

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



“INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PRACTICA DE ESTILOS DE VIDA EN
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO
2023”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA

AUTORES:

FELICITA MARTHA PADILLA MONTES
DIANA LUCY POLANCO OSCCO

ASESORA:

DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

CALLAO, 2023
PERU

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL PADILLA Y POLANCO.docx (D172692150)
Submitted	8/9/2023 9:11:00 PM
Submitted by	
Submitter email	dipolancoo@unac.edu.pe
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / tesis corregido 29 04 (1)7 (1).docx Document tesis corregido 29 04 (1)7 (1).docx (D54379848) Submitted by: ROCIO_FANY@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL ZOILA DIAZ TAVERA.docx Document INFORME FINAL ZOILA DIAZ TAVERA.docx (D85698200) Submitted by: zrdiazt@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / CARLOS ALBERTO TORRES VENTURA.docx Document CARLOS ALBERTO TORRES VENTURA.docx (D134518218) Submitted by: catorresv@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / ABANTO - CRUZ - ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERIA- UNAC,2023 --- Urcund.docx Document ABANTO - CRUZ - ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL EN INTERNOS DE ENFERMERIA- UNAC,2023 ---Urcund.docx (D171919057) Submitted by: diana_14_6@outlook.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CARMEN, YOHANA, DAVID 25 urkund.docx Document TESIS CARMEN, YOHANA, DAVID 25 urkund.docx (D159599377) Submitted by: irompark9@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / PRIMERA REVISION CHOQUE HUILLCA.docx Document PRIMERA REVISION CHOQUE HUILLCA.docx (D156347506) Submitted by: secretaria.academica@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS 3 - PATRICIA GIOVANA CACHA SILUPU.docx Document INFORME DE TESIS 3 - PATRICIA GIOVANA CACHA SILUPU.docx (D134724178) Submitted by: patriciacacha17@gmail.com Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D77430613)	 6
SA	Universidad Nacional del Callao / BARBOZA-VILLACORTA-VELAZQUEZ (1).docx Document BARBOZA-VILLACORTA-VELAZQUEZ (1).docx (D172090984) Submitted by: barbozacatherine9@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 6

SA

Universidad Nacional del Callao / BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx

Document BARRETO-RUIZ-VALLEJOS.docx (D171730554)

Submitted by: ddrbarreto@unac.edu.pe

Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

 1

SA

Universidad Nacional del Callao / TESIS GARAY KONJA GLADYS.docx

Document TESIS GARAY KONJA GLADYS.docx (D110364287)

Submitted by: gegarayk@unac.edu.pe

Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com

 2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERIA
"

INFORMACION BASICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACION: Salud Publica y Comunitaria

TITULO: Intervención educativa en la práctica de estilos de vida en el profesional de enfermería del hospital san José – Callao 2023

AUTORES: Felicita Martha Padilla Montes/Código Orcid 0000-0001-8339-9122

DNI: 09426341

Diana Lucy Polanco Oscco/Código Orcid 0000-0002-6373-9887

DNI: 09948328

ASESORA: Dra. Vanessa Mancha Alvarez/Código Orcid 0000-0002-0596-6360

DNI: 42333788

LUGAR DE EJECUCION: Callao, Carmen de la Legua – Reynoso

UNIDAD DE ANALISIS: Profesional de enfermería que labora en una institución de Salud.

TIPO: Estudio de tipo cuantitativo aplicativo

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACION: Preexperimental

TEMA OCDE: 3.03.05

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES

SECRETARIA : DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

VOCAL : MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

ASESORA : DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ

N° DE LIBRO: 06

N° DE FOLIO: 159

N° DE ACTA: 329-2023-CVIII-CTT-FCS

FECHA DE SUSTENTACION: 16 DE NOVIEMBRE DEL 2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 415-2023-D/FCS Bellavista - Callao, 02 de noviembre
de 2023

DEDICATORIA

A Dios porque está con nosotras en cada momento de nuestra vida, brindándonos la sabiduría y fortaleza que necesitamos para seguir adelante.

A nuestros padres que son nuestros ángeles que nos guían para lograr nuestros objetivos.

A nuestros hijos para quienes ningún sacrificio es suficiente, que con su luz han iluminado nuestras vidas y hacen nuestro camino más claro.

A nuestros esposos por su apoyo constante y amor incondicional, por ser nuestro amigo y compañero inseparable.

Diana y Martha

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Vanesa Manchas Alvarez por las asesorías brindada quien con mucha paciencia y acierto nos brindó sus aportes para el desarrollo de la presente investigación.

A los enfermeros que participaron en la muestra de estudio, por su disponibilidad y participación voluntaria durante la parte experimental de la investigación.

A la Universidad Nacional del Callao por la formación sustentada en valores y énfasis en la investigación.

A las Autoridades del Hospital San José; por permitir la utilización del campo clínico.

Diana y Martha

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	01
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	03
1.1. Descripción de la realidad problemática	03
1.2. Formulación del problema	07
1.3. Objetivos	08
1.4. Justificación	09
1.5. Delimitantes de la investigación	10
II. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	11
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Marco conceptual	23
2.4. Definición de términos básicos	31
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1. Hipótesis	34
3.1.1. Operacionalización de variable	36
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	38
4.1. Diseño metodológico.	38
4.2. Método de investigación.	39
4.3. Población y muestra.	39
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo.	41
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	41
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	44
4.7. Aspectos Éticos en Investigación	45

V.	RESULTADO	48
5.1.	Resultados descriptivos	48
5.2.	Resultados inferenciales	59
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS	65
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	65
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	70
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes	78
VII.	CONCLUSIONES	79
VIII.	RECOMENDACIONES	81
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	83
	ANEXOS	89
	• Matriz de consistencia	
	• Instrumentos validados	
	• Consentimiento informado	
	• Bases de datos de Pre test	
	• Bases de datos Post test	
	• Resultados inferenciales	
	• Plan de intervención educativa	
	• Evidencias	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Estilos de vida antes y después de la intervención educativa en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023	48
Tabla 2:	Niveles de condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	50
Tabla 3:	Niveles de recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	52
Tabla 4:	Niveles de autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	54
Tabla 5:	Niveles de hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	56
Tabla 6:	Niveles de sueño en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	58
Tabla 7:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	59
Tabla 8:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión Condición actividad física y deporte en el profesional de enfermería del Hospital San José –	60

Callao 2023

Tabla 9:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	61
Tabla10:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	62
Tabla11:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	63
Tabla12:	Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión sueño en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023	64

INDICE DE ABREVIATURA

ECNT	: Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ENDES	: Encuesta Demográfica y de Salud Familia
ENT	: Enfermedades No Transmisibles
EVB	: Estilo De Vida Bueno
EVR	: Estilo De Vida Regular
FAO	: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
HAS	: Hipertensión Arterial Sistémica
IEC	: Intervención Educativa Cooperativa
IMC	: Índice De Masa Corporal
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
OMS	: Organización Mundial de la Salud
UCI	: Unidad De Cuidados Intensivos
UNICEF	: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

RESUMEN

Un estilo de vida saludable es un conjunto de comportamientos diarios que las personas utilizan para mantener la salud, está enmarcada dentro de la prevención y promoción de la salud. El **objetivo:** determinar en qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José Callao, 2023. **Metodología:** tipo cuantitativo, aplicativa prospectiva, transversal diseño pre experimental con pre y post test, se aplicó el método hipotético deductivo, en muestra de 80 profesionales de enfermería; la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo Likert, producto del proceso de validez de la fórmula de Aiken obteniendo 1.00 y para la confiabilidad se utilizó el alfa de Crobach arrojando 0.92, el análisis y procesamiento de datos se realizó mediante la estadística descriptiva e inferencial con el apoyo de programas estadísticos Excel y SPSS; se sometió a los principios éticos establecidos para la investigación. Los **resultados:** muestran que en el pretest el 80% del profesional muestran estilos de vida no saludable y en el post test el 70% muestra estilos de vida saludable. **Conclusión:** la intervención educativa fue efectiva en la modificación de la práctica de los estilos de vida del profesional de enfermería, demostrada con la prueba T- Student, donde el p valor = $0.000 < 0.05$ por lo que se decide a rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: Estilo de vida, intervención educativa, práctica, saludable.

ABSTRACT

A healthy lifestyle is a set of daily behaviors that people use to maintain health, it is framed within the prevention and promotion of health. The objective: to determine to what extent an educational intervention improves the practice of lifestyles in the nursing professional of the San José Callao Hospital, 2023. Methodology: quantitative, prospective application, cross-sectional pre-experimental design with pre and post test, the hypothetical deductive method was applied, in a sample of 80 nursing professionals; the technique applied was the survey and the instrument a Likert-type questionnaire, product of the validity process of the Aiken formula obtaining 1.00 and for reliability Crobach's alpha was used, yielding 0.92, the analysis and processing of data was carried out through descriptive and inferential statistics with the support of statistical programs Excel and SPSS; was submitted to the ethical principles established for research. The results: show that in the pre-test 80% of the professional show unhealthy lifestyles and in the post-test 70% show healthy lifestyles. Conclusion: the educational intervention was effective in modifying the nursing professional's lifestyle practice, demonstrated with the T-Student test, where the p value = 0.000 < 0.05, therefore it was decided to reject the null hypothesis and the research hypothesis was accepted.

Keywords: Lifestyle, educational intervention, practical, healthy.

INTRODUCCIÓN

Un estilo de vida saludable es un conjunto de conductas o actitudes cotidianas que las personas adoptan para mantener su salud física y mental. También es fundamental para la calidad de vida y está relacionado con la alimentación balanceada, los hábitos de consumo de tabaco, actividad física, los riesgos recreativos, especialmente el alcohol, las drogas y los riesgos laborales.

El estilo de vida saludable en la actualidad es un tema importante y trascendental, el conocimiento y su aplicación incrementará la proactividad de los profesionales de la salud, y la correcta practica ayudará a reducir el riesgo de contraer enfermedades prevenibles, por otro lado, permitirá un mejor desempeño del personal de salud en su vida personal y profesional.

Los profesionales de la salud no están muy concientizados sobre la importancia de los estilos de vida saludable lo que lleva a tomar inadecuadas prácticas en su salud, se observa que han incrementado de peso corporal, refieren que es producto de la pandemia que limito a salir de sus domicilios y realizar actividades físicas como antes, pasando mucho tiempo sentados y comiendo lo cual podría desencadenar enfermedades no transmisibles crónicas como hipertensión, problemas cardiovasculares, diabetes mellitus, hiperlipidemia, problemas musculo esqueléticos y problemas mentales. Razón que motivo realizar este proyecto que tiene como objetivo principal Determinar la eficacia de una intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en el profesional de

enfermería del Hospital San José – Callao 2023. Los conocimientos adquiridos contribuirán a la adopción de comportamientos y actitudes para evitar las enfermedades no transmisibles.

El presente proyecto consta de los siguientes: Capítulo I Planteamiento del Problema contiene la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, los objetivos, justificación y delimitantes de la investigación. El capítulo II Marco teórico contiene antecedentes, bases teóricas, marco conceptual y definiciones de términos básicos. El capítulo III Hipótesis y Variables contienen Hipótesis y la Operacionalización de Variables. El capítulo IV Metodología contiene Diseño metodológico, método de investigación, Población y Muestra, lugar de estudio, Técnicas e Instrumentos para la Recolección de la Información, Análisis y Procesamiento de Datos y aspectos éticos en investigación. El Capítulo V cronograma de actividades. El Capítulo VI presupuesto. Capítulo VII referencias bibliográficas, capítulo VIII Anexos en el que adjunta la matriz de consistencia, el consentimiento informado, el cuestionario, plan de sesión educativa.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado que más de 40 millones de personas mueren anualmente por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y son primeras causas de fallecimiento: las enfermedades cardiovasculares (17,7 millones cada año), cáncer (8,8 millones), enfermedades respiratorias (3,9 millones) y diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80 % de todas las muertes (1). Muchas de estas muertes podrían reducirse reduciendo los factores de riesgo comunes, como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y consumo de alimentos poco saludables, incluidas las lesiones y las enfermedades mentales.

La Organización Panamericana de la Salud en los Indicadores Básicos de 2019 “Tendencias de la salud en las Américas”, señala que el sobrepeso y la obesidad (definida como un índice de masa corporal ≥ 25 kg/m²) son los principales factores de riesgo de aparición de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha aumentado extraordinariamente durante los últimos 20 años. Según algunos datos se estima que un 70% de la población en los países desarrollados no realiza la suficiente actividad física como para mantener la salud y su controlar el peso corporal (2). El ejercicio y la

actividad física es una medida promotora de la salud que tiene un efecto preventivo contra el sobrepeso y la obesidad.

La evidencia científica nos demuestra que determinados cambios en el estilo de vida son eficaces para mejorar la salud de las personas y prevenir enfermedades. Para ello es necesario las acciones de políticas públicas con enfoque preventivo. En este marco, a nivel mundial la OMS, la FAO y la UNICEF, vienen dando una serie de políticas y directrices que los gobiernos debieran adoptar en bien de sus naciones, mediante el trabajo articulado entre todos los involucrados (3). Estas pautas y recomendaciones deben compartirse para garantizar que todas las personas las respeten y se ajusten culturalmente para mejorar sus estilos de vida.

En América Latina y el Caribe aproximadamente el 80% de mortalidad se dan por enfermedades no transmisibles (ENT) y el 39% en personas menores de 70 años, entre estas enfermedades se encuentran las cardiovasculares, cáncer, diabetes, salud mental, hipertensión y la obesidad con consecuencias de salud a largo plazo y necesitan tratamientos extensos. La enfermedad no trasmisible resulta de una combinación de factores genéticos, fisiológicos y conductuales, que pueden hacer que una persona sea más propensa a desarrollar la enfermedad. Los factores de riesgo que tienen más prevalencia son el sobrepeso, obesidad y la inactividad física. La primera causa de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares, siendo Haití el país con más muertes y Chile con menos muertes, la segunda causa

es el cáncer, donde el país con más muertes es Uruguay y menos muertes es México (4).

En el Perú, según Hurtado en la investigación “Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte-Lima – 2020” se obtuvo que el 82.7% de la población evaluada presentó un estilo de vida saludables y el 17.7% una condición poco saludable; así mismo, el 77.2% no realizaba actividad física. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 81.2% es saludable, y el 18.9% no tiene hábitos saludables. Se encontró que el 42.3% presentó diabetes. Finalmente, el 34.3% tenía un IMC normal, 42.3% presentó sobrepeso y 23.4% presentó obesidad (5). La inactividad física está ligada a la proporción de personas con sobrepeso y obesidad.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2020), informo que el 39.9% de personas 15 y más años tiene al menos una comorbilidad o factores de riesgo para su salud, como obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial; siendo en mujeres (41,5%) y en hombres (38,2%), en el área urbana (42,4%) y en rural (29,1%). La Obesidad 24,6%, con un incremento de 3,6 puntos porcentuales en comparación al 2017, con (26,9%) en el área urbana, y (14,5%) en el área rural. Mayor obesidad entre 50 a 59 años (35,7%), seguido de 40 a 49 años (34,0%). La prevalencia de hipertensión arterial alcanzó al 21,7%. El 24,5% son hombres y el 19,1% mujeres. El 4.5% tiene diabetes mellitus diagnosticada por un profesional de

salud, 4,8% son mujeres y 4,1% son hombres. El 41,1% presentó un riesgo cardiovascular muy alto; la mayor incidencia fue en el área urbana (43,5%), que en la rural (31,2%) en mujeres (60,1%) y fue mayor en personas de 60 y más años (52,5%) (6).

