siguientes conclusiones: Los profesionales de enfermería mantienen un estilo de vida poco saludable, donde se hayo que el 78% muestra un estilo de vida poco saludable, seguido un 20% no saludable y el 2% saludable. Según dimensiones: la actividad física con un 64% no saludable, rutinas de alimentación con un 91% poco saludable. Recreación con un 60% no saludable y por último la dimensión autocuidado psicológico con un 48% poco saludable⁴.

Así también el estudio en el 2019 por Muñante Pisconte, Mery Luz, sobre estilos de vida y su relación con la condición de salud en el profesional de enfermería del hospital Antonio skrabonja antoncich-essalud, pisco-Ica. El método utilizado fue de enfoque experimental-correlacional cuantitativo, transversal puesto que se generó la correlación de las dos variables a evaluar y se ejecutó en tiempo y espacio determinado. En la tabla se examinó estilos de vida “no saludable” con 43.7% Asimismo, “buena” condición de salud resulto 52 %. En la Tabla 2, se examinó la relación de estilo de vida con condición saludable evidenciando que la correlación de estilo de vida “saludable” y “buena” condición de salud, tiene un valor no significativo de 0,365. Entonces, las variables tienen una relación positiva débil no significativa. Por lo tanto, se identifica que existe un 36% de probabilidad de que la condición de salud sea “buena”; solo si el estilo de vida es “saludable” en las enfermeras del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Es salud, Concluyendo que la correlación de Pearson de Estilo de vida saludable y Condición saludable BUENA a 36% lo cual resulta que las variables hay una correlación positiva débil no significativa⁵.

A continuación, se exponen los enfoques teóricos referidos a las variables de estudio, lo cual permitirá dar claridad a las variables, dimensiones e indicadores de estudio considerados en la investigación.

El variable problema, en este caso referente al autocuidado del personal de salud. Desde el enfoque de Dorothea Orem, enfermera que creo aquella teoría, mostro en un principio en la década de los cincuenta y se manifestó en 1972. La conceptualiza como falta de autocuidado, compuesta por tres teorías

El autocuidado reside en la realización de acciones que los individuos maduros o que van madurando, empiezan y se establece periodos de tiempo, con el interés de conservar una función viva y sana, y persistir con un bienestar. La falta de autocuidado expuesto por Orem se aplica cuando la relación de la participación humana de la falta terapéutica y capacidad de autocuidado, no son conveniente para saber y cubrir la mayoría de los componentes de la necesidad terapéutica de un autocuidado existente⁸.

Por ello, es importante no solo en la educación en el autocuidado sino emplearla como profesional de salud, esto lleva a mejorar la calidad de vida, también se debe aprender a reconocer su situación de salud, identificando los problemas de salud, no solo que lo aquejan físicamente, sino también aquellos que acontecen de su actitud inadecuada lo cual produce una deficiencia en su autocuidado. Para ello existen aspectos como la salud física, mentalmente y social, ya que la salud en cada sujeto es integral. De este modo se ha de seguir normas o reglas que regulen su actuar a favor de su salud, por lo general se tiende a afectarse por malos hábitos que uno emplea, desde nuestra alimentación, lo que se consume, hasta el desorden en los horarios de las comidas, se suele decir probablemente que es por lo laboral puesto que no lo permite.

Para ello existe diferentes mecanismos y uno de los más importantes son los estilos de vida saludables que debemos manejar correctamente porque somos quienes promocionamos la salud.

Según Nola Pender enfermera estadounidense conocida por su teoría de promoción de la salud dice algo muy importante, hay que fomentar la vida saludable que es fundamental antes que los cuidados que se da por una consecuencia de cualquier enfermedad porque de esa manera se obtiene menos gente enferma, de consumir menos recursos, la gente se independiza y se mejora hacia el futuro⁹.

Por otro lado el estilo de vida saludable va acompañado de una fuente de vida que es el agua por lo tanto es importante para nuestra salud, sin embargo, las necesidades dependen de cada persona. La deficiencia de agua provoca deshidratación, que es cuando padece el individuo no tiene suficiente agua en el

cuerpo como para realizar las actividades. Incluso aquello sea leve puede suprimir la energía y sientas cansancio¹⁰.

Se considera una rutina de vida o forma de vida, que tiene relación a un conjunto de acciones, actitudes cotidianas hecha por los individuos, algunas no saludables. Se entiende como la unión de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en resolver según sus necesidades. Este se establece por procesos habituales, sociales, tradicionales, comportamientos y conductas de las personas que llevan a la justificación de las necesidades humanas para conseguir una calidad de vida¹¹.

Finalmente estilos de vida saludable son una táctica mundial, que indica una preferencia moderna de salud, implica evitar enfermedades y promocionar la salud, según la organización mundial de salud para restablecer los factores de riesgo como sedentarismo y alimentación poca saludable. El estilo de vida es conceptualizado como la existencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el confort de cada individuo por lo tanto debe ser visualizado como un transcurso dinámico que no solo se constituye de comportamientos o acciones individuales, sino actividades de naturaleza social. Han considerado que los estilos de vida son factores que determinan y condicionan el estado de salud de una persona¹².