En el Hospital San José Callao durante los dos últimos años se ha observado en el personal de enfermería un incremento en su peso corporal, algunos trabajadores no acuden al servicio de nutrición para ingerir los alimentos y prefieren comprar alimentos que dispensan en los alrededores del hospital como pollo a la brasa, chaufa, pollo broaster, hamburguesas, consumo de bebidas azucaradas, al conversar con ellos manifiestan “no me gusta la comida del hospital”, “he notado que he subido de peso” “ya no realizo ejercicios” “me siento muy cansada” “me siento agotada por el trabajo”, “prefiero estar sentadas porque me duele las rodilla” otros manifiestan “no puedo caminar mucho me duele la columna” “siento mareos”, así mismo se evidencia que prefieren usar frecuentemente el ascensor por no subir las escaleras, siendo que el hospital solo tiene dos pisos, también algunos de ellos tienen limitaciones para movilizar a los pacientes todo esto en el personal adulto maduro y en el personal adulto joven, así también el personal por la pandemia tuvo que estar en confinamiento y no ha laborado por ser personal vulnerable, los cuales han ido regresado a laborar progresivamente previa evaluación por salud ocupacional, observando también en ellos que han incrementado su peso corporal, y refieren que durante esta pandemia han estado en sus domicilios sin salir a la calle, ya no han realizado actividad

física como antes, pasando mucho tiempo sentados y comiendo. De continuar con estos estilos de vida se desencadenaría enfermedades no transmisibles crónicas como hipertensión, problemas cardiovasculares, diabetes mellitus, hiperlipidemia, problemas musculo esqueléticos y problemas mentales, para lo cual sería oportuno realizar programas de intervención, talleres de sensibilización, trabajando juntamente con el equipo de gestión de la institución, para mejorar los estilos de vida y disminuir la incidencia de enfermedades no transmisibles en el personal de salud, lo cual contribuiría en un mejor desempeño laboral, por todo ello nos planteamos la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023?

1.2.2. Problema específico

¿Cómo son los estilos de vida antes y después de la intervención educativa en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao 2023?

¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?

¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?

¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?

¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?

¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar en qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José, Callao 2023

1.3.2. Objetivo específico

1. Identificar los estilos de vida antes y después de la intervención

educativa en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023

2. Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.
3. Evaluar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José, Callao, 2023.
4. Comprobar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José, Callao, 2023.
5. Reconocer de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José, Callao, 2023.
6. Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.

1.4. Justificación

El Hospital San José Callao actualmente no cuenta con un programa educativo para el profesional de salud que pueda favorecer los estilos de vida saludable con énfasis en la promoción de la salud, y prevenir enfermedades no transmisibles como obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, siendo estas enfermedades causas de mortalidad a nivel mundial, es por esa razón que la presente

investigación pretender realizar un programa educativo con la finalidad de mejorar el estilo de vida, y concientizar al profesional de enfermería para prevenir los riesgos de la salud, poniendo en práctica una alimentación saludable, fomentar la actividad física y la salud mental.

Este programa educativo servirá como un plan piloto, y si los resultados son favorables, se pretende aplicarlo en todo el personal que labora en la institución, tanto asistencial como administrativo.

1.5. Delimitantes de la investigación

- **Delimitación teórica:** En esta investigación se buscó la información relacionada con las teorías a partir de varias fuentes principales: estudios previos, ensayos y revistas científicas, las cuales contaban con una gran fuente de información.
- **Delimitación temporal:** En esta investigación, la primera encuesta se realizó de manera virtual a través de un enlace en abril de 2023, luego la capacitación se realizó de manera virtual; El segundo uso de la herramienta de recopilación de datos fue en mayo de 2023, luego de lo cual continuamos analizando y preparando el informe final para junio de 2023.
- **Delimitación espacial:** el espacio donde se aplicó la encuesta para la investigación está ubicado en el Distrito de Carmen de la Legua Reynoso en la Provincia constitucional del Callao, siendo la población los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San José Callao.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

HERNANDEZ, R, et al (Cuba. 2022) en su investigación Titulada: “Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020” **Objetivo:** evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. **Metodología:** se realizó una intervención educativa cuasi experimental sin grupo control, en adultos mayores del consultorio 3 del Policlínico Felipe Poey Aloy de Nueva Paz (Mayabeque, Cuba) en el período febrero 2019 a abril 2020. A partir de un universo de 268 adultos mayores, se seleccionó una muestra de 50 individuos de manera aleatoria. Se aplicó un cuestionario de estilos de vida con las dimensiones: condiciones físicas, hábitos alimentarios, hábitos tóxicos y sexualidad, que se calificaron según la escala: saludable, con riesgo, poco saludable y nada saludable. La investigación tuvo tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Se utilizaron técnicas estadísticas de distribución de frecuencia absoluta y valor porcentual de todas las variables. **Resultado:** La intervención educativa fue evaluada como efectiva, ya que más del 70 % de los adultos mayores modificaron sus estilos de vida en las dimensiones: hábitos alimentarios (84 %); condiciones físicas (76 %) y hábitos tóxicos (72 %). muestra que los adultos mayores presentaron, antes

de la intervención, condiciones físicas con riesgo y nada saludables, lo que representó el 44 y 24 %, respectivamente. Al ser aplicado el programa educativo, donde se precisó en la importancia de realizar ejercicios físicos a una intensidad determinada, de forma regular y sistemática durante cierto periodo de tiempo, se observó un cambio en las condiciones físicas, donde el 76 % presentó un estilo saludable. Los adultos mayores manifestaron antes de la capacitación hábitos alimentarios con riesgo y poco saludable en 48 y 24 % en cada caso. Durante la intervención, los autores comprobaron que existían conceptos erróneos en cuanto a esta variable, razón por la cual el 18 % de los pacientes ancianos refirieron tener una nutrición saludable. **Conclusiones:** Después del programa educativo se aclararon estos conceptos y el 84 % tuvo hábitos alimentarios saludables (7).

MENDOZA, E. VARGAS, F. (México 2021) en su investigación Titulada: "Intervención educativa en la modificación del estilo de vida e IMC en adultos con hipertensión arterial". **Objetivo:** Describir el efecto de una Intervención educativa cooperativa (IEC) en la modificación del estilo de vida e IMC en adultos de 30 a 50 años con hipertensión arterial sistémica (HAS) en la Unidad de Medicina Familiar. **Metodología:** Estudio longitudinal, analítico y preexperimental con una muestra de 40 participantes adultos. Los criterios de inclusión fueron participantes de 30 a 50 años con HAS con 5 años de diagnóstico. Se ejecutó una IEC de 12 sesiones con

temas relacionados con vida saludable, en un periodo de 6 meses, se realizó la medición antropométrica y medición de presión arterial sistémica, antes y después, así como la aplicación del instrumento FANTASTIC. Se utilizó la prueba no paramétrica de Mc Nemar.

Resultados: Del total de la muestra, 13 (36.1%) paso a 34 (94.4%) mostrando eficacia al final de la IEC con un buen estilo de vida. En 2 sujetos (5.6%), no hubo eficacia de la intervención con un mal estilo de vida. Con un valor de $p < 0.05$, mostrando eficacia de la IEC.

Conclusiones: La IEC mostró un efecto positivo en comparación al estado basal, modificando el estilo de vida (8).

PERALTA, E. (Cuba -2021) en su investigación Titulada “Intervención educativa en adultos mayores hipertensos. Consultorio 14. Policlínico Alcides Pino Bermúdez. Cuba Octubre/2019 – Septiembre/2021”.

Objetivo: fue evaluar los resultados de un programa de intervención sobre las modificaciones del estilo de vida en adultos mayores hipertensos del CMF 14 del Policlínico Alcides Pino Bermúdez del Municipio de Holguín, en el período de Octubre /2019 –Septiembre/ 2021. **Metodología:** un estudio cuasiexperimental para evaluar los resultados de un programa de intervención educativa sobre las modificaciones del estilo de vida, el universo estuvo constituido por 114 adultos mayores hipertensos y la muestra por 61 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó una encuesta y se implementó un programa educativo. **Resultados:** Hubo predominio

de la hipertensión arterial grado I en adultos de 60 a 64 años y mujeres. Antes de la intervención existía un incorrecto estilo de vida en la mayoría de los pacientes, con la estrategia de intervención se logra una modificación de estos en un alto número de pacientes, aunque no se logró en un 100% pero se obtuvieron los logros esperados. **Conclusiones:** La intervención educativa logró incrementar los conocimientos sobre la dieta y modificar estilos de vida como: práctica de ejercicios físicos, deportes, consumo de hábitos tóxicos y alcohol; así como el cumplimiento de tratamiento farmacológica (9).

REYES, M. et al (Cuba 2020) en su investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos Cuba 2020”. **Objetivo:** fue valorar la efectividad de un programa de intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida saludables en pacientes hipertensos Cuba 2020. **Metodología:** se realizó una investigación acción en el consultorio médico de familia 17-5 del Policlínico Universitario “Chiqui Gómez-Lubián” de Santa Clara, Villa Clara, entre enero-marzo de 2020. Se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis, inducción-deducción e histórico-lógico; empíricos: análisis documental y encuesta en forma de cuestionario a los pacientes antes y después de aplicado el programa; para valorar su efectividad se realizó un análisis estadístico. **Resultados:** se demostró que la

mayoría de los pacientes tenían desconocimiento sobre su enfermedad y estilos de vida saludables relacionados con los beneficios de sus medicamentos para controlar la hipertensión, la educación nutricional, ingestión de bebidas alcohólicas, el hábito de fumar, el ejercicio físico, el estrés, la obesidad y el consumo de café.

Conclusiones: su efectividad se evidenció porque se modificaron de forma significativa los conocimientos sobre la enfermedad y las prácticas inadecuadas de estilos de vida de los pacientes muestreados (10).

GARCIA, M. (2019) en su investigación Titulada “Intervención educativa para mejorar los estilos de vida en estudiantes universitarios”. **Objetivo:** fue implementar una intervención educativa para mejorar los estilos de vida en estudiantes universitarios de la facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana. **Metodología:** a través de una intervención educativa de corte cuantitativo, con un tipo de estudio longitudinal, cuasiexperimental con un pre y post utilizando un solo grupo de control, con una muestra de 15 estudiantes. **Resultados:** Se obtuvo en la primera medición (pre-test) el estilo de vida regular (EVR) de los estudiantes se encontró un 74% este se disminuyó en la segunda medición (post-test) un 20%. Y de acuerdo con el estilo de vida bueno (EVB) en la primera medición (pretest) se encontró un 0% y en la segunda medición (post-test) este se vio incrementado a un 80%. De acuerdo con las dimensiones, el

manejo del estrés tuvo una importante relevancia en el cambio post a la intervención se vio reflejado un EVB con un 87%, en lo que respecta a la nutrición se incrementó en el EVB un 73% y su vez en el ejercicio hubo mayor efectividad post a la intervención con 60%. Y con estos datos se demuestran al efectuar la prueba de ANOVA al tener un nivel de $\alpha=0.05$ y un valor $p= 0.001$ en la que se acepta la hipótesis de investigación. **Conclusiones:** la intervención educativa es una estrategia efectiva para fomentar el autocuidado de la salud (11).

2.1.2. Antecedentes nacionales

LOPEZ, A. VILLEGAS, I (2022) en su investigación Titulada: “Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacalá – Castilla.” **Objetivo:** Determinar la efectividad de la intervención educativa para incrementar conocimiento sobre estilos de vida saludables en personas con enfermedades no trasmisibles. **Metodología:** es de tipo cuantitativo nivel aplicativo y diseño preexperimental; la muestra de estudio estuvo conformada por 80 adultos mayores, pacientes atendidos en el establecimiento de salud Tacala – Castilla y con enfermedades no transmisibles. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario, el procedimiento de recolección de datos se realizó en 3 momentos: - Primero se aplicó el pretest para conocer más de cerca a nuestra población, -Segundo, se realizó la intervención del taller en 4 sesiones educativas de charla y consejería. Por último, -Tercer momento fue la

evaluación final (Post test). La información obtenida en el pre y post test de la intervención educativa fue procesada y analizada por medio de programas estadísticos más utilizados y la contratación de los resultados por medio de la prueba T de Student. **Resultados:** al realizar la evaluación y comparación donde el casi siempre estuvo en un 87,5% y pasó a un total de 100% permite considerar que ha tenido un efecto positivo, generando conocimiento sobre estilos de vida saludable en adultos mayores que acuden al establecimiento de salud Tacala. En la ejecución de la sesión educativa en la dimensión alimentación, se concluye que ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.000$) entre el pre y post test. Y en la ejecución de la sesión educativa en la dimensión actividad física. **Conclusiones:** que ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.000$) entre el pre y post test (12).

RAMOS, V. (Trujillo 2021) en su investigación titulada “Programa educativo sobre estilos de vida saludable para mejorar el estado nutricional del personal. Hospital Distrital Laredo II-1, 2021”. **Objetivo:** determinar el efecto del programa educativo “Estilos de vida saludable” en la mejora del estado nutricional del personal que labora en el Hospital Distrital Laredo II-1, 2021. **Metodología:** se utilizó el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, preexperimental, con diseño longitudinal; con 61 trabajadores que

cumplieron con los criterios de inclusión, se utilizó como instrumento un pre y post test, a través de un cuestionario estructurado. **Resultados:** antes del programa un estado nutricional de normalidad de 37.7%; y después de la aplicación del programa un 54.10%, causando un efecto en la disminución de la tasa de sobrepeso y obesidad en los trabajadores del 16.38%. **Conclusiones:** la aplicación del programa educativo “Estilos de vida saludable” tiene un impacto positivo en la mejora significativa (Sig.=0.000, <0,05) del estado nutricional del personal (13).

SEVILLANO, D. (Perú 2020) en su investigación titulada “Influencia del programa estilos de vida en La funcionalidad familiar de estudiantes de secundaria de la I.E. Jorge Basadre, Huaraz-2020”. **Objetivo:** fue determinar la influencia del programa estilos de vida en los estudiantes de Secundaria de la I.E. Jorge Basadre, Huaraz, 2020. **Metodología:** la investigación es de tipo cuantitativo, con diseño cuasi experimental, la muestra es de 31 estudiantes, la técnica es la entrevista, observación y el instrumento es la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) Versión real de Olson. **Resultados:** obtenidos del funcionamiento familiar en el nivel balanceado mejoraron del 33,33% al 48,15%, el nivel medio disminuyó del 62,96% al 40,74%, y el nivel extremo aumentó del 3,7% al 11,11%. **Conclusiones:** Determine que el programa estilos de vida no tuvo influencia estadísticamente significativa en el funcionamiento familiar

($P=0,626 > \alpha=0.05$), pero si hubo cambios en todos los niveles del funcionamiento familiar, ya que el programa fue desarrollado mediante los medios digitales por la actual pandemia (14).