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

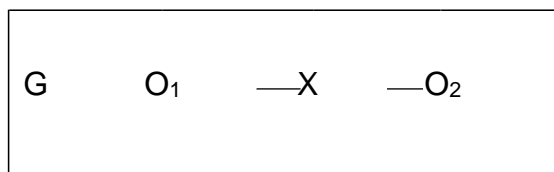
De acuerdo al estudio, es de naturaleza cuantitativa, puesto que se centra en situaciones de observación fácilmente cuantificables para la sistematización de datos ⁽¹³⁾.

El propósito fue aplicado, dado que se mostró el conocimiento teórico para evidenciar la práctica, se ejecutó a través de un taller de estilos de vida saludables y autocuidado ⁽¹⁴⁾.

Por su carácter, la investigación a seguir fue de tipo experimental, en tanto hubo manejo intencionado de la variable independiente y su repercusión en los individuos del estudio ⁽¹⁴⁾.

3.1.2 Diseño de investigación

Para este trabajo de investigación es de diseño pre experimental aplicando el test y el post a un solo grupo de estudio y así determinar los efectos generados al aplicar al grupo ⁽¹⁵⁾. Según Toro ⁽¹⁶⁾ los diseños pre experimentales únicamente analizan una variable y su grado de control es mínimo, no se examina la variable independiente y no presenta grupo de control los diseños pre experimental. El diseño a seguir en el estudio es el siguiente:



- G:** Personal de salud
- O₁:** Pre test (antes de aplicar el taller)
- X:** Aplicación de taller
- O₂:** Pos test (después de aplicar el taller)

3.2. Variables y Operalización:

En dicha investigación se obtiene dos variables: Estilos de vida saludable que es variable independiente y Autocuidado, dependiente. Cada una de ellas cuenta con sus dimensiones. Estilos de vida saludable cuenta con su dimensión de hábitos alimenticios, hábitos nocivos, actividad física y estado espiritual o emocional. Autocuidado cuenta con sus dimensiones tanto física, social, psicológica. (ANEXO 02)

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

El personal de salud del C.S.I-4.Morropon, es un grupo de individuos, fenómenos u objetos que necesitaran ser estudiados para determinar sus características y que pueda ser observada de forma individual durante una investigación. La población del estudio obtuvo 148 profesionales de salud del C.S. I-4 Morropon.

3.3.2. Muestra

Para el estudio en ejecución será contemplado por una muestra integrada por el total de la población, es decir 75 profesionales que trabajan en el C.S.I-4.Morropon.

3.3.3. Muestreo

El muestreo fue probabilístico de tipo intencionado, es decir los individuos del estudio fueron elegidos en relación a los objetivos que la investigadora pretendió desarrollar, por lo que los individuos reunieron las características que el estudio quiso, también es llamado muestreo por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, valides y confiabilidad

3.4.1. Técnica

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de observación que consiste en examinar la participación directa, de manera espontánea de algún hecho o situación, además se utilizará la entrevista, esta técnica ayuda en la interrelación entre dos personas, donde se considera al entrevistado y el entrevistador. (ANEXO N° 3)

3.4.2. Instrumento

Escalas de medición

Según escalas, se estuvo refiriendo a técnicas de tipo psicométricas, por lo tanto se estructura a partir de afirmaciones, proposiciones y juicios, y los sujetos emiten opinión, permitirá de este modo el investigador deduzca o infiera actitudes, percepciones y comportamientos.

Escala tipo Lickert

Instrumento ordinal direccionando a evaluar actitudes y predisposición individual al actuar en entorno social específico o en contra de individuos, objetos, organizaciones, temas, etc. Está compuesto por interrogantes, cada una de ellas de igual valor de importancia y las respuestas pueden tener entre 4 a 6 rangos. En este caso se utilizó para conocer las apreciaciones y actitudes del personal de salud relacionado al autocuidado que practican.

3.4.3. Validez

Para la validación del instrumento de investigación, se realizó por medio de juicio de expertos, con el propósito de que tres profesionales competentes en el tema emitirán su opinión sobre el nivel de coherencia de las interrogantes con los objetivos perseguidos, se corregirá las observaciones de las preguntas que los expertos realizaran. (Anexo n°4).

3.4.4. Confiabilidad

Para evaluar la fiabilidad del instrumento, se realizó la prueba piloto de aplicación del cuestionario a 10 pacientes del centro de salud Consuelo de Velasco, cuyos resultados fueron procesados por un estadístico, quien evaluó la prueba a través del coeficiente alfa de Cronbach que dio como resultado 7, dando a entender que el instrumento es confiable de aplicar. (Anexo nº05).

3.5. Procedimiento

Para el progreso del estudio se llevó a cabo, primero, realizar el permiso de cada profesional de salud para la cooperación de dicha investigación.

A continuación, se aplicó el pre test con la finalidad de elaborar un taller de estilos de vida saludable y autocuidado de los profesionales de salud del C.S. I-4 Morropon, luego se aplicó las sesiones del taller y posteriormente aplicar el post test que fue entregado personalmente. Se recogió la información, y se hizo una base de datos en el Microsoft Office Excel y el paquete estadístico IBM-Spss 24, para después ser analizado, procesado e interpretado, utilizando estadísticos descriptivos y la prueba Wilcoxon, ordinal.

3.6. Método de análisis de datos

Para indagar los datos del trabajo a ejecutar se hizo uso de métodos cuantitativos, específicamente de la estadística descriptiva, así mismo se generó el programa Excel y el software estadístico IBM Spss 24, para examinar y graficar los resultados obtenidos y realizar el respectivo análisis e interpretación.

3.7. Aspectos éticos

El trabajo a desarrollarse se hizo en base a los siguientes principios orientadores y que se hizo respetar:

Principio de Autonomía:

Se considera la presentación y exposición del estudio a realizar al personal de salud de dicho centro de salud, dejando en su decisión la participación en la ejecución de la encuesta.

Principio de Beneficencia:

Se asegura la capacidad en el uso científico de dicho tema a desarrollar y la integralidad del investigador que asegure mejoras.

Principio de Justicia

Considerar a cada profesional de salud, como un ser humano, digno de ser respetado y laborar para mejorar su desarrollo personal y social con la finalidad de contribuir a su bienestar general.

Principio de no maleficencia:

La realización del estudio a investigar toma en cuenta los riesgos que puedan originarse para evitar cualquier daño al personal de salud, es por eso que se ha revisado cuidadosamente el instrumento a aplicar y no afecte emocionalmente su salud.

III. RESULTADOS

O1: Identificar las medidas de autocuidado del personal de salud antes del taller sobre estilos de vida saludable.

Tabla N°01

Medidas de autocuidado del personal de salud antes del taller sobre estilos de vida saludable

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	0	0,0
	Casi nunca	0	0,0
	Con regularidad	75	100,0
	Casi siempre	0	0,0
	Siempre	0	0,0
	Total	75	100,0

Fuente: Test aplicado por la investigadora

En la presente Tabla se puede evidenciar que en el pre test aplicado, el personal de salud en su totalidad (100%), toma medidas de autocuidado con regularidad sobre su estilo de vida.

O2: Determinar en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión física del autocuidado en el personal de salud.

Tabla N°02

Dimensión Física

NIVEL	Dimensión Física				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
NUNCA	0	0,0	0	0,0	0.000
CASI NUNCA	1	1,3	0	0,0	
CON REGULARIDAD	74	98,7	0	0,0	
CASI SIEMPRE	0	0,0	75	100,0	
SIEMPRE	0	0,0	0	0,0	
Total	75	100,0	75	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba

	Autocuidado Físico Post - Autocuidado Físico Pre
Z	-8,605 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el de estilos de vida saludable mejora la dimensión física del autocuidado en el personal de salud, por lo que es positiva y genera mejoras significativas. Observamos que antes de aplicarse el taller, solo el 98,7% del personal de salud se cuidaban con regularidad físicamente, y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje se cuidan casi siempre, observando mejoras significativas entre el antes y el después en cuanto al cuidado físico del personal de salud.

O3: Reconocer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión social del autocuidado en el personal de salud.

Tabla N°03

Dimensión Social

NIVEL	Dimensión Social				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
NUNCA	0	0,0	0	0,0	0.000
CASI NUNCA	9	12,0	0	0,0	
CON REGULARIDAD	66	88,0	0	0,0	
CASI SIEMPRE	0	0,0	0	0,0	
SIEMPRE	0	0,0	75	100,0	
Total	75	100,0	75	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba

	Autocuidado Social Post - Autocuidado Social Pre
Z	-8,247 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el de estilos de vida saludable mejora la dimensión social del autocuidado en el personal de salud, por lo que es positiva y genera mejoras significativas.

Observamos que antes de aplicarse el taller, solo el 88,0% del personal de salud se cuidaban con regularidad físicamente, y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje se cuidan siempre, observando mejoras significativas entre el antes y el después en cuanto al cuidado físico del personal de salud.

O4: Establecer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión psicológica del autocuidado en el personal de salud.

Tabla N°04

Dimensión Psicológica

NIVEL	Dimensión Psicológica				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
NUNCA	0	0,0	0	0,0	0.000
CASI NUNCA	5	6,7	0	0,0	
CON REGULARIDAD	70	93,3	0	0,0	
CASI SIEMPRE	0	0,0	21	28,0	
SIEMPRE	0	0,0	54	72,0	
Total	75	100,0	75	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba^a

	Autocuidado Psicológico Post – Autocuidado Psicológico Pre
Z	-7,852 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el de estilos de vida saludable mejora la dimensión psicológica del autocuidado en el personal de salud, por lo que es positiva y genera mejoras significativas. Observamos que antes de aplicarse el taller, solo el 93,3% del personal de salud se cuidaban con regularidad físicamente, y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje se cuidan casi siempre (28%) y siempre (72%), observando mejoras significativas entre el antes y el después en cuanto al cuidado físico del personal de salud.

O5: Indicar las medidas de autocuidado del personal de salud después del taller sobre estilos de vida saludable.

Tabla N°05

Medidas de autocuidado del personal de salud después del taller sobre estilos de vida saludable

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	0	0,0
	Casi nunca	0	0,0
	Con regularidad	0	0,0
	Casi siempre	73	97,3
	Siempre	2	2,7
	Total	75	100,0

Fuente: Test aplicado por la investigadora

En la presente Tabla se puede evidenciar que en el post test aplicado, el personal de salud casi siempre (97,3%), y siempre (2,7%) toma medidas de autocuidado su estilo de vida.

OG: Determinar en qué medida el taller sobre estilos de vida saludable mejora el autocuidado del personal de salud del C.S.I-4.Morropon.