PIO, E. (Perú 2020) en su investigación Titulada: “Estilos de vida en internos de enfermería de una Universidad Pública de Lima, 2020”.

Objetivo: Determinar los estilos de vida que tienen los internos de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020.

Material y método: El estudio es de un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte trasversal. La población estuvo conformada por 49 internos de enfermería que accedieron participar en la investigación. La técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que de un total de 100% (49) internos de enfermería, un 57% (28) tienen estilos de vida saludable, mientras que un 43% (21) presentan estilos de vida no saludable. En relación con dimensiones que predominan los estilos de vida saludables están: Alimentación 57% (28), Manejo del tiempo libre 67% (33) y hábitos nocivos 98% (48) de internos de enfermería; las dimensiones en la que predominan estilos de vida no saludables fueron: Sueño y descanso 53% (26), Responsabilidad en salud 51% (25) y Actividad Física 61% (30) de internos de enfermería respectivamente. **Conclusión:** La mayoría de los internos de enfermería de la UNMSM poseen estilos de vida saludable, principalmente en las dimensiones alimentación, manejo de tiempo

libre y practica de hábitos nocivos mientras que, en las dimensiones de sueño y descanso, responsabilidad en salud y actividad física resulto estilo de vida no saludable (15).

UCANCIAL, O (Perú, 2018) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y practicas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente belén- Lambayeque”.

Objetivo: fue determinar los efectos generados en el nivel de conocimiento y prácticas de estilo de vida en profesional de enfermería. **Metodología:** El tipo de estudio fue cuantitativo, nivel explicativo diseño preexperimental, en una muestra de 50 enfermeros, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:**

Los datos hallados dan cuenta que en la evaluación de ingreso el 44% muestran conocimiento regular, el 35 % realizan actividad física y deporte el 45% manejan su tiempo libre el 64% no muestra hábitos saludables, pero en la prueba de salida, el 74% de enfermeros practican una vida saludable, el 86% practican deporte y actividad física; el 86% manejan de manera adecuada el tiempo libre.

Conclusiones: las prácticas de estilo de vida saludable fueron mejorando de manera gradual en los profesionales de enfermería (16).

HUALPA, M. MORALES, M. (Perú 2018) en su estudio titulado “Efectividad de la intervención de enfermería para las prácticas de estilo de vida saludable. Trabajadores del centro de salud de Rio

Grande Ica 2018". **Objetivo:** analizar la efectividad de intervención de enfermería en la modificación de las prácticas de estilo de vida saludable de los trabajadores del Centro de Salud de Rio Grande, Ica 2018. **Metodología:** fue cuasi experimental con una población de 28 trabajadores del Centro de Salud de Rio Grande de los diferentes servicios, se utilizó como instrumento un pretest y post test. **Resultados:** fueron que los rasgos de edad promedio es de 43 años, en su mayoría del sexo femenino, nombradas y con más de 10 años de trabajo. Entre los estilos saludables se identifica mayor impacto de cambio en la inclusión de los principales alimentos, rutinas de almuerzos a la misma hora, consumo de verduras y caminatas de 30 minutos a diario; con poco impacto en el desayuno a la misma hora, consumo de menestras, conservación del sueño y actividades correctas después de una guardia. **Conclusiones:** La intervención de enfermería promueve de manera significativa las prácticas de estilo de vida saludable de los trabajadores de salud en lo que concierne a la dimensión biológica como son la alimentación, actividad física y descanso y sueño, sin mayor impacto en la dimensión social como es la recreación y los hábitos nocivos (17).

2.2. Bases teóricas

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Nola Pender expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y potencial humano. Creo un modelo enfermero que dio respuesta a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del

cuidado de su propia salud. Nola Pender, menciona características y experiencias individuales de las personas abarcando el concepto de conducta hace referencia a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.

Los factores personales y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta y están enmarcados por la naturaleza y la consideración de la meta de las conductas y otros conceptos centrales del modelo se relacionan con los conocimientos y afectos específicos de la conducta, comprende seis conceptos: El primero, corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud. El segundo concepto, se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción. Tercer concepto es la autoeficacia percibida, constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, la eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica. El cuarto concepto es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con las conductas, pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta. El quinto concepto

menciona a las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de la salud. Finalmente, el sexto concepto indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta de la promotora de salud (18).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar las técnicas de enfermería en el comportamiento de salud de las personas. Proporciona una guía para observar y utilizar procesos biopsicosociales que sirvan de modelo para que los individuos implementen conductas encaminadas a mejorar la calidad de vida.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Intervención educativa

Según la organización de la salud la educación para la salud se define como un proceso encargado de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud (19).

La intervención educativa es una acción consciente para darse cuenta y concretar el desarrollo multifacético de los participantes, es de naturaleza teleológica: hay un agente (estudiante-docente), un lenguaje orientado a objetivos (actúa para lograr algo), y se actúa para lograr eventos futuros (metas) que se relacionan conscientemente. Esta intervención educativa se realiza a través de procesos de autoaprendizaje y educación heterogénea,

ya sea esta última formal o informal (19).

La intervención educativa como campo del saber educativo abre la idea de cambiar la centralidad de la educación, articula las necesidades educativas para resolver los problemas singulares y los problemas de situaciones especiales de la población en una lógica espacial y temporal desequilibrada (20).

Las intervenciones educativas pueden ser llevadas a cabo por profesionales cualificados como consultores educativos, terapeutas ocupacionales, logopedas, psicólogos o profesores capacitados. Estos profesionales trabajan con estudiantes en todos los niveles, desde la identificación temprana de problemas hasta la implementación de estrategias de instrucción para mejorar el rendimiento, el comportamiento y las relaciones interpersonales (21).

Las intervenciones educativas pueden incluir estrategias, pero no todas las estrategias son intervenciones. La principal diferencia es que las actividades educativas son formales, abordan necesidades conocidas y son monitoreadas. Las estrategias pueden ser informales y no siempre seguirse (22).

2.3.1.1. Tipos de intervención educativa

Desde el punto de vista de competencia:

- a) Intervención cognitiva:** Se define como un programa de intervención estructurado y de tiempo limitado que utiliza el razonamiento deductivo y la prueba de hipótesis como estrategias clave de intervención para

ayudar a las personas a aprender a reconocer y confrontar sus pensamientos disfuncionales (23).

La intervención cognitiva se puede definir como un conjunto de técnicas cuyo objetivo principal es promover cambios en las capacidades y capacidades cognitivas de las personas, pudiendo distinguir entre empoderamiento, estimulación, entrenamiento y rehabilitación cognitiva (24).

b) Intervención conductual: Son responsables de aplicar sistemáticamente los principios conductuales para lograr un comportamiento socialmente significativo para los pacientes y quienes los rodean. Brindamos el apoyo que necesita para mejorar su comportamiento destructivo y construir mejores relaciones con su entorno familiar y social (25).

c) Intervención emocional: se relaciona con el desarrollo e identificación de las propias emociones, toma de conciencia de la autoestima plena, mejora de la inteligencia emocional, autoconciencia y bienestar (25).

d) Intervención Procedimental

Es un conjunto de acciones que contribuyen a lograr la meta propuesta. Los participantes serán el actor principal en el programa para cumplir con los requisitos de contenido, y desarrollan la capacidad de “saber hacer”. El contenido incluye competencias intelectuales, habilidades, estrategias y procesos que describen diversas actividades. estos procedimientos se presentan en forma secuencial y sistemática (24).

Dimensiones

Las dimensiones son:

- a) **Dimensión Diagnóstica:** incluye la evaluación de las capacidades cognitivas, las habilidades y el comportamiento para la detección temprana de posibles dificultades de aprendizaje en el estilo de vida para identificar las necesidades educativas para la planificación de la intervención (26).
- b) **Dimensión Planeación:** esto incluye la elaboración de un plan de intervención educativa siguiendo la estructura propuesta, debe incluir acciones a tomar de acuerdo con las necesidades identificadas en el aspecto diagnóstico. El plan de acción debe contener una matriz que detalle las acciones a tomar (26).
- c) **Dimensión Ejecución:** La información recopilada en las primeras etapas guía el desarrollo de metas y decisiones relacionadas con la programación, incluida la metodología, los cronogramas, las estrategias de acción, las actividades, los recursos humanos y materiales y los criterios de evaluación. Una vez realizado el diseño se procede a su aplicación (26).
- d) **Dimensión Evaluación:** la evaluación representa un aspecto importante de la planificación de la intervención educativa. Esta etapa evalúa el funcionamiento y el desarrollo de la intervención, los eventos y el alcance de los objetivos. termina con un proceso de toma de decisiones (26).

2.3.2. Práctica de los estilos de vida

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales, interacciones sociales, condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (27). Los estilos de vida afectan la salud individual, colectiva, y se relacionan con múltiples enfermedades cardiovasculares y metabólicas, estas se pueden evitar cambiando el estilo de vida con alimentación saludable, incrementando el nivel de actividad física y disminuyendo el stress.

Un estilo de vida/hábito saludable son todos los comportamientos que adoptamos en nuestra vida diaria que tienen un impacto positivo en nuestro bienestar físico, mental y social. Estos determinan la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para la salud (28). Un estilo de vida saludable es muy importante para promover la buena salud y prevenir las enfermedades no transmisibles y las mentales.

Desde el punto de vista de la psicología social, existen dos posturas ante el concepto de estilo de vida: Desde la psicología cognitiva, el estilo de vida se refiere a las conductas y hábitos cotidianos que afectan a la salud de las personas, pudiendo realizar modificaciones según las preferencias del individuo, que hace después de un análisis de la enfermedad, es decir, un análisis de los costos y beneficios de realizar un determinado comportamiento. Por otro lado, desde la postura de la teoría de la

representación social, el estilo de vida está influenciado por conceptos ideológicos de la cultura, por lo que la cultura, los medios y las normas morales son limitaciones de un determinado estilo de vida (29).

Desde una perspectiva de salud, el estilo de vida es la más influyente dentro de las cuatro categorías principales de los determinantes de la salud, por corresponderle las decisiones conductuales que las personas eligen para afectar su salud y que pueden controlar. Si el estilo de vida es negativo, crea riesgos para la salud, y si estos riesgos se convierten en enfermedades significa que el estilo de vida contribuye a la enfermedad. Por otro lado, un estilo de vida saludable tiene un efecto positivo en el bienestar físico, mental y social de una persona (29).

2.3.2.1. Clasificación de los estilos de vida

- a) **Estilos de Vida Saludable**, Actitudes y responsabilidades de las personas preocupadas por la salud. Toma un compromiso personal y va de la mano con la familia. A través de un estilo de vida saludable, mejoramos la nutrición, promovemos la actividad física, sociocultural y reduciendo los factores de estrés (30).
- b) **Estilos de Vida No Saludables**, Las tradiciones, los comportamientos y las herencias socioculturales que las personas heredan como núcleo de sus familias han preservado durante generaciones, siendo estos factores dominantes en su vida diaria, como el sueño posprandial, la ingesta de grasas y comida chatarra, el manejo deficiente del estrés y

los bajos incentivos para la actividad física, las cuales muchas veces desencadenan el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y obesidad desde una edad temprana (30).

Un estilo de vida poco saludable se asocia con un estilo de vida que representa una amenaza para la salud física y mental, afecta directamente la salud, afecta negativamente la salud y pone en grave peligro la vida de una persona. Los comportamientos no saludables como el consumo de alcohol y tabaco, la inactividad física, la mala alimentación, la automedicación y el acceso inadecuado a los servicios de salud son también factores de riesgo para la salud. Las personas que llevan un estilo de vida irregular comen alimentos ricos en grasas saturadas, no hacen ejercicio, consumen alcohol y tabaco con frecuencia tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes.

2.3.2.2. Dimensiones

a) Dimensión condición, actividad física y deporte. - La condición física es un estado fisiológico de bienestar que permite la protección de enfermedades crónicas que se producen por el sedentarismo. La actividad física es voluntaria y se genera por acción muscular e incremento el gasto de energía, intensificándose de acuerdo con el ejercicio físico y/o deporte que se realice, esto con el fin de mejorar o mantener la condición de salud de una persona (31). Siendo muy

importante la actividad física y el hacer deporte para mantener una vida saludable para evitar el sobrepeso, esto también ayuda a desestresar a la persona ya que el estrés te puede causar muchas enfermedades.

b) Dimensión Recreación o manejo de tiempo libre. - Las actividades recreativas ayudan a las personas a integrarse en el grupo, brindan oportunidades de reconocimiento, retroalimentación y nuevas experiencias. A cambio, crean una atmósfera acogedora, aumentan la participación, facilitan el dialogo, establecen normas de grupo y desarrollan habilidades de liderazgo. La gestión debe permitir el ejercicio de la voluntad, la libertad, desarrollar la autonomía, reservar espacios para las pautas activas (31). La recreación o manejo de tiempo libre es el conjunto de actividades que las personas realizan, voluntaria o gratuitamente, para descansar, divertirse y desarrollar la participación social después de haber sido relevados de sus responsabilidades profesionales, familiares y sociales.

c) Dimensión autocuidado y cuidado médico. - Es el potencial que cada individuo, familia y grupo tiene para mantener practicas saludables, promoviendo la prevención de enfermedades, marcar estilos de vida y mantener hábitos saludables ante las adversidades. Estos se basan en el conocimiento de que todos deben asumir la responsabilidad de su salud. Esto conduce a un compromiso con la más alta calidad de vida y su preservación a largo plazo (31). Es importante respetar, valorar y cuidar nuestro cuerpo. Para hacer eso, necesitamos mantener nuestra propia limpieza y monitorear nuestra integridad para evitar cualquier

cosa que pueda lastimarnos.

d) Dimensión hábitos alimentarios. - Estos son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que guían a las personas a elegir, consumir y usar alimentos y dietas particulares en respuesta a las influencias sociales y culturales. La importancia de la dieta también se relaciona con una dieta equilibrada (32). Los hábitos alimentarios son procesos a lo largo de la vida que influyen en la ingesta de alimentos. Los factores culturales, sociales, económicos, educativos, psicológicos y temporales juegan un papel. Una dieta variada, tanto cualitativa como cuantitativa, debe ir acompañada de actividad física.

e) Dimensión sueño. - El sueño es un estado inconsciente de descanso en el que se suspenden las funciones sensoriales del cuerpo y los movimientos voluntarios. El descanso y el sueño adecuado son necesarios para restaurar la energía perdida, regenerar las células del cuerpo y proteger contra condiciones médicas (31). El descanso es una función natural del cuerpo humano y una de las más importantes y necesarias.

2.4. Definición de términos básicos

- **Intervención educativa.** - Se define como un proceso encargado de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud (19).
- **Estilos de vida.** - Es una forma de vida que se basa en patrones de

comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales, interacciones sociales, condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (27).