Tabla N°06

Medida en que el taller sobre estilos de vida saludable mejora el autocuidado del personal de salud del C.S.I-4.Morropon

NIVEL	Autocuidado del Personal				p*
	PRE TEST		POST TEST		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
NUNCA	0	0,0	0	0,0	0.000
CASI NUNCA	0	0,0	0	0,0	
CON REGULARIDAD	75	100,0	0	0,0	
CASI SIEMPRE	0	0,0	73	97,3	
SIEMPRE	0	0,0	2	2,7	
Total	75	100,0	75	100,0	

*Prueba de Wilcoxon, ordinal - ordinal

Fuente: Test aplicado por la investigadora

Estadísticos de prueba

	POST TEST – PRE TEST
Z	-8,553 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Mediante la prueba de Wilcoxon, se obtuvo como resultado que el nivel de significativa es menor al 0.05 ($p=0.000$) se puede concluir que existe evidencia estadísticamente suficiente para afirmar que el de estilos de vida saludable mejoran del autocuidado en el personal de salud, por lo que es positiva y genera mejoras significativas. Observamos que antes de aplicarse el taller, el 100% del personal de salud se cuidaban con regularidad, y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje se cuidan casi siempre (97,3%) y siempre (2,7%), observando mejoras

significativas entre el antes y el después en cuanto al autocuidado del personal de salud.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se obtuvo en cuenta los siguientes objetivos. Como señala el primer objetivo, identificar las medidas de autocuidado del personal de salud, antes del taller sobre estilos de vida saludable, donde se muestra en la tabla N° 1 que el personal de salud en su totalidad (100%), toma medidas de autocuidado con regularidad sobre su estilo de vida asemejándose al estudio del autor Elizondo Sibaja, Fluvia sobre Prácticas de autocuidado que desarrollan los profesionales de enfermería y su condición de salud, aplicada en las funciones de la profesión de San José, Costa Rica, donde se demostró que 79 trabajadores presentaron prácticas de autocuidado inadecuadas y 22 con buenas prácticas de autocuidado.

Como segundo objetivo, Determinar en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión física del autocuidado en el personal de salud obteniendo en la tabla N° 2 que el 98,7% del personal de salud se cuidaban con regularidad físicamente y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje se cuidan casi siempre, discrepando con el autor Solano Echeverría, Marshury Samantha del estudio titulado: ' Incidencia y factores asociados al sedentarismo en el personal de salud del hospital San Luis de Otavalo, obteniendo como resultado que el 61% de la población adopta estilos de vida sedentarios referente a la práctica física y días en que realiza dicha actividad. Por eso es importante que el rol educativo que realiza el profesional de salud, lo tengan en cuenta al practicarlo de manera que se incorpore activamente en su autocuidado físico.

Como tercer objetivo, Reconocer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión social del autocuidado en el personal de salud. Se demostró en la tabla N° 3 que el 88,0% del personal de salud tienen un autocuidado social con regularidad, y después de haberse aplicado el taller ese porcentaje cambio a que se cuidan siempre(100%), asemejándose al estudio realizado por el autor Ñacari Ormeño, Keny Eder; Ochante Ccuscco y Anselma Claudia sobre Estilos de vida y exceso de peso en enfermeros(as) del hospital san juan de Lurigancho, obteniendo como resultado que el 78% muestra un estilo de vida poco saludable, según dimensiones en Recreación con un 60% no saludable.

Como cuarto objetivo, Establecer en qué medida el taller de estilos de vida saludable mejora la dimensión psicológica del autocuidado en el personal de salud, donde se refleja en la tabla N° 4 que el 93.3% se cuidan con regularidad y el 6.7% casi nunca se cuidan y después de ejecutar el taller de estilos de vida saludable, el 72% se cuida siempre y el 28% casi siempre, asemejándose por el autor Ñacari Ormeño, Keny Eder; Ochante Ccuscco y Anselma Claudia sobre Estilos de vida en enfermeros(as) del hospital san juan de Lurigancho lo que obtuvo fue un 48% de autocuidado psicológico poco saludable.

Como último objetivo, Indicar las medidas de autocuidado del personal de salud después del taller sobre estilos de vida saludable, se muestra en la tabla N° 5 que el 97% del personal de salud tiene un autocuidado casi siempre y 2,7% se cuidan siempre, asemejándose al autor Muñante Pisconte, Mery Luz, sobre estilos de vida y su relación con la condición de salud en el profesional de enfermería del hospital Antonio skrabonja antoncich-essalud, pisco-Ica, obteniendo que el 52% tiene condición de salud ´Buena` y 43% de estilo de vida no saludable. Concluyendo que la condición de salud es ´buena` solo si el estilo de vida es ´saludable`.

En relación a las medidas de autocuidado que tienen los profesionales de salud resalta la teoría de Orem sobre el déficit de autocuidado, lo cual implica las dificultades y problemas que tiene la persona para cuidar su salud y en estos casos, donde lo más importante es la práctica de medidas de autocuidado en el profesional de salud, puesto que son la primera línea para promocionar la salud, quienes se encarga de concientizar en las reglas de autocuidado sobre cualquier enfermedad ante los demás.

V. CONCLUSIONES

1. Concluyo que al identificar las medidas de autocuidado de cada profesional de salud permitió conocer debilidades que existen en cada uno y así elaborar actividades para mejorar el autocuidado, mantenimiento de su salud y las medidas que contribuya a mejorar la calidad de vida.
2. Al identificar el autocuidado antes de aplicarse el taller, permitió conocer las medidas de autocuidado físico con un 98,7% del personal de salud se cuidan con regularidad, y al aplicar el taller ese porcentaje cambio a que se cuidan casi siempre, observando mejoras significativas entre el antes y después del taller.
3. Al determinar el autocuidado social en los profesionales de salud, se obtuvo que antes del taller había 88% con regularidad se cuidan y después del taller cambio a un 100% se cuidan siempre, por lo que hay mejoras significativas en ellos.
4. Al establecer el autocuidado psicológico antes del taller se obtuvo 93.3 % con regularidad se cuidan y al culminar el taller cambio significativamente ese porcentaje con un 72% se cuidan siempre y 28% casi siempre se cuidan, podemos decir que hay mejoras significativas en dicha dimensión.
5. Al culminar la ejecución del taller se obtuvo resultados positivos y se refleja que un 97.3% (73) de los profesionales de salud practica casi siempre un autocuidado en los diferentes aspectos tanto físico, psicológico y social.
6. Concluyo que la aplicación del taller de estilos de vida saludable si tuvo eficacia porque mejoró el autocuidado de los profesionales de salud, en su totalidad con regularidad a un nivel de autocuidado de 97.3% casi siempre y un 2.7% siempre se cuidan del personal de salud I-4 Morropon.

VI. RECOMENDACIONES

1. Que el gerente del Centro de salud I-4 Morropon implemente un programa de recreación y retroalimentación sobre las medidas de autocuidado en relación con los resultados del taller de estilos de vida saludable para los profesionales de salud y así adoptar estilos de vida saludable para ellos.
2. Realizar estudios similares a nivel de diferentes instituciones de salud público y privado para un análisis y control de las medidas de autocuidado que realizan los profesionales de salud y se haga una labor preventiva.
3. Los profesionales de salud asuman las medidas de autocuidado en un programa que se implemente en el centro de salud, como el programa de promoción y prevención, para el personal de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Who.int. 2018. La OMS Presenta El Plan De Acción Mundial De La OMS Sobre Actividad Física. [online] Available at: <<https://www.who.int/es/news-room/detail/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>> [Accessed 21 March 2020].
2. Solano Echeverría, M., 2019. Incidencia Y Factores Asociados Al Sedentarismo En El Personal De Salud Del Hospital “San Luis De Otavalo”, 2019. [online] Repositorio.utn.edu.ec. Available at: <<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9847>> [Accessed 21 March 2020].
3. Avilés Duarte, S., 2020. Prácticas De Autocuidado Que Desarrollan Los Profesionales De Enfermería Y Su Condición De Salud, Aplicada En Las Funciones De La Profesión En El Área De San José, Costa Rica, I Cuatrimestre Del 2019. [online] 13.65.82.242. Available at: <<http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5786/ENFE-472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> [Accessed 21 March 2020].
4. Ñacari Ormeño, K. and Ochante Ccuscco, A., 2018. Estilos De Vida Y Exceso De Peso En Los Profesionales De Enfermería Del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2018. [online] Repositorio.uwiener.edu.pe. Available at: <<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2872>> [Accessed 21 March 2020].
5. Avilés Duarte, S., 2020. Prácticas De Autocuidado Que Desarrollan Los Profesionales De Enfermería Y Su Condición De Salud, Aplicada En Las Funciones De La Profesión En El Área De San José, Costa Rica, I Cuatrimestre Del 2019. [online] 13.65.82.242. Available at: <<http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5786/ENFE-472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> [Accessed 21 March 2020].
6. Orem D. La Enfermera y el Autocuidado. Normas prácticas en enfermería. Ediciones Pirámide. España. 1983. Pág. 55-58
7. Carhuapoma Herrera, S., 2017. Factores Laborales Y Estilos De Vida Del Personal De Salud Del Puesto De Salud Del Huayco. Provincia Y Región De

- San Martín. Agosto – diciembre 2018. [online] Hdl.handle.net. Available at: <<http://hdl.handle.net/11458/3548>> [Accessed 23 March 2020].
8. Marriner Tomey, A. and Raile Alligood, M., 2008. Modelos Y Teorías De Enfermería. [ebook] Available at: <<https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>> [Accessed 24 March 2020].
 9. perfil, V., 2012. NOLA PENDER. [online] Teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com. Available at: <<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>> [Accessed 23 March 2020]
 10. Mayo Clinic. 2017. Agua: ¿Cuánto Tienes Que Beber Todos Los Días?. [online] Available at: <<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>> [Accessed 6 October 2020].
 11. Ecured.cu. n.d. Estilo De Vida - Ecured. [online] Available at: <https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida> [Accessed 24 March 2020].
 12. 2016. Estilos De Vida. Saludable. [pdf] Available at: <https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf>.
 13. soto Vásquez, L., 2011. Investigación Y Tipos De Investigación. [online] Slideshare.net. Available at: <<https://www.slideshare.net/lili369/investigacion-y-tipos-de-investigacion>> [Accessed 3 June 2020]
 14. Toro, Iván. Métodos de investigación y conocimiento. Eafit, Colombia. 2006
 15. Coteró, P., 2016. Diseños Pre experimentales - Diseños De Investigación En Psicología. [online] Sites.google.com. Available at: <<https://sites.google.com/site/disenosdeinvestigacionpsic/>> [Accessed 1 September 2020].
 16. Cantú, M. Estilos de vida en la población. Revista electrónica, edición semestral N°27, [citado el 31 de julio de 2019], recuperado a partir de <http://www.revenf.ucr.ac.cr>
 17. Vásquez. T. Guía para corregir malos hábitos alimenticios. diario El País, [citado 20 de agosto de 2018] recuperado a partir de <http://elpais.com./elpais/2018/01/08/eps/1367578342-637560.html>