- **Intervención conductual.** - Son los principios conductuales para lograr un comportamiento socialmente significativo para los pacientes y quienes los rodean (25).
- **Dimensión Diagnóstica.** - Es la evaluación de las capacidades cognitivas, las habilidades y el comportamiento para la detección temprana de posibles dificultades de aprendizaje (26).
- **Dimensión Planeación.** - Elaboración de un plan de intervención educativa siguiendo la estructura propuesta (26).
- **Estilos de vida saludable.** - Actitudes y responsabilidades del ser humano en toma de conciencia de cuidar la salud (30).
- **Estilos de vida no saludables.** - Las tradiciones, conductas, herencias socioculturales que el individuo hereda en el núcleo familiar (30).
- **Condición, actividad física y deporte.** - Es un estado fisiológico de bienestar que permite la protección de enfermedades crónicas que se producen por el sedentarismo (31).
- **Recreación o manejo de tiempo libre.** - Son actividades recreativas que ayudan a la integración de los individuos a un grupo y proporciona oportunidades para el reconocimiento, la respuesta y nuevas experiencias (31).
- **Autocuidado y cuidado médico.** - Es el potencial que cada individuo, familia y grupo tiene para mantener practicas saludables, promoviendo

la prevención de enfermedades (31).

- **Hábitos alimentarios.** - Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que guían a las personas a elegir, consumir y usar alimentos y dietas particulares en respuesta a las influencias sociales y culturales (32).
- **Sueño.** - Es un estado inconsciente de descanso en el que se suspenden las funciones sensoriales del cuerpo y los movimientos voluntarios (31)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

HI: La intervención educativa mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

HO: La intervención educativa no mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

1. La intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023
2. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023
3. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023

4. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023

5. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.

3.1.3. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Indicé	Método	Técnica
V1 Intervención educativa	Se define como un proceso encargado de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud (18).	La intervención educativa requiere de la elaboración de un plan cuya implementación consta de cuatro dimensiones: Diagnóstica, Planeación, Ejecución, y Evaluación	• Diagnóstica	• Nivel de conocimiento	Recuperación de saberes previos	Cualitativo cuantitativo	Cuestionario
			• Planeación	• Diseño de tareas	• Diseñar rutas de trabajo		Observación Lista de cotejo
			• Ejecución	• Reorganización de equipo	• Propósito de la actividad		
			• Evaluación	• problematización	• Organización de grupos utilizando una estrategia		
				• Efectiva	• Análisis metacognitivo de la actividad		Cuestionario
				• No efectiva	• Compromisos que cumplir		

V2 Estilos de vida	de	Son hábitos o formas de vida, lo cual hace referencia a un conjunto de acciones realizadas en la vida cotidiana de la persona, son los hechos de la personalidad en la práctica social diaria, para solucionar sus necesidades. (28).	Los estilos de vida saludable están relacionados con la dimensión Condición, actividad física y deporte, dimensión Recreación o manejo de tiempo libre, dimensión Autocuidado y cuidado médico, dimensión Hábitos alimentarios, dimensión El sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Condición, actividad física y deporte 	<ul style="list-style-type: none"> • Vitalidad • Deporte • Peso corporal • Ejercicios 	1,2,3,4	Enfoque cuantitativo	Cuestionario
				<ul style="list-style-type: none"> • Recreación o manejo de tiempo libre 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física • Descanso • Tiempo libre • Actividades académicas • Distracción 	5,6,7,8,9,10,11		
				<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado y cuidado médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Chequeo médico • Información y consejería • Automedicación • Autoexamen • Control odontológico 	12,13,14,15,16,17		
				<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos alimentarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua cantidad • Calidad y tipo de alimentos • Cantidad de alimentos • Horarios de alimentación • Distracción durante la alimentación 	18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39		
				<ul style="list-style-type: none"> • El sueño 	<ul style="list-style-type: none"> • Horas de sueño • Descanso al dormir • Interrupción del sueño • Sueño en el día • Pastillas para dormir 	40,41,42,43,44,45,46		

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Tipo: Estudio de tipo fue cuantitativa-aplicativo prospectiva, porque buscó cuantificar la influencia de una variable (intervención educativa) sobre otra (practica de estilos de vida) y cuando está establecido el inicio del estudio se realiza un seguimiento de la población en el tiempo (prospectivo) en los cuales la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar (33).

Diseño de investigación: Diseño preexperimental ya que buscó cambios conducentes a la valoración del impacto de una intervención (intervención educativa) detectados en sujetos (profesional de enfermería) sometidos a esta intervención en función del tiempo. Según Hernández Sampiere los experimentos manipulan tratamientos, estímulos, influencias o intervenciones (denominadas variables independientes) para observar sus efectos sobre otras variables (las dependientes) en una situación de control (34).

GE= O₁ X O₂

Donde:

X= Intervención educativa

O₁= Pre test aplicado a la muestra de estudio sobre las prácticas de estilos de vida en el profesional de enfermería antes de la

aplicación de la intervención educativa.

O₂= Post test aplicado a la muestra de estudio sobre prácticas de estilos de vida en el profesional de enfermería después de la aplicación de la intervención educativa.

4.2. Método de investigación

Hipotético deductivo, método único de obtención de información científica, aplicado a las ciencias formales. Este método desarrolló varios pasos básicos: observar el fenómeno en estudio, generar una hipótesis para explicar el fenómeno en estudio, deducción de consecuencias o proposiciones más fundamentales que la hipótesis y verificar o comprobar la verdad de las afirmaciones deducidas comparándolas con la experiencia (35).

Método experimenta, porque utilizó técnicas para adquirir nuevos conocimientos o corregir e integrar conocimientos previos. A través del método científico experimental, los científicos intentan predecir y quizás controlar eventos futuros basados en el conocimiento presente y pasado. También llamado método inductivo, es el más utilizado dentro de la ciencia por los investigadores, siendo esta parte de la metodología científica. Se caracterizó por el hecho de que los investigadores pueden controlar deliberadamente las variables para delimitar las relaciones entre ellas (33).

4.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 100 profesional de

enfermería del Hospital San José Callao.

La muestra (n) se obtuvo mediante el cálculo de una población finita utilizando la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

n= Tamaño de muestra

N= Tamaño de población (100)

Z= Valor Z (1.96)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

q= Probabilidad de fracaso (0.5)

e= Error estimado (0.05)

$$n = \frac{1.96^2(0.5 * 0.5)100}{0.05^2(100 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416(0.25)100}{0.0025(99) + 3.8416(0.25)}$$

$$n = \frac{3.8416 * 25}{0.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2075}$$

$$n = 79.5$$

Del cálculo se obtuvo una muestra de 80 profesional de enfermería del Hospital San José Callao.

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería que labora en el Hospital San José Callao

durante el año 2023

- Profesional de enfermería que ha firmado su consentimiento informado para participar voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería que no acepta participar voluntaria.
- Profesional de enfermería que recién se integra a la institución.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio de investigación se realizó en una institución de salud pública ubicada en calle las magnolias 475 en el distrito de Carmen de Legua Reynoso en la Provincia constitucional del Callao. La institución oferta sus servicios desde el año 1973; actualmente brinda atención las 24 horas del día a pacientes SIS, SOAT y a todo el público en general según demanda. Cuenta con los servicios de emergencia, UCI, centro quirúrgico, hospitalización de pediatría, neonatología, alojamiento conjunto, medicina, cirugía, ginecología obstetricia, consultorios externos y programas en salud. El recurso humano asistencial está conformado por médicos, enfermeros, psicólogos, obstetricas, tecnólogos médicos y técnicos en enfermería. El periodo en el que se desarrolló el presente estudio se llevó a cabo durante los meses de enero a junio 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

La técnica utilizada fue una encuesta tipo cuestionario sobre la práctica de estilos de vida, la misma que se realizó en dos periodos: pretest, antes de

la aplicación de la intervención educativa y post test, después de la aplicación de la intervención educativa, la cual fue dirigida a 80 profesionales de enfermería del Hospital San José Callao.

El cuestionario “estilos de vida saludables” elaborado por (Salazar y Arrivilaga 2005 y adaptado por Ramos y Lora, 2021), fue sometida a estudio piloto de consistencia y confiabilidad. El cuestionario pretest y post test consiste en 46 preguntas similares entre sí.

Validez del instrumento se realizó con la intervención de 05 jueces expertos en el campo clínico y nutricional, que realizaron la evaluación minuciosa del instrumento, que al finalizar su revisión y con su respaldo profesional se realizará la aplicación de la fórmula de valides de Aiken, obteniendo 1.00, por lo cual lo hizo un instrumento válido para la aplicación.

Confiabilidad estos se realizó a través de la prueba piloto que una vez obtenido el permiso del hospital distrital de vista alegre y con la participación de 20 profesionales de la salud, se aplicará el cuestionario, obteniendo los datos que se procesaron mediante IVMBI SPSS-V25, utilizando el alfa de Cronbach arrojando una confiabilidad de 0.92 para la medición de los estilos de vida, lo cual permitió determinar que el instrumento es confiable para la aplicación a la muestra de la investigación.

Procedimiento de recolección de datos

a) Fase Preliminar

- En una primera etapa se solicitó el permiso por escrito al director

ejecutivo del hospital San José Callao.

- Se realizó una reunión vía WhatsApp con las profesionales de enfermería para brindarles la información sobre la realización del estudio de investigación, solicitando la participación voluntaria, la cual fue confirmada con el llenado del consentimiento informado que fue entregado personalmente a cada participante, luego de su llenado las investigadoras procedieron a recoger el consentimiento informado ya firmado.

b) Fase de preevaluación (pretest)

- Se aplicó el cuestionario pretest a los profesionales de enfermería que constituyeron la muestra, mediante él envió por vía WhatsApp del enlace para acceder al archivo en drive que contenía el cuestionario, al concluir el cuestionario el participante muestra envió un pantallazo de haber concluido satisfactoriamente el cuestionario que fue enviado al WhatsApp del grupo, al completar la muestra total las respuestas del cuestionario pre test se procedió a descargar el resultado en un archivo Excel para la tabulación respectiva.

c) Fase de intervención

- En esta fase, en base a la fase de pretest se diseñó y se aplicó el plan de intervención educativa de estilos de vida que se llevó a cabo en 06 sesiones, en forma virtual, mediante un enlace de Meet creado para dichas sesiones, el cual se realizó entre los meses de febrero a abril del 2023 programado los miércoles a partir de las 2 pm. El contenido de la intervención educativa fue elaborado en base a cinco

dimensiones: 1) condición actividad física y deporte 2) recreación o manejo de tiempo libre 3) autocuidado y cuidado médico 4) hábitos alimentación 5) sueño. Los ponentes fueron especialistas en los diferentes temas como psicólogos, terapeuta física, nutricionista, y enfermera quienes utilizaron diferentes técnicas de enseñanza y aprendizaje, cada cual en su especialidad.

d) Fase de evaluación (post test)

- Una vez concluida la última sesión con la aplicación de la intervención educativa, se procedió a tomar el post test mediante el envío por vía WhatsApp del enlace para acceder al archivo en drive que contenía el cuestionario post test, al concluir el cuestionario el participante muestra envía un pantallazo al WhatsApp del grupo de haber concluido satisfactoriamente el cuestionario post test, al completar la respuesta del total de la muestra se procedió a descargar el resultado del cuestionario en un archivo Excel para la tabulación respectiva para determinar los aprendizajes logrados y evaluar si la intervención tuvo un efecto positivo.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se procesó los datos a través del programa estadístico SPSS 26 y el programa Excel, confeccionándose tablas y figuras de distribución de frecuencias y se aplicará la prueba t – student para muestras relacionadas.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Aspectos éticos Se informó a los profesionales de enfermería sobre el objetivo de la investigación, y si desean participar se les solicitó que firme el consentimiento informado. En este trabajo de investigación se tomará en cuenta los cuatro principios bioéticos definidos:

Principio de Autonomía. Los profesionales de enfermería fueron informados sobre el presente estudio y sus fines, decidiendo su participación a través del consentimiento informado.

Principio de Beneficencia. Este estudio buscó promover y mejorar los estilos de vida de los profesionales de enfermería y tendrá como beneficio mejorar su calidad de vida.

Principio de No Maleficencia. La información brindada por las profesionales de enfermería es de estricta confidencialidad, no se divulgó ningún dato que puedan causar daño o perjudicar a otros, será anónima.

Principio de Justicia. Todas las profesionales de enfermería fueron sujeto de estudio y se llevara a cabo de forma equitativa y sin discriminación.

Según los principios éticos del investigador de la UNAC:

Probidad. Los investigadores se adhieren a los principios morales y la integridad en todas las actividades de investigación que desarrollan.

El profesionalismo comprende la práctica responsable de procesos, procedimientos de diseño, planificación, investigación-desarrollo y

evaluación en el ámbito de su actividad profesional según el principio de pluralidad.

La transparencia del investigador comprende: a. No falsificar o inventa información o resultados en su totalidad o en parte. b No plagiar datos, resultados, tablas, gráficos o información de otros autores o investigadores. c. Cita referencias o fuentes bibliográficas, datos, resultados e información general de otros autores o investigadores. d. Respetar los derechos de autor y propiedad intelectual de otros autores e investigadores. e. La utilización de procedimientos, herramientas y criterios estándar en la emisión de resultados, reclamaciones y consideraciones. f. Participar en el desarrollo de un trabajo de investigación como autor, coautor o colaborador g. Utilizar un lenguaje y redacción claro, objetivo, comprensibles y respetuosos.

La objetividad del investigador implica la actitud de fundamentar sus investigaciones, juicios y análisis, eliminando todos los sesgos, temores y prejuicios académicos, económicos, políticos, profesionales, familiares.

La igualdad de los investigadores se basa en el principio del pluralismo en la investigación. Sus propuestas son propositivas y sus proyectos toleran la diferencia y la diversidad.

El compromiso de un científico incluye el respeto y la confianza en su investigación, la experiencia y la voluntad de desarrollar la ciencia y la tecnología en beneficio de la sociedad.

La confidencialidad del investigador incluye el mantenimiento de los derechos de propiedad intelectual. Mantiene información confidencial sobre

propuestas, proyectos, resultados alcanzados y no los divulga directa o indirectamente.

Independencia, los investigadores operan con total independencia de las autoridades de referencia o externas en cuanto a la naturaleza o los resultados de su investigación.

Diligencia, actuar con rapidez y cuidado para lograr los objetivos establecidos.

Dedicación, teniendo como actividad principal la investigación científica y tiempo suficiente para que pueda realizar su trabajo con eficacia y eficiencia.