18. Siete buenos consejos que le permitirán llevar una vida sana. [citado el 15 de setiembre del 2018]. Perú 21. Recuperado a partir de <http://peru21.pe/vida21/siete-buenos-consejos-llevar-vida-sana-2227431>
19. Herranz Bellido, Jesús. La calidad de vida, el trabajo y la salud de los profesores universitarios. [En línea] 26 de Mayo de 2004. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] <file:///C:/Users/geovany/Downloads/Herranz%20Bellido,%20Jes%C3%BAAs.pdf>.
20. Estilo de vida y enfermedades crónicas en personal de enfermería, hospital nacional general de neumología y medicina familiar. "Dr. José Antonio Saldaña", san salvador. Enero 2019[Internet]. Edu.ni. [citado el 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10674/1/t1041.pdf>
21. Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. Rivarola, María Fernanda y Pena, Fabricio. 2, México: s.n., 2006, Vol. 8. 0187-7690.
22. Quintana Zavala, María Olga. Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería. Secretaria de salud pública, Hermosillo- México. [En línea] 2014. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] file:///E:/tesis%20luscely%202016/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf
23. Organización Mundial de la Salud. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [En línea] 2012. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] www.paho.org/blogs/chile/?p=111
24. Acuña Castro Yessica, Cortes Solis Rebeca. Promoción de Estilos de Vida Saludable Área de Salud de Esparza. [En línea] Abril de 2012. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] file:///H:/TEIS%20/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf.
25. Zetina Más, Teresita de Jesús. Factores que intervienen en los estilos de vida del personal de enfermería que labora en los servicios de pediatría y neonatos en el hospital de San Benito Peten Guatemala. [En línea] Julio de 2008. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8594.pdf.
26. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud Colombia. Sanabria Ferrand Pablo Alfonso, Luis A. Gonzalez, Diana Z. Urrego M. 2, Colombia: Revista Médica, 2007, Vol. 15.

27. Hernández MR. Autocuidado Y Promoción De La Salud En El Ámbito Laboral. Rev Salud Bosque [Internet]. 2016; 5(2):79–88. Available from: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/1468>
28. Edu.co. [citado el 03 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/16119/CONDICIONES%20DE%20SALUD%20Y%20ESTILOS%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Mamani Maquera, Sally Brenda. Estilos de vida saludable que práctica en profesional de enfermería del Hospital Daniel A. Carrión Tacna Perú. [En línea] 2012. [Citado el: 03 de diciembre de 2021.] http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/296/180_2013_Mamani_Maquera_SB_FACS_Enfermeria_2013_resumen.pdf?sequence=1
30. Calidad de vida y estilos de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrados de la ciudad de Lima. Muchotrigo, Miriam Pilar Grimaldo. 15, Lima (Perú) : s.n., 2010, Vol. 8.

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01:

Declaratoria de autenticidad

Yo, Lucrecia Huamán Huamán identificada con DNI N°76410906, estudiante del Programa Académico de Enfermería de la Universidad César Vallejo, con el Trabajo de Investigación titulado “Taller sobre estilos de vida saludable y autocuidado del personal del C.S.I-4.Morropon.”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normativa vigente de la Universidad César Vallejo.

Piura 25 setiembre del 2021

Anexo N° 02: Matriz de Operalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de vida	Es la base de la calidad de vida, es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia.	Hábitos alimenticios	Hábitos que permiten día a día recibir procesar y utilizar nutrientes para el funcionamiento físico del individuo	Consumo de alimentos Horario de alimentación	Ordinal
		Hábitos nocivos	Conductas diarias sobre acciones que atentan contra la salud.	Consumo de sustancias tóxicas Conductas nocivas	Ordinal
		Actividad física	Movimiento corporal que se realiza para mantener las funciones del mismo y la salud física	Ejercicios de baja intensidad Ejercicios de alta intensidad	Ordinal

		Estado Espiritual o emocional	Regulación en el desarrollo de emociones y sentimientos	Expresión de sentimientos y emociones Control de emociones y sentimientos	Ordinal
Es la práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimient o de la vida, la salud y el	Físico	Se refiere a las necesidades básicas del individuo.	Alimentación	Ordinal	
			Ejercicio y actividad	Ordinal	
			Sueño y descanso	Ordinal	
			Hábitos nocivos.	Ordinal	

Autocuidado	bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano (Dorothea Orem).			Sexualidad	Ordinal
		Social	Son relaciones del adulto con su entorno cercano.	Relación con la familia	Ordinal
				Relación con los amigos/compañeros	Ordinal
				Integración social	Ordinal
		Psicológica	Son características personales del adolescente	Autoestima	Ordinal
				Inteligencia emocional	Ordinal
				Independencia / Autonomía	Ordinal

Anexo N° 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



Encuesta aplicada al personal de salud del C.S.I-4 Morropón

Soy Alumna de la Universidad Cesar Vallejo de la especialidad de enfermería X ciclo, estoy realizando el trabajo de investigación denominado: “Taller sobre estilo de vida saludable y autocuidado del Personal de salud del C.S. I-4 Morropón”, esperando su colaboración para la resolución de esta encuesta.