V. RESULTADO

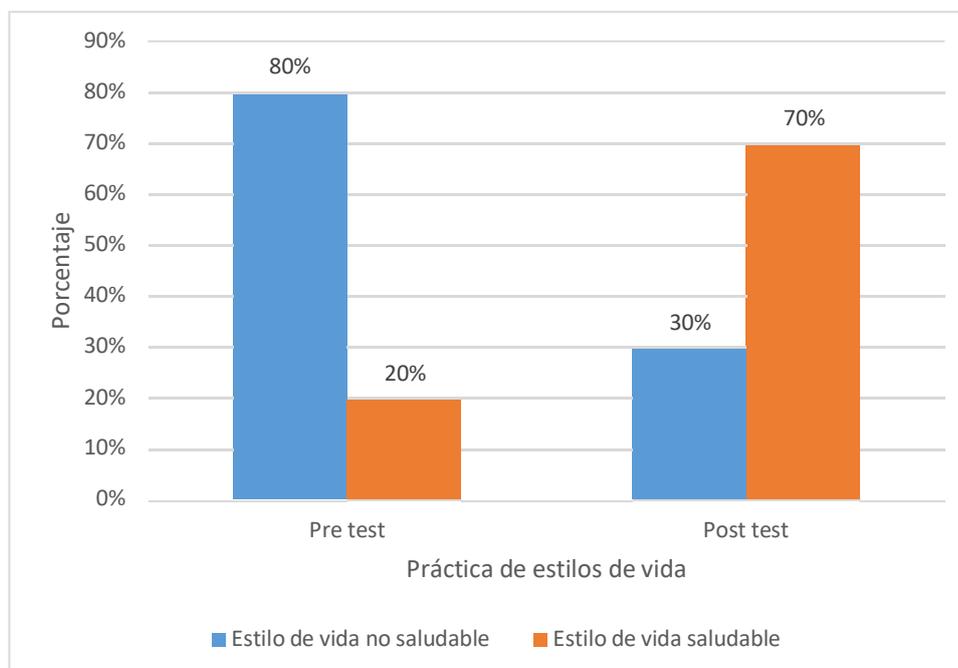
5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1: Estilos de vida antes y después de la intervención educativa en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	fi	hi%
Estilo de vida no saludable	64	80%	24	30%
Estilo de vida saludable	16	20%	56	70%
Total	80	100%	80	100%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 1: Estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

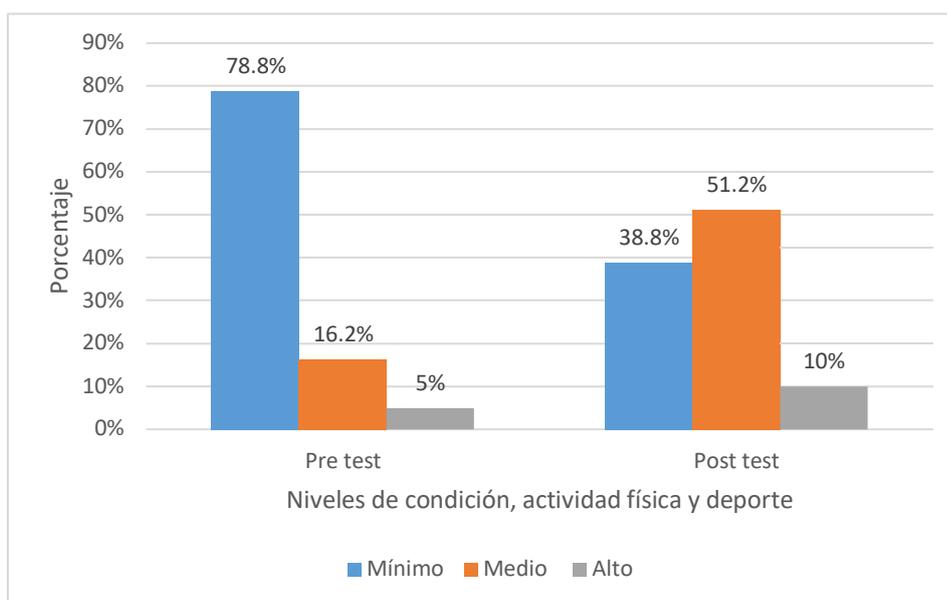
Descripción: En la tabla 1 y figura 1, se observa los resultados hallados en el pre y post test, respecto al estilo de vida del profesional de enfermería muestra que en el pre test el 80% (64) del profesional, tenía un estilo de vida no saludable y el 20% (16) un estilo de vida saludable. En el post test luego de la intervención educativa el 70% (56) del profesional de enfermería demuestra un estilo de vida saludable y un 30% (24) un estilo de vida no saludable. Lo que permite deducir que después de la intervención educativa ha variado significativamente los resultados donde se observa que el 70% de profesionales de enfermería han adoptado un estilo de vida saludable.

Tabla 2: Niveles de condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	Fi	hi%
Mínimo	63	78.8%	31	38.8%
Medio	13	16.2%	41	51.2%
Alto	4	5.0%	8	10.0%
Total	80	100.0%	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 2: Niveles de condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023

Descripción: En la tabla 2, Figura 2, se observa los datos referentes al nivel de condición, actividad física y deporte, que muestra el profesional de enfermería, en el pre test el 78.8% (63) del profesional de enfermería tenía

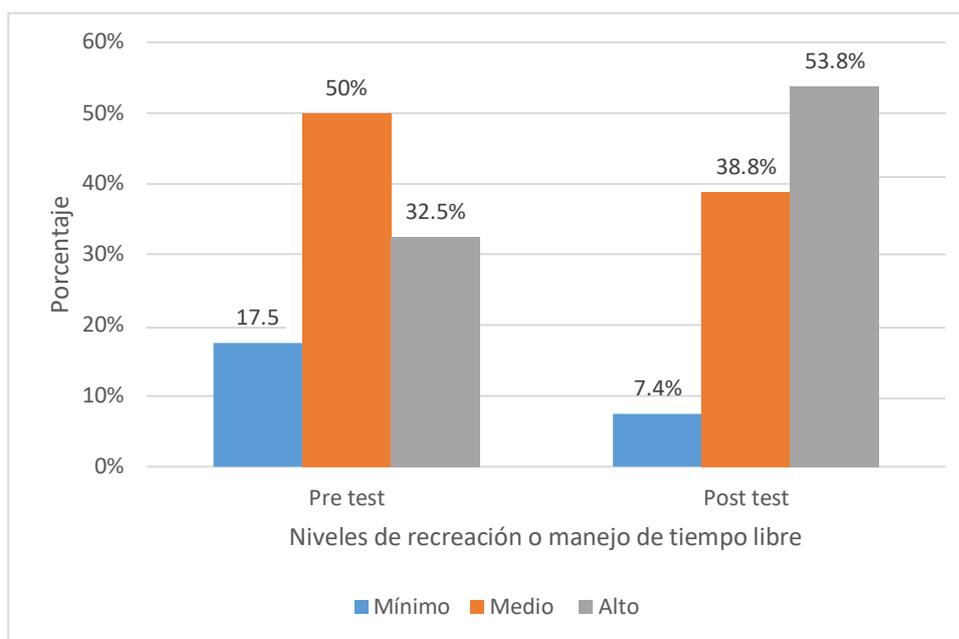
un nivel mínimo de condiciones de actividad física y deporte, el 16,2% (13) tenía un nivel medio y el 5% (4) un nivel alto. En el post test luego de la intervención educativa el 51.2% (41) del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio de condiciones en actividad física y deporte, el 38.8% (31) se encuentra en el nivel mínimo y el 10% (10) en un nivel alto. Lo que hace deducir que en el pre test la mayoría del profesional se ubica en el nivel mínimo y en el post test la mayoría logra alcanzar el nivel medio, lo que muestra que mejoraron el nivel de su condición, actividad física y deporte.

Tabla 3: Niveles de recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	fi	hi%
Mínimo	14	17.5%	6	7.4%
Medio	40	50.0%	31	38.8%
Alto	26	32.5%	43	53.8%
Total	80	100.0%	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 3: Niveles de recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Descripción: En la tabla 3, Figura 3, se observa los resultados hallados respecto a los niveles de recreación o manejo del tiempo libre que muestra el profesional de enfermería, y muestra que en el pre test el 50% (40) del profesional de enfermería tenía un nivel medio de recreación o manejo de

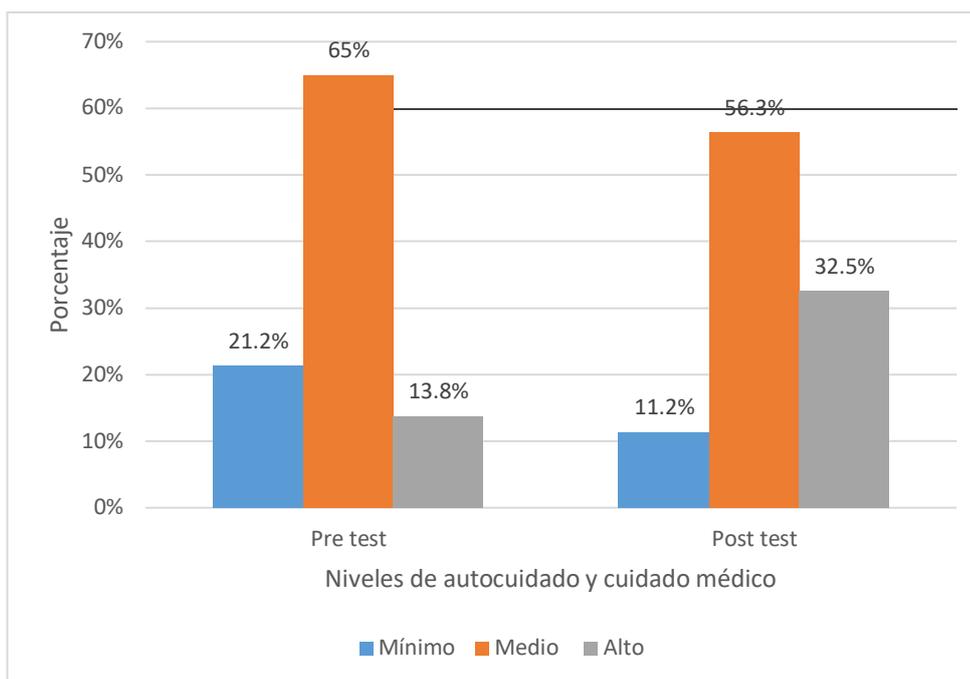
tiempo libre, el 32.5% (26) tenía un nivel alto y el 17.5% (14) tenía un nivel mínimo. En el post test luego de la intervención educativa, el 53.8% (43) del profesional de enfermería tiene un nivel alto de recreación o manejo de tiempo libre, el 38.8% (31) tiene un nivel medio y el 7.4% (6) tiene un nivel mínimo. Lo que permite deducir que en el pre test la mayoría del profesional se encuentra en el nivel medio y en el post test la mayoría alcanzó el nivel alto, de manera que muestran una mejora significativa.

Tabla 4: Niveles de autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	fi	hi%
Mínimo	17	21.2%	9	11.2%
Medio	52	65.0%	45	56.3%
Alto	11	13.8%	26	32.5%
Total	80	100.0%	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 4: Niveles de autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Descripción: En la tabla 4, Figura 4, se observa los datos respecto a los niveles de autocuidado y cuidado médico por el profesional de enfermería y se puede verificar que, en el pre test el 65% (52) del profesional de

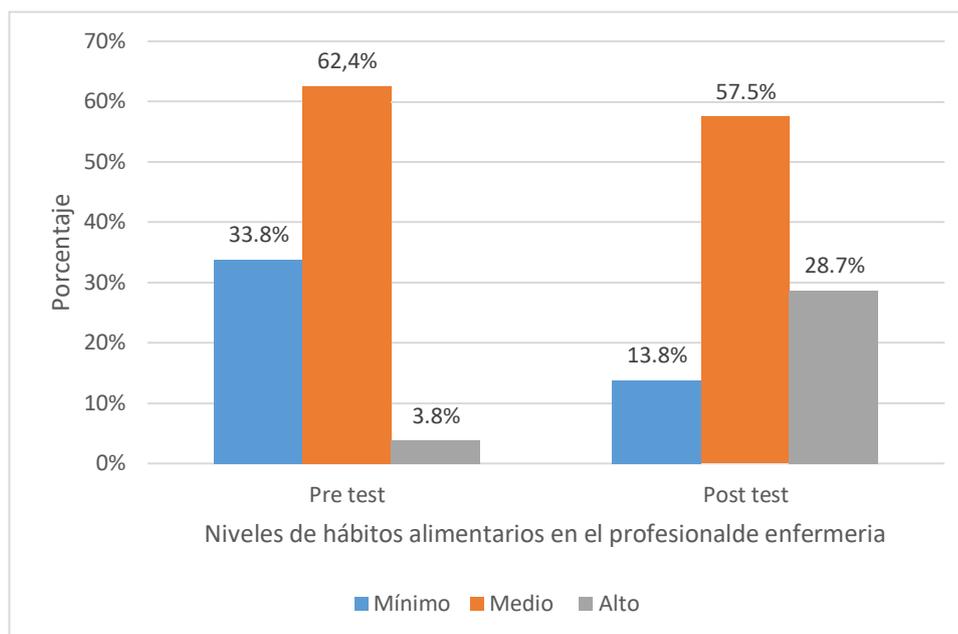
enfermería tenía un nivel medio de autocuidado y cuidado médico, el 21,2% (17) tenía un nivel mínimo y el 13.8% (11) tenía un nivel alto. En el post test, luego de la intervención educativa el 56,3% (45) del profesional de enfermería tiene un nivel medio de autocuidado y cuidado médico, el 32.5% (26) tiene un nivel alto y el 11,2% (9) tiene un nivel mínimo. Lo que se puede deducir que en el pre test la mayoría se encuentra en el nivel medio y en el post test un significativo porcentaje alcanza el nivel alto, lo que muestra que mejoraron los niveles de autocuidado y cuidado médico por parte del profesional.

Tabla 5: Niveles de hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	fi	hi%
Mínimo	27	33.8%	11	13.8%
Medio	50	62.4%	46	57.5%
Alto	3	3.8%	23	28.7%
Total	80	100.0%	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 5: Niveles de hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023

Descripción: En la tabla 5, Figura 5, se observa los datos respecto a los hábitos alimentarios del profesional e indica que, en el pre test el 62.4% (50) del profesional de enfermería se encontraba en el nivel medio de hábitos

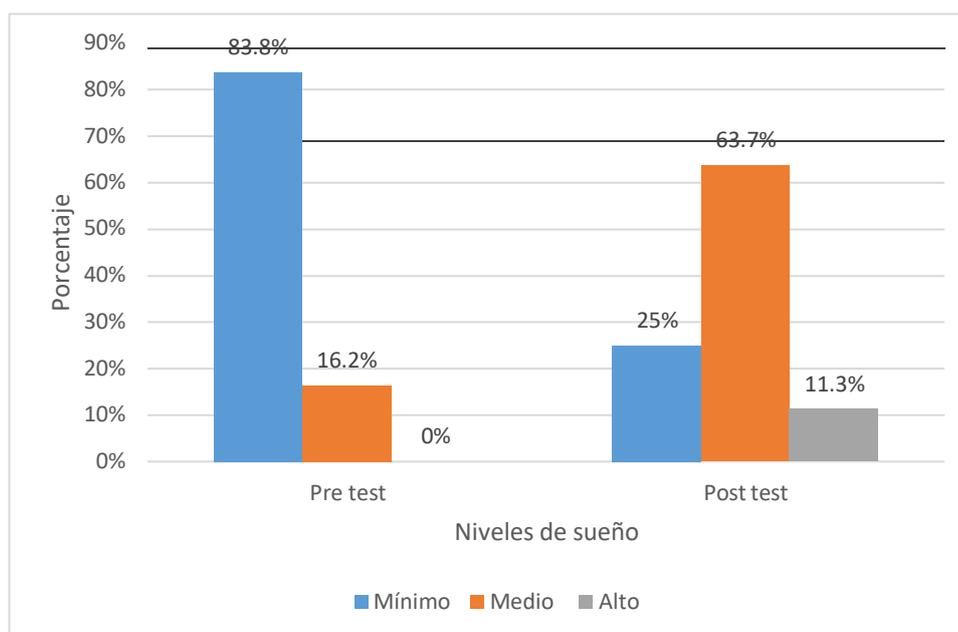
alimentarios, el 33.8% (27) se encuentra en el nivel mínimo y el 3.8% (3) en el nivel alto. Luego de la intervención educativa, en el post test el 57.5% (46) del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio de hábitos alimentarios, el 28.7% (23) en el nivel alto y el 13.8% (11) en el nivel mínimo. Lo que se puede concluir que en el pre test la mayoría se encuentra en el nivel medio, pero en el post test un significativo porcentaje de profesionales alcanzan el nivel alto, con lo que se evidencia una mejora en los hábitos alimentarios.

Tabla 6: Niveles de sueño en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Niveles	Pre test		Post test	
	fi	hi%	fi	hi%
Mínimo	67	83.8%	20	25.0%
Medio	13	16.2%	51	63.7%
Alto	0	0.0%	9	11.3%
Total	80	100.0%	80	100.0%

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Figura 6: Niveles de sueño en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023



Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Descripción: En la tabla 6, Figura 6, se observa los datos respecto al nivel de sueño en el profesional de enfermería e indican que, en el pre test el 83.8% (67) del profesional de enfermería se encontraba en el nivel mínimo de sueño y el 16.2% (13) se encontraba en el nivel medio. En el post test

luego de la intervención educativa estas cifras mejoraron, ya que el 63.7% (51) del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, el 25% (20) se encuentra en el nivel mínimo y el 11.3% (9) se encuentra en el nivel alto. Lo que hace deducir, que en el pre test la mayoría se encuentra en el nivel mínimo, sin embargo, en el post test la mayoría de los profesionales alcanzan el nivel medio; lo que muestra que han superado las dificultades iniciales respecto a los niveles de sueño.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 7: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	Diferencias emparejadas		t	gl	Sig. (bilateral)
				95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
V2PPRE -								
Par 1 V2PPOS	-18.188	23.564	2.635	-23.431	-12.944	-6.903	79	0.000

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 7, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es de $0.000 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José –

Callao 2023.

Tabla 8: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión Condición actividad física y deporte en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de				
					Inferior	Superior			
Par 1	D1V2PPR- D1V2PPOS	-2.262	3.532	0.395	-3.048	-1.477	-5.730	79	0.000

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 8, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es $0.000 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la Dimensión Condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.

Tabla 9: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
						Inferior	Superior		
Par 1	D2V2PPRE -								
	D2V2PPOS	-1.850	4.868	0.544	-2.933	-0.767	-3.399	79	0.001

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 9, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es $0.001 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.

Tabla 10: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	D3V2PPRE - D3V2PPOS	-1.175	4.682	0.523	-2.217	-0.133	-2.245	79	0.028

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 10, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es $0.028 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.

Tabla 11: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	D4V2PPRE - D4V2PPS	-8.000	12.852	1.437	-10.860	-5.140	-5.568	79	0.000

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 11, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es $0.000 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.

Tabla 12: Intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en la Dimensión sueño en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

Prueba de muestras emparejadas									
		Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
	D5V2PPRE -								
Par 1	D5V2PPOS	-4.900	4.096	0.458	-5.811	-3.989	-10.701	79	0.000

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 12, se observa que la probabilidad asociada a la prueba t-student es menor al nivel de significación establecido, el valor hallado es $0.000 < 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, la cual indica que el promedio de las puntuaciones en el post test es mayor que la de pre test y se concluye que la intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

HI: La intervención educativa mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023

HO: La intervención educativa no mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao, 2023.

Con los resultados de la hipótesis general. Habiéndose formulado como hipótesis general, la intervención educativa mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José- Callao, 2023. Los resultados hallados muestran que, en el pre test el 80% del profesional de enfermería presenta un estilo de vida no saludable, pero en el post test el 70% del profesional de enfermería alcanza un estilo de vida saludable.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el nivel de significancia es 0.000 y < 0.05 , por la que se rechaza la hipótesis nula y se da como valido la hipótesis alterna. Como se puede ver que en el pre test la mayoría del profesional de enfermería presenta un estilo de vida no saludable, muestran que luego de la aplicación del programa educativo en el post test la mayoría del profesional de enfermería si presenta un estilo de vida saludable, con lo que se evidencia la efectividad del programa educativo.

La intervención educativa es considerada como un conjunto de actividades

sistematizadas que posibilitan la construcción, práctica de los conocimientos y costumbres constantes de los profesionales de enfermería; estas tienen un propósito establecido que está relacionado no solo con el conocimiento, sino actitudes y valores.

Asimismo, la práctica de los estilos de vida hace referencia de un conjunto de hábitos, actitudes y comportamiento de carácter cotidiano que muestran el profesional para poder mantener de manera sana y equilibrada el cuerpo y su mente; para que el servicio que prestan sea de una manera adecuada.

De la primera hipótesis específica, habiéndose planteada como hipótesis específica, la intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023. Los datos encontrados en la aplicación de la evaluación indican que, en el pre test el 78.8% del profesional de enfermería se encuentran en el nivel mínimo, el 16.2% en el nivel medio; pero en el post test el 51,2% alcanza el nivel medio y el 10% el nivel alto.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es $0.000 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna. Como se puede ver que los resultados hallados indican que en el pre test la mayoría del profesional de enfermería se encuentra en el nivel mínimo, pero en el post test la mayoría alcanza el nivel medio, cuya prueba de hipótesis confirma la hipótesis planteada con lo que se demuestra que la intervención

educativa fue efectiva por lo que ha generado cambios significativos en la dimensión condición, actividad física y deporte.

Por lo que el estilo de vida saludable está relacionado con la satisfacción de las necesidades que encuentra el profesional, el logro de los metas establecidos en su vida personal y profesional, en su autoimagen que se genera y la misma actitud hacia la vida que asume.

De la segunda hipótesis específica, la intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión recreación o manejo del tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023. Los resultados hallados muestran que en el pre test el 50% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, el 32.5% en el nivel alto; pero en el post test el 38.8% alcanzan el nivel medio y el 53.8% el nivel alto.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student, el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.001 y < 0.05 , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna. De manera que se pueden ver los resultados hallados muestran que en el pre test la mayoría del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, pero en el post test la mayoría alcanza en nivel alto, de manera queda demostrado la efectividad de la intervención educativa en el desarrollo de la dimensión recreación o manejo del tiempo libre por parte del profesional de enfermería.

La práctica del estilo de vida también está relacionada con el logro de metas

establecidos en su vida diaria, como también en la participación de ciertos factores de carácter personal, social y ambiental que le permite ejercer su profesión de una manera adecuada.

De la tercera hipótesis específica, la intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023. Los datos hallados en los resultados muestran que, en el pre test el 65% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, el 21.2% en el nivel mínimo; pero en el post test el 56,3% alcanzan el nivel medio y el 32.5% el nivel alto.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.028 y < 0.05 , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna. Deduciéndose que en el pre test la mayoría del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio y en el post test un significativo porcentaje alcanza el nivel alto; con lo que se demuestra la efectividad de la intervención educativa y por consiguiente la mejora de la dimensión autocuidado y cuidado médico del profesional de enfermería.

Por lo que los estilos de vida saludable también están relacionados con hábitos de expresar afectos y mantener la integración social y la familiar; realizar el control de los factores de riesgo que pueden presentarse como la vida sedentaria, la obesidad, el estrés, abuso de medicamento, que perjudican la salud del profesional.

De la cuarta hipótesis específica, la intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión hábitos alimenticios en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023. Los datos encontrados muestran que, en el pre test el 62,4% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio y el 33,8% en el nivel mínimo; sin embargo, en el post test el 57.5% alcanzan el nivel medio y el 28.7% el nivel alto.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.000 y $< 0,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna. Con lo que se deduce que en el pre test la mayoría se encuentran en el nivel medio, pero en el post test un significativo porcentaje alcanza el nivel alto; demostrándose la efectividad de la intervención educativa y su consecuente mejora de la dimensión hábitos alimenticios en el profesional. En este caso, los estilos de vida están referidos con los patrones de consumo que asumen las personas en la ingesta de su alimento, que son factores de protección o de riesgo y se relacionan con las actividades diarias de servicio social que realizan.

De la quinta hipótesis específica, la intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023. Los datos encontrados en los resultados indican que, en el pre test el 83.8% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel mínimo, y el 16.2% en

el nivel medio; pero en el post test el 63.7% alcanzan el nivel medio y el 11.3% el nivel alto.

En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.000 y < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis de trabajo.

Con lo que se deduce que en el pre test la mayoría se encuentra en el nivel mínimo y el al post test una mayoría alcanza el nivel medio; con lo que se demuestra la efectividad de la intervención educativa y su consecuente modificación de la dimensión sueño en el profesional de enfermería.

De manera que el estilo de vida debe estar relacionado con el mantenimiento de la autoestima, el mismo sentido de la pertenencia y la identidad que muestra el profesional; el autocuidado para ejercer los servicios en las mejores condiciones de salud posibles.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Objetivo general: determinar en qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José, Callao, 2023.

Resultado: El valor del nivel de significancia es $0.000 < 0.05$ con lo que se evidencia la efectividad del programa educativo.

Este resultado es similar al estudio realizado Reyes, M. et al, concluyo partiendo que $X^2 = 3,84$ para un 5 de significación, de igual modo García, M, concluye que el programa educativo es efectivo, evidenciándose con la

puntuación ($p = 0,040$), así mismo Mendoza, E. Vargas, F. a IEC post intervención se asoció con una mejoría del estilo de vida en sujetos con HAS con un valor de p estadísticamente significativo. Igualmente, López, A. Villegas, I. concluye haberse encontrado evidencia estadísticamente suficiente es menor al 0.05 ($p=0.002$) para afirmar que el taller mejora el conocimiento sobre estilos de vida saludable. También Ramos, V. concluye que la aplicación del programa educativo “Estilos de vida saludable” tiene un impacto positivo en la mejora significativa ($\text{Sig.}=0.000, <0,05$) del estado nutricional del personal. En esa misma línea Hualpa, M. Morales, M. concluye que la intervención de enfermería mediante la promoción de estilos de vida saludable es efectiva, según lo establece la prueba estadística coeficiente de correlación r de Pearson en la dimensión biológica en el grupo experimental. Por lo contrario, Sevillano, D. concluye que el programa estilos de vida no tuvo influencia estadísticamente significativa en el funcionamiento familiar ($P=0,626 > \alpha=0.05$).

Objetivo específico 1: Identificar los estilos de vida antes y después de la intervención educativa en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023

Resultados: En el pre test un 80% del profesional no muestra un estilo de vida saludable, sin embargo, luego de la aplicación del programa de intervención educativa, el 70% del profesional de enfermería ya muestra un estilo de vida saludable.

Este resultado es similar al estudio realizado por, Hualpa M. y Morales, M.

Cuyos resultados evidencian que en el pre test el 81.8% del profesional no muestra un estilo de vida saludable; pero luego de la intervención pedagógica el 100% del personal de enfermería ya muestra un estilo de vida saludable, de igual modo Peralta, E. en su resultado manifiesta que antes de la intervención existía un incorrecto estilo de vida en la mayoría de los pacientes, con la estrategia de intervención se logró una modificación de estos en un alto número de pacientes, aunque no se logró en un 100%, así mismo Hernández, R, et al, en su resultado manifiesta que la intervención educativa fue evaluada como efectiva, ya que más del 70 % de los adultos mayores modificaron sus estilos de vida, además también García, M, manifiesta en su resultado que el estilo de vida bueno (EVB) en la primera medición (pretest) se encontró un 0% y en la segunda medición (post-test) este se vio incrementado a un 80%, igualmente Mendoza, E. Vargas, F, en su resultado del total de su muestra, de 13 (36.1%) paso a 34 (94.4%) mostrando eficiencia al final de intervención educativa con un buen estilo de vida.

Objetivo específico 2: Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión condición, actividad física y deporte en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao 2023.

Resultado: Indican que en el pre test el 78,8% del profesional de enfermería se encuentran en el nivel mínimo el 16,2% en el nivel medio; pero en el post test el 51,2% alcanza el nivel medio y el 10% en nivel alto.

En la prueba de la hipótesis mediante el T de Student la significancia asintótica bilateral es 0.000 y $< 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptada la hipótesis alterna.

Los resultados hallados son similares al estudio realizado por Peralta, E. que concluyen que inicialmente la mayoría de los pacientes mostraban una vida desordenada, luego de la intervención educativa la mayoría pudo modificar su estilo de vida, la práctica de ejercicios físicos, deportes, así mismo Hernández, R, et al. Expresa que los adultos mayores presentaron, antes de la intervención, condiciones físicas con riesgo y nada saludables, lo que representó el 44 y 24 %, respectivamente. Al ser aplicado el programa educativo, donde se precisó en la importancia de realizar ejercicios físicos a una intensidad determinada, de forma regular y sistemática durante cierto periodo de tiempo, se observó un cambio en las condiciones físicas, donde el 76 % presentó un estilo saludable, por otra parte, García, M. expresa de acuerdo con las dimensiones, en el ejercicio hubo mayor efectividad post a la intervención con 60%. Además, López, A. Concluye que la ejecución de la sesión educativa en la dimensión actividad física, ha causado mejoras significativas de conocimiento con un resultado de significancia menor al 0.05 ($p=0.000$) entre el pre y post-test. Así mismo Ucancial, O. Los datos hallados dan cuenta que en la evaluación de ingreso el 44% muestran conocimiento regular, el 35 % realizan actividad física y deporte el 45% pero en la prueba de salida, el 86% practican deporte y actividad física; el 86% manejan de manera adecuada el tiempo libre, igualmente Hualpa, M. Morales, M. concluye la intervención de enfermería

promueve de manera significativa las prácticas de estilo de vida saludable de los trabajadores de salud en lo que concierne a la dimensión actividad física.

El estilo de vida saludable exige la realización de las actividades deportivas u otros dentro del tiempo libre, así como el disfrute de actividades de pasatiempo, cuando sea necesario.

Objetivo específico 3: Evaluar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión recreación o manejo del tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.

Resultado: El 50% del profesional de enfermería están en el nivel medio, el 32.5% en el nivel alto; pero en el post test el 38.8% alcanza el nivel medio y el 53,8% el nivel alto. En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.001 y < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Ucancial, O. que concluye que en la evaluación de ingreso el 44% muestran conocimiento regular, el 45% manejan su tiempo libre el 64% no muestra hábitos saludables, pero en la prueba de salida, el 74% de enfermeros practican una vida saludable, el 86% manejan de manera adecuada el tiempo libre., Por lo contrario, Hualpa, M. Morales, M. concluye que la intervención de enfermería sin mayor impacto en la dimensión social como es la recreación. La recreación y el deporte es un elemento fundamental en el profesional,

pues la recargada labor que asumen les genera estrés laboral, por lo que estas actividades posibilitan un despeje y alientan una vida más saludable y buen servicio social.