CRITERIOS	Siempre	Casi Siempre	Con Regularidad	Casi nunca	Nunca
AUTOCAUIDADO FÍSICO					
ALIMENTACIÓN					
1. - Consume alimentos altos en azúcar (gaseosas, dulces, golosinas, etc.)					
2.- Consume Usted con frecuencia en casa una dieta saludable					
3.-Con qué frecuencia come fuera de casa					
4.-Cumple Usted estrictamente el horario establecido para consumir sus alimentos					

EJERCICIO Y ACTIVIDAD					
5.- Usted practica alguna actividad física					
6.- Con qué frecuencia Usted practica una actividad física					
7.-Camina Usted por lo menos 30 minutos diarios					
SUEÑO Y DESCANSO					
8.-Usted descansa sin interrupción durante las noches					
9.-Usted duerme durante el día					
10.-Usted tiene una habitación propia y es ventilada					
11.- Usted al realizar su sueño o descanso cumple con las 8 horas que se requiere					
HÁBITOS NOCIVOS.					
12.-Usted suele fumar					
13.Usted toma bebidas alcohólicas					
SEXUALIDAD					
14.-Usted presenta dificultades sexuales					

AUTOCUIDADO SOCIAL					
RELACIÓN CON LA FAMILIA					
15.- Usted Participa de las diversas actividades que realiza su familia					
16.-Usted confía con su familia cuando tiene algún problema o necesidad					
RELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS/AMIGOS					
17.-Mantiene Usted una relación adecuada con sus amigos y compañeros					
18.-sus amigos le invitan a reuniones, festividades...					
INTEGRACIÓN SOCIAL					
19.-Pertenece Usted a algún club, organización, Iglesia, centro comunitario, grupo de danzas, etc.					
AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO					
AUTOESTIMA					
20.-Cree Usted que es una persona con defectos					
21.-Usted se siente bien consigo mismo					

22.- Usted está satisfecho con sus cualidades					
INTELIGENCIA EMOCIONAL					
23.-Usted puede expresar sus emociones con facilidad (alegría, dolor, tristeza, desconcierto, ira, etc.)					
INDEPENDENCIA Y AUTONOMÍA					
24.- Al tomar una decisión, es influenciado por otra persona (familiar, amistades)					

Gracias por tu participación.

ATTE: La alumna de enfermería de la universidad César Vallejo.

ANEXO N°04: VALIDACION DE LOS EXPERTOS



Taller de estilos de vida saludable y autocuidado del Personal de salud del C.S. I-4 Morropon

FICHA DE EVALUACION: guía de pautas o cuestionario

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20				Regular 20-40				Buena 41-60				Muy Buena 61-80				Excelente 81-100				Observaciones
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado											55										
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.												60									
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.															61						
4. Organización	Existe una organización lógica en sus items.											55										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad												60									



FICHA DE EVALUACION: guía de pautas o cuestionario

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20				Regular 20-40				Buena 41-60				Muy Buena 61-80				Excelente 81-100				Observaciones
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado														66							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.															71						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.																80					
4. Organización	Existe una organización lógica en sus ítems.															75						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad																80					



Taller de estilos de vida saludable y autocuidado del Personal de salud del C.S. I-4 Morropon

FICHA DE EVALUACION: guía de pautas o cuestionario

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20				Regular 20-40				Buena 41-60				Muy Buena 61-80				Excelente 81-100				Observaciones
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado														70							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.													65								
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.															75						
4. Organización	Existe una organización lógica en sus ítems.														66							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad													65								

6.Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación.																		
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos, científicos de la investigación.												70						
8.Coherencia	Tiene relación entre los variables e Indicadores.													75					
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación.													70					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR**, evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura 19 de octubre del 2021



Mgr: *Lucorbina Huamán Valle*
DNI: *10442359*
Teléfono: *986949369*

ANEXO N°05: CONFIABILIDAD

INFORME DE CALIBRACION DE INSTRUMENTOS

Informe técnico de calibración de instrumentos de recojo de datos

Maestrante:

Especialista:

Apellido y Nombre: Mendoza Ordinola Fabiola Gisella

Grado académico: Contador Público

Especialidad: Contabilidad

Colegiatura: 3506

Después de haber presenciado el desarrollo de la aplicación del instrumento del proyecto de tesis: "**Taller de estilos de vida saludable y autocuidado en el personal de salud del C.S. I-4 Morropón**". Los resultados de la calibración del instrumento se muestran líneas abajo.