Objetivo específico 4: Comprobar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao, 2023.

Resultado: En el pre test el 65% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, el 21.2% en el nivel mínimo; pero en el post test el 56.3% alcanza el nivel medio y el 32.5% el nivel alto. En la prueba de hipótesis mediante el T de Student, el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.028 y < 0.05 , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna.

Estos datos hallados son similares al estudio realizado por García, M. concluye que la intervención educativa es una estrategia efectiva para fomentar el autocuidado de la salud. Así mismo Reyes, M. et al. concluyen que la mayoría de los pacientes mostraban desconocimiento sobre su enfermedad y lograron modificar sobre el conocimiento de su enfermedad y prácticas de vida saludable, del mismo modo PIO, E. manifiesta dentro de sus resultados la responsabilidad en salud es 51% (25).

En importante el autocuidado y el cuidado médico, pues existen actividades que generan una predisposición para las enfermedades cardiacas, obesidad, y algunas complicaciones, las que deben ser controlados en su

oportunidad.

Objetivo específico 5: Reconocer de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.

Resultado: En el pre test el 62.4% del profesional de enfermería se encuentra en el nivel medio, el 33.8% en el nivel mínimo; pero en el post test el 57,5% alcanzan el nivel medio y el 28,7% el nivel alto. En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.000 y < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna.

Estos resultados hallados son similares al estudio realizado por Ramos Torres concluye que antes del programa el estado nutricional fue de 37.7% y después de la aplicación del programa un 54.10%; con lo que se muestra la efectividad del programa educativo, del mismo modo Hernández, R. concluyo después del programa educativo se aclararon estos conceptos y el 84 % tuvo hábitos alimentarios saludables. Igualmente, García, M. De acuerdo con las dimensiones, en lo que respecta a la nutrición se incrementó en un 73%, Así mismo Hualpa, M. Morales, M. que refiere la intervención de enfermería promueve de manera significativa las prácticas de estilo de vida saludable de los trabajadores de salud en lo que concierne a la dimensión biológica como son la alimentación.

La ingesta de los alimentos ayuda a lograr y mantenerse dentro de un peso

adecuado a las personas; pero también, está relacionado al incremento del grado de energía y el mejoramiento de la productividad del personal profesional dentro de una institución.

Objetivo específico 6: Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José, Callao, 2023.

Resultado: En el pre test el 83.8% del profesional de enfermería están en el nivel mínimo, el 16.2% en el nivel medio; sin embargo, en el post test el 63.7% alcanza el nivel medio y el 11.3% el nivel alto. En la prueba de hipótesis mediante el T de Student el valor de la significancia asintótica bilateral es 0.000 y < 0.05 , por lo que se rechaza la hipótesis nula y se da por aceptado la hipótesis alterna.

Cuyos resultados son similares al estudio realizado por Hualpa, M. Morales, M. concluye la intervención de enfermería promueve de manera significativa las prácticas de estilo de vida saludable de los trabajadores de salud en lo que concierne a la dimensión biológica como descanso y sueño, de igual modo con PIO, E. manifiesta dentro de sus resultados las dimensiones en la que predominan estilos de vida no saludables fueron: Sueño y descanso 53% (26).

El dormir bien es una actividad muy imprescindible para la vida, es importante para el profesional, pues mantiene el equilibrio energético, las funciones intelectuales, el humor, el estado de alerta, en las personas.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El estudio realizado se sometió a los principios establecidos por la Universidad, dentro de ellos encontramos:

El principio del profesionalismo: Se respeta las opiniones de los demás dentro del pluralismo, actuando con una libertad académica.

La transparencia: Por lo que se establece un rigor científico, evitando en todo momento de las prácticas inadecuadas de investigación, se utilizaron adecuadamente los instrumento, procedimientos y la emisión de los resultados.

Honestidad: por lo que con el estudio no se perjudicó a terceros, se respetó en todo momento la propiedad intelectual y el derecho de autor, por lo que se hace uso las normas internacionales de redacción.

Confidencialidad: Por lo que los datos, así como las informaciones vertidas por los conformantes de la muestra de estudio, se mantienen en estricta reserva, solo fueron utilizados para la investigación.

VII. CONCLUSIONES

- a) Se pudo determinar que la intervención educativa mejoró significativamente la práctica de los estilos de vida, demostrado mediante la prueba de T – Student y el valor de significancia = 0.000. evidenciándose que la intervención educativa cumplió el propósito de influir positivamente en conocimiento, prácticas, costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.

- b) La práctica de estilo de vida en el profesional de enfermería en el pre test predomina el nivel no adecuado y el post test predomina el nivel adecuado lo que favorece los estilos de vida saludable, con cambios en actitudes y responsabilidades de las personas preocupadas por la salud.

- c) Se verificó que la intervención educativa mejoró la práctica del estilo de vida en la dimensión condición actividad física y deporte, lo cual mejora el estado fisiológico de bienestar que permite la protección de enfermedades crónicas que se producen por el sedentarismo.

- d) Se evaluó que la intervención educativa mejoró significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión recreación o manejo de tiempo libre, siendo que las actividades recreativas ayudan a la integración de los individuos a un grupo y proporciona oportunidades para elreconocimiento, la respuesta y nuevas experiencias.

- e)** Se comprobó que la intervención educativa mejoró la práctica del estilo de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico que es el potencial que cada individuo, familia y grupo tiene para mantener practicas saludables, promoviendo la prevención de enfermedades.

- f)** Se reconoció que la intervención educativa mejoró la práctica del estilo de vida en la dimensión hábitos alimenticios, mediante comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos que guían a las personas a elegir, consumir y usar alimentos y dietas particulares en respuesta a las influencias sociales y culturales.

- g)** Se verificó que la intervención educativa mejoró la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño, el descanso y el sueño adecuado son necesarios para restaurar la energía perdida, regenerar las células del cuerpo y protegerlo.

VIII. RECOMENDACIONES

- a)** Se recomienda que las autoridades del Hospital San José apliquen el programa de intervención educativa para el mejoramiento del estilo de vida saludable en todos los grupos ocupacionales, para prevenir los riesgos de enfermedades no transmisibles.

- b)** Gestionar alianzas estratégicas con diferentes profesionales concedores del tema para que continúen impartiendo conocimientos y sensibilicen a los profesionales de salud para la práctica de estilos de vida saludable.

- c)** Fomentar la práctica como mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada en los profesionales como caminatas, ir en bicicleta al trabajo, practicar deporte en su tiempo libre y/o pautas activas en horarios de trabajo.

- d)** Crear programas y/o talleres con propuesta de recreación y manejo del tiempo libre para crear hábitos de movimiento, que permitan disminuir posibles niveles de estrés laboral.

- e)** Continuar con Sesiones educativas que puedan impactar positivamente en el conocimiento del personal de salud sobre la importancia y claves para el autocuidado.

- f)** Realizar gestiones con el servicio de nutrición para que haga más atractivo los menús diarios motivando al personal a consumir alimentos nutritivos y balanceados y no opte por el consumo de alimentos poco nutritivos.

- g)** Difundir las recomendaciones de hábito saludables para el mejorar del sueño como horarios fijos, evitar las siestas, regular ingestas de alimentos que altere el sueño, etc. en todo el personal del hospital.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Noticias ONU. Retos de salud urgentes para la próxima década según la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [citado 23 Abr 2021]. Disponible en: <https://teresaperez.net/2021/04/23/retos-de-saludurgentes-para-la-proxima-decada-segun-la-oms/>.
2. Vega-Angarita O. Adopción de estilos de vida como estrategia en la prevención y control de las enfermedades no transmisibles. Ciencia y Cuidado, 2020; 17(1):5-7. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1941/1926>
3. Maguiña-Concha A. Estilos de vida en tiempos de pandemia. Revista de investigación científica. 2021; 08(02):1-2. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.211>
4. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Rev. Med. Chile. 2020; 148(8):1189-1194. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>
5. Hurtado-Casanca C, Atoc-Ventocilla N, Rodríguez-Vásquez M, Estilo de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2020; 13(2):20-33. DOI:<https://doi.org/10.17162/rccs.v13i2.1424>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2020. INEI .2020;111. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>

7. Hernández Pérez R, Molina Borges M, Hernández Sánchez Y, Lemus Lima E, Hernández Núñez A, González Silió D. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020". Cuba 2022 Disponible en: <https://doi.org/10.33936/qkracs.v5i1.2943>
8. Mendoza García E, Vargas Hernández F. Intervención educativa en la modificación del estilo de vida e IMC en adultos con hipertensión arterial. [Internet]. México 2021 Revista de Investigación Ciencia Tecnología y Desarrollo 15 (2): 738-745. <https://www.researchgate.net/journal/Revista-de-Investigacion-Ciencia-Tecnologia-y-Desarrollo-2313-7991>
9. Peralta-Hidalgo E. Intervención educativa en adultos mayores hipertensos. Consultorio 14. Policlínico Alcides Pino Bermúdez. Cuba Octubre/2019 – Septiembre/2021. [file:///C:/Users/eduma/Downloads/TESIS%20EDDIE%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/eduma/Downloads/TESIS%20EDDIE%20(2).pdf)
10. Reyes-Caballero M, Menéndez-G L, Obregón Pérez J, et al. Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos. EduMeCentro. 2021;13(1):149-166. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104179>
11. García-Lima M. Intervención educativa para mejorar los estilos de vida en estudiantes universitarios. región Poza Rica de Hidalgo México [Internet]. 2019, Disponible <http://cdigital.uv.mx/handle/1944/52908>
12. López Yovera A y Villegas Estrada I. Taller educativo sobre estilos de vida saludable en adultos mayores con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Tacalá – Castilla. [Internet]. Huánuco Peru;2022. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/111571>

13. Ramos-Torres V. Programa educativo sobre estilos de vida saludable para mejorar el estado nutricional del personal. Hospital Distrital Laredo II-1, 2021 [Internet]. Trujillo-Perú; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87636>
14. Sevillano Valverde D. Influencia del programa estilos de vida en La funcionalidad familiar de estudiantes De secundaria de la I.E. Jorge Basadre, Huaraz-2020. [Internet]. Chimbote-Perú; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26366?show=full>
15. Pio Guillermo, E. Estilos de vida en internos de enfermería de una Universidad Pública de Lima, 2020. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19746/Pio_ge.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Ucancial Velásquez, O. Nivel de conocimiento y practicas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente belén - Lambayeque - 2018. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5085/Ucancial%20Vel%C3%A1squez%20Orfelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Hualpa-Arango M, Morales-Muñoz M. Efectividad de la intervención de enfermería para las prácticas de estilo de vida saludable. Trabajadores del centro de salud de rio grande Ica 2018. [Internet]. Arequipa-Perú; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9397/SEhuarmI%26momumm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Aristizábal-Hoyos G, Blanco-Borjas D, Sánchez-Ramos A, Ostiguín-Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011; 8(4): 16-23 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
19. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Arch Med (Manizales) 2020; 20(2):490-504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
20. TYouriñan López JM. Principios de educación y principios de intervención. Pedagogía General; [Internet]. España 2016. Disponible en: <http://dondestalaeducacion.com/conceptos/conceptos1.html>
21. UNIR La Universidad en internet: Que es la intervención educativa. Universidad Internacional de la Rioja 2023; 08-03-2023. Disponible en: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/intervencion-educativa/>
22. Understood: Que es la intervención educativa. Andrew M.I.Lee (JD) Disponible: <https://www.understood.org/es-mx/articles/que-es-intervencion-educativa>
23. Negrete-Arteaga T. La intervención educativa. Un campo emergente en México Revista de Educación y Desarrollo, 13. Abril-junio de 2010. 35-43 <https://docplayer.es/14522760-La-intervencion-educativa-un-campo-emergente-en-mexico.html>

24. Ceapat: Intervención Cognitiva: Diversidad de necesidades, diversidad de productos. Centro de referencia estatal de autonomía personal y ayudas técnicas [Internet]; Madrid 01-04-2022. Disponible en: <https://blogceapat.imserso.es/-/intervenci%C3%B3n-cognitiva-diversidad-de-necesidades-diversidad-de-productos>.
25. EDECA Centro de estudios de post grado de psicología y educación. Intervención Educativa: Que es, tipos y cómo aplicarla en el aula [Internet]. Centro de postgrado online especializado en Másteres Profesionales y Programas Educativos; 27 Oct 2022 [consultado 12 Nov 2022]. Disponible en: <https://edecaformacion.com/intervencion-educativa-que-es-tipos-y-como-aplicarla-en-el-aula>
26. Vásquez-Giler Y, Carrillo-Farnés O. Estrategia de intervención nutricional educativa desde la universidad ecuatoriana a la comunidad. Rev Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina. 2019; 7(3): 221-231 <http://www.revflacso.uh.cu/index.php/EDS/article/view/411>
27. Zambrano-Bermeo R, Rivera-Romero V. Estilos de vida de estudiantes. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020; 39(4):290-295. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/20713
28. EcuRed contributors. Estilo de vida [Internet]. EcuRed; [25 junio 2019] Disponible en: https://www.ecured.cu/index.php?title=Estilo_de_vida&oldid=3430292
29. Campos Valencia, N, “Estilos De Vida De Adolescentes De Establecimientos Educativos Públicos De La Región Del Bio-Bio Y Factores Relacionados”

<http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTO%20S%20Image.Marked.pdf>

30. Espichán-Beretta M. Estilos De Vida Y Su Relación Con El Desempeño Laboral Del Personal De enfermería De La Central De esterilización Del Hospital III Suarez Angamos Es salud Lima 2021. [Internet]. Peru;2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6113>
31. Anicama-Vicente-Anco K. Prezi. Estilos de vida y dimensiones viva. Nov. 2016
32. FEN fundación española de Nutrición publicado el 01 octubre, 2014 por [FEN 2014 https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/](https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/)
33. Investigación Científica.org <https://investigacioncientifica.org/que-es-el-metodo-cientifico-experimental/>
34. Hernandez-Sampiere R, “Metodología de la investigación” sexta edición Editorial McGRAW-HILL/INTERAMERICANA, México 2014
35. Cabezas-Mejía E, Andrade-Naranjo D, Torres-Santamaria J, “Introducción a la metodología científica” 1era edición electrónica, Perú 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Matriz de consistencia

TITULO: “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PRACTICA DE ESTILOS DE VIDA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ – CALLAO 2023”

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿En qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar en qué medida una intervención educativa mejora la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>HI: La intervención educativa mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023</p> <p>HO: La intervención educativa no mejora significativamente la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao, 2023.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Intervención Educativa</p>	Diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento 	<p>INVESTIGACIÓN:</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</p> <p>Preexperimental-prospectivo</p> <p>GE O₁ X O₂</p>
				Planeación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de intervención • Sesión educativa 1 • Sesión educativa 2 • Sesión educativa 3 • Sesión educativa 4 • Sesión educativa 5 • Sesión educativa 6 	
				Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Efectiva • No efectiva 	
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. ¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Condición, actividad física y deporte en el profesional</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión Condición, actividad física y deporte en el profesional</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICOS:</p> <p>1. La intervención educativa mejora significativamente la práctica de estilo de vida en la dimensión Condición, actividad física y deporte en el profesional de</p>		Condición, actividad física y deporte	<ul style="list-style-type: none"> • Vitalidad • Deporte • Peso corporal • Ejercicios 	