El maestrante aplico una prueba piloto a 10 personas en donde se observó, los resultados siguientes:

Calibración

N de elementos	MUESTRA
N 24	10

LO ESPERADO	%	RESULTADO
BUENO	70 a 100	X
REGULAR	30 a 69	
BAJO	0 a 29	

En conclusión, la aplicación Instrumento tiene un resultado de: BUENO



CPC, Fabiola Gisella Mendoza Ordinola
MAT. 3506

.....
FIRMA

DNI: 02845514

ANEXO N° 06:



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Fecha: 29-10-2021 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Hora: 12:20 PM

Piura, 22 de octubre del 2021

OFICIO N°046-2021/EENF-UCV-PIURA

Sr. CHRISTIAN ANGEL VELAQUEZ AMPUERO

Gerente del E. S. I-4 Morropon

Asunto: Realizar taller con los profesionales de salud de enfermería y técnicos de Enfermería

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente con el nombre de la escuela profesional de enfermería de la universidad César Vallejo-Piura y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se le comunica que la estudiante Lucrecia Huamán Huamán del X ciclo realiza un trabajo de investigación con los profesionales de salud de enfermería del Hospital que usted dignamente dirige.

Y para el efecto viene programado sesiones (6 en total) desde el 5 de octubre personalmente en el mismo lugar del centro de salud respetando las medidas respectivas en la pandemia que nos encontramos.

Por tal motivo se solicita el permiso respectivo, para que pueda continuar con dicho taller.

Esperando contar con su permiso reitero nuestro más sincero agradecimiento, quedo de usted.

Atentamente:

A circular blue stamp of the Universidad César Vallejo (UCV) with a handwritten signature in blue ink over it. Below the stamp, the text reads: "Mgtr. CLARISA GOMEZ ROMERO", "Coordinadora Escuela de Enfermería", and "UCV-PIURA".

Mgtr. CLARISA GOMEZ ROMERO
Coordinadora Escuela de Enfermería
UCV-PIURA

ANEXO N° 07: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	SESION	FECHA	HORA	DESCRIPCION	RESPONSABLES
01	Presentación de la investigadora, realización de encuestas e introducción del tema	15/10/21	08:00 – 10:30 am	En la 1era semana se realizó la presentación de la investigadora, así mismo se dio a conocer el trabajo de investigación “Taller de estilos de vida saludable y autocuidado en el personal de salud del C.S.I-4 Morropon. Así mismo se aplicó el pre test a 75 profesionales de salud	- Lucrecia Huamán Huamán
02	Introducción y Charla educativa sobre los estilos de vida saludable.	22/10/21	6:00 pm – 7:00 pm	Se desarrolló charla educativa sobre estilos de vida saludable, diferentes dimensiones que corresponde, tanto físico, social y psicológico a nivel general.	- Lucrecia Huamán Huamán
03	Tema: Alimentación saludable	29/10/21	6:00 Pm – 7:30 Pm	En esta sesión se brindó la información acerca de alimentación saludable, se formó 4 equipos para trabajar la pirámide nutricional y que grupo de alimentos iba en cada parte de la pirámide, se valoró los conocimientos previos y se llevó a cabo la sesión dando a conocer la cantidad de los diferentes grupos de alimentos que deben consumir diariamente para	- Lucrecia Huamán Huamán

				<p>mantenerse saludables y las partes de la pirámide nutricional e importancia.</p> <p>Al final entrega de presentes: una agua mineral y una fruta.</p>	
04	Tema: Actividad física	05/11/21	6:00 pm – 7:30pm	<p>Durante esta sesión se realizó la demostración de los diferentes tipos de actividad física de baja intensidad aquellos ejercicios que se caracterizan por ser poco vigorosa y mantenida. Por ello, tiene algunos efectos sobre el sistema neuromuscular (incrementos en la fuerza muscular, flexibilidad y movilidad articular) pero muy pocos efectos cardiorrespiratorios dentro de ellos encontramos la actividad física aeróbica (aquellos ejercicios que movilizan, rítmicamente y por tiempo mantenido, los grandes grupos musculares. Los más populares son la marcha rápida, correr, montar en bicicleta, nadar, bailar. Se aplicó dos dinámicas, uno llamado baileton y el otro ejercicio con la pelota.</p> <p>Finalizando se le dieron presentes: Pulpin con una frase motivadora más una galleta</p>	- Lucrecia Huamán Huamán

05	Tema: Autoestima	12/11/21	6:00 pm – 7:30 pm	<p>-Se realizó la sesión acerca de la autoestima en esta se llevó a cabo conocimientos sobre autoaceptación y amor hacia los demás se realizó una dinámica los 10 abrazos y ver lo reconfortante que es recibir un abrazo y dar un abrazo a diario a las personas que viven en nuestro alrededor y aceptarnos como somos con nuestras fortalezas debilidades y disfrutar de lo que nos gusta hacer sin que nadie los recrimine baile con un traje de payaso con globos en el interior. Finalmente se le entregaron unos detalles con frases motivadoras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lucrecia Huamán Huamán - Invitada: LIC. Psicología Madeleine
7	Inteligencia emocional	26/11/21	6:00 pm – 7:30 pm	<p>Control de emociones mediante ejercicios y dinámica interactiva con los profesionales a través de juegos de letras en formar las palabras y expresar las emociones y en que situaciones han presentado dichas emociones y cómo fue su actuar. Motivación al profesional y como sobre llevar sus emociones en diferentes situaciones de su vida para</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lucrecia Huamán Huamán - Invitada: LIC. Psicología Madeleine

				<p>mantener una salud mental equilibrada.</p> <p>-se le aplico el post test a los pacientes y se realizó despedida, agradecimiento respectivo por su participación.</p>	
--	--	--	--	---	--

ANEXO N°08: Evidencias de las diferentes sesiones