<p>de enfermería del hospital San José Callao 2023?</p> <p>2. ¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?</p> <p>3. ¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?</p> <p>4. ¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?</p> <p>5. ¿De qué manera una intervención educativa mejora la práctica de estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023?</p>	<p>de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>2. Evaluar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión Recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>3. Comprobar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión Autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023</p> <p>4. Reconocer de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>5. Verificar de qué manera una intervención educativa mejora la práctica del estilo de vida en la dimensión sueño en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p>	<p>enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>2. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión Recreación o manejo de tiempo libre en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023</p> <p>3. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión Autocuidado y cuidado médico en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>4. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p> <p>5. La intervención educativa mejora significativamente la práctica del estilo de vida en la dimensión Hábitos alimentarios en el profesional de enfermería del hospital San José Callao 2023.</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>Practica de estilos de vida</p>	<p>Recreación o manejo de tiempo libre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física • Descanso • Tiempo libre • Actividades académicas • Distracción 	<p>POBLACION: la población de estudio estará conformada por 100 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San José Callao-2022.</p>
<p>Autocuidado y cuidado medico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chequeo medico y • Información • Automedicación • Autoexamen • Control odontológico 	<p>MUESTRA: 80 profesionales de enfermería.</p>				
<p>Hábitos alimentarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua • Calidad y tipo de alimentos • Cantidad de alimentos • Horarios de alimentación • Distracción durante la alimentación 	<p>TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:</p> <p>TECNICA: Encuesta</p>				
<p>El sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Horas de sueño • Descanso al dormir • Interrupción del sueño • Sueño en el día • Pastillas para dormir 	<p>INSTRUMENTO: Cuestionario</p>				

ANEXO N°2

Instrumento

Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables Autor: Salazar y Arriaga 2005. Palomares 2014 y Adaptado por Ramos y Lora 2021

INSTRUCCIÓN

Marca con una "X" esta encuesta, la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestas con mucha sinceridad, y respondas de acuerdo con los que generalmente sueles hacer. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas

NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
N	AV	F	S

ITEMS		N	AV	F	S
CONDICION, ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					
1	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio				
2	Realizas algún deporte: trotar, spinning, natación, aeróbicos u otra actividad; por un tiempo mínimo de 30 minutos en los días a la semana (3 veces a más)				
3	Mantienes tu peso corporal estable				
4	Practicas algún ejercicio que te ayude a mantenerte tranquilo (taichi, yoga, danza, meditación, relajación, auto dirigida, etc.)				
RECREACION O MANEJO DE TIEMPO LIBRE					
5	Realizas actividades físicas de recreación como: caminar, montar en bicicleta, jugar futbol, etc.				
6	Incluyes momentos de descanso a tu rutina diaria				
7	Compartes con su familia y o amigos el tiempo libre				
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
9	Destinas parte de su tiempo para actividades académicas o laborales.				
10	¿ves televisión de 3 o más horas al día?				
11	Dedicas más de 2 horas en el celular, computadoras, etc.				
AUTOCIUDADO Y CUIDADO MEDICO					
12	Te realizas chequeos médicos en el año				
13	Recibes la información y consejería sobre el cuidado de tu salud				
14	Te realizas exámenes de laboratorio: perfil lipídico, hemoglobina, glucosa; por lo menos una vez al año				
15	Te auto médicas y o acudes al farmaceuta en casos de dolor o malestar.				
16	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
17	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año, para un control				
HABITOS ALIMENTARIOS					
18	Consumes a diario de entre 4 a 8 vasos de agua al día				
19	Lees las etiquetas de las comidas en la mesa				
20	Adicionas sal a las comidas en la mesa				
21	Consumes 1 a más vasos de gaseosa a la semana				
22	Acostumbras consumes dulces, helados y pasteles mas de 2 veces				

	en la semana				
23	Incluyes en tu alimentación diariamente 5 porciones de entre frutas y verduras				
24	Repites algún plato que te es de preferencia, aun cuando ya comiste				
25	Planeas y escoges comidas que incluyan los nutrientes básicos (como) proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas)				
26	Acostumbras comer las 3 comidas principales del día				
27	Me preocupa por consumir alimentos bajos en azúcar y grasas				
28	Consumes en tu refrigerio frutas, frutos secos, o yogurt				
29	Sueles consumir alimentos denominados como "light"				
30	Comes pescado o carnes blancas al menos 3 veces a la semana				
31	Consumes embutidos (jamón, mortadela, jamón, salchicha, tocino) por lo menos 1 vez a la semana				
32	¿mantienes horarios establecidos para tu alimentación?				
33	¿te tomas el tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
34	Consumes tus alimentos frente al televisor, computadora o celular				
35	¿las preparaciones de tus comidas en su mayoría (entre 4 a más días en la semana) suelen ser al vapor, sancochado, estofado, a la plancha o sudado?				
36	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos en preparaciones al horno, al vapor, a la parrilla?				
37	¿desayunas todos los días?				
38	¿consumes comidas como pizza, hamburguesas, hotdog, alitas, etc.: con una frecuencia de 2 a más días en la semana?				
39	Tiendes a controlar la cantidad de los alimentos que consumes				
EL SUEÑO					
40	Duermes al menos 7 horas diarias				
41	¿trasmochas?				
42	¿duermes bien y te sientes descansado/a?				
43	¿te es difícil conciliar el sueño?				
44	¿te despierta en varias ocasiones durante la noche?				
45	¿tienes sueños durante el día?				
46	¿tomas pastillas para dormir?				

Nota: guía de cuestionario tomada de (Salazar y Arriaga 2005. Palomares 2014) y Adaptado por la autora del presente (Ramos y Lora 2021)

Categorización de los criterios de la variable estilos de vida

Dimensión	MINIMO	MEDIO	ALTO
Condición, actividad física y deporte	0-6	07-09	10-12
Recreación o manejo de tiempo libre	0-9	10-13	14-21
Autocuidado y cuidado medico	0-7	08-13	14-18
hábitos alimentarios	0-30	21-45	46-66
El sueño	0-11	12-17	18-21

ESTILO DE VIDA
TABLA DE RESULTADOS: ESTILOS DE VIDA

PARAMETRO DE ESTUDIO	PUNTAJE
Estilos de vida no saludable	0-80
Estilos de vida saludable	81-138

ANEXO N° 3

Consentimiento informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Intervención educativa en la práctica de estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023”, siendo muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por los investigadores responsable.

El objetivo del estudio pretende Determinar la eficacia de una intervención educativa en la práctica de los estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital San José – Callao 2023. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

Firma del participante

ANEXO N° 4

Bases de datos de Pre test

CONDICION, ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					RECREACION O MANEJO DE TIEMPO LIBRE							AUTOCIUDADO Y CUIDADO MEDICO												
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio	Realizas algún deporte: trotar, spinning, natación, aeróbicos u otra actividad;	Mantienes tu peso corporal estable	Practicas algún ejercicio que te ayude a mantenerte tranquilo (taichi, yoga, danza,		Realizas actividades físicas de recreación como: caminar, montar	Incluyes momentos de descanso a tu	Compartes con su familia y o amigos el tiempo	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea	Destinas parte de su tiempo para actividades académicas	¿ves televisión o más horas al día?	Dedicas más de 2 horas en el celular, computadoras, etc		Te realizas chequeos médicos en el	Recibes la información y consejo sobre el	Te realizas exámenes de laboratorio: perfil lipídico, hemoglobina, glucosa;	Te automedicas o acudes al farmacéuta en casos	Observas tu cuerpo con detenimiento para detecta	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año, para un						
1	0	2	1	1	4	Mínimo	2	1	2	1	2	1	10	Medio	3	3	2	1	1	3	13	Medio		
2	0	0	0	0	0	Mínimo	0	0	0	0	0	0	0	Mínimo	0	0	0	0	0	0	0	Mínimo		
3	2	1	0	0	0	Mínimo	0	1	3	3	3	0	2	12	Medio	3	3	3	0	0	1	3	16	Medio
4	1	2	1	1	5	Mínimo	2	1	3	2	2	0	2	12	Medio	1	2	1	1	1	2	2	9	Medio
5	2	0	0	0	2	Mínimo	0	1	2	2	1	1	1	8	Mínimo	1	0	1	1	1	1	2	6	Mínimo
6	1	2	3	2	8	Medio	2	2	3	3	3	1	1	15	Alto	3	3	3	0	3	3	15	Alto	
7	2	1	1	1	5	Mínimo	1	1	3	2	3	0	1	11	Medio	1	2	1	1	1	1	7	Mínimo	
8	1	0	2	0	3	Mínimo	0	3	3	2	2	3	0	13	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Medio	
9	2	1	1	0	4	Mínimo	1	2	3	3	3	0	3	15	Alto	3	3	3	1	3	3	16	Alto	
10	1	2	2	2	7	Medio	2	2	2	2	2	2	1	13	Medio	2	2	2	1	2	2	11	Medio	
11	0	0	1	0	1	Mínimo	0	1	1	1	0	0	0	3	Mínimo	1	1	1	1	1	0	5	Mínimo	
12	1	1	1	1	4	Mínimo	1	1	1	3	3	2	2	13	Medio	3	3	3	0	2	1	12	Medio	
13	1	2	2	0	5	Mínimo	3	3	3	3	3	2	1	18	Alto	3	2	1	2	2	1	11	Medio	
14	2	3	3	2	10	Alto	2	2	3	2	2	2	3	16	Alto	2	2	3	2	2	3	14	Alto	
15	3	3	1	3	10	Alto	2	3	3	3	3	0	0	14	Alto	3	1	3	0	3	3	13	Medio	
16	3	2	1	2	8	Medio	3	3	3	3	2	2	2	18	Alto	1	1	1	2	1	1	7	Mínimo	
17	2	1	0	1	4	Mínimo	1	1	2	2	2	3	3	14	Alto	0	1	0	2	3	2	8	Medio	
18	3	1	2	1	7	Medio	0	2	3	3	3	2	2	15	Alto	3	3	3	2	1	2	14	Alto	
19	1	0	1	0	2	Mínimo	1	1	2	2	2	3	1	12	Medio	3	2	1	1	2	0	9	Medio	
20	1	1	1	0	3	Mínimo	0	0	1	2	1	3	2	9	Mínimo	1	2	3	3	1	3	13	Medio	
21	0	0	1	2	3	Mínimo	1	1	1	2	3	1	2	11	Medio	2	1	2	2	2	3	12	Medio	
22	1	2	0	2	5	Mínimo	2	2	2	2	2	1	1	12	Medio	0	1	0	0	1	1	3	10	Mínimo
23	2	0	1	2	5	Mínimo	0	0	3	2	2	0	0	7	Mínimo	3	3	1	2	2	2	13	Medio	
24	2	2	3	0	7	Medio	3	3	3	2	1	2	0	14	Alto	3	2	2	1	1	2	11	Medio	
25	1	2	2	2	7	Medio	2	2	2	1	3	1	0	11	Medio	2	2	3	1	3	1	12	Medio	
26	3	0	0	0	3	Mínimo	3	2	2	3	2	0	2	14	Alto	0	0	2	1	2	2	7	Mínimo	
27	2	0	2	0	4	Mínimo	0	3	3	2	2	1	2	13	Medio	3	3	3	2	3	2	16	Alto	
28	1	0	0	0	1	Mínimo	1	2	3	1	3	2	0	12	Medio	3	3	3	0	3	3	15	Alto	
29	1	1	3	0	5	Mínimo	1	1	3	1	1	2	1	10	Medio	2	3	3	1	3	1	13	Medio	
30	2	0	0	0	2	Mínimo	1	2	1	2	2	2	0	10	Medio	1	1	1	1	1	1	8	Medio	
31	1	2	3	0	6	Mínimo	2	1	1	1	2	0	2	9	Mínimo	1	1	1	1	2	2	8	Medio	
32	2	0	1	0	3	Mínimo	0	2	2	2	1	1	2	10	Medio	2	2	2	1	1	1	9	Medio	
33	1	0	1	1	3	Mínimo	1	3	3	3	1	1	1	13	Medio	2	1	2	2	2	2	11	Medio	
34	1	3	2	3	9	Medio	3	2	3	3	3	1	0	15	Alto	1	1	2	1	3	1	9	Medio	
35	1	0	2	0	3	Mínimo	2	1	1	1	2	3	1	11	Medio	2	2	1	2	2	1	10	Medio	
36	0	0	0	0	0	Mínimo	2	1	1	1	1	1	1	8	Mínimo	1	2	1	1	2	1	8	Medio	
37	2	1	2	0	5	Mínimo	1	2	2	0	2	0	2	9	Mínimo	0	3	1	2	0	0	6	Mínimo	
38	1	1	2	1	5	Mínimo	2	1	2	1	2	0	0	8	Mínimo	2	2	2	0	2	3	11	Medio	
39	1	2	1	2	6	Mínimo	2	2	3	2	2	1	3	15	Alto	2	1	2	1	2	1	9	Medio	
40	1	1	2	2	6	Mínimo	1	1	3	2	1	1	2	11	Medio	2	1	2	1	1	1	8	Medio	
41	1	0	1	0	2	Mínimo	2	3	3	2	2	3	18	Alto	3	3	3	1	2	3	15	Alto		
42	1	0	2	1	4	Mínimo	1	2	2	2	2	2	2	13	Medio	2	1	2	1	1	2	9	Medio	
43	3	0	2	0	5	Mínimo	0	2	3	3	3	3	3	17	Alto	3	3	3	0	0	3	12	Medio	
44	1	1	1	1	4	Mínimo	2	2	3	2	2	3	2	16	Alto	3	3	3	2	2	2	15	Alto	
45	1	0	1	1	3	Mínimo	1	1	1	2	1	0	1	7	Mínimo	0	2	0	0	1	0	3	Mínimo	
46	1	2	1	2	6	Mínimo	2	3	3	3	2	0	1	14	Alto	1	1	1	0	1	1	5	Mínimo	
47	1	0	0	0	1	Mínimo	0	2	2	2	2	1	1	10	Medio	0	2	0	3	0	3	8	Medio	
48	1	0	0	0	1	Mínimo	0	1	2	1	3	2	2	11	Medio	1	1	0	2	2	0	6	Mínimo	
49	0	3	3	3	9	Medio	3	3	3	3	2	1	1	16	Alto	3	3	3	1	3	2	15	Alto	
50	1	2	1	0	4	Mínimo	3	1	1	1	3	1	1	11	Medio	3	1	3	0	1	3	11	Medio	
51	1	0	3	0	4	Mínimo	3	3	3	1	3	1	1	15	Alto	3	3	3	1	1	1	12	Medio	
52	1	3	1	3	8	Medio	3	2	3	3	3	2	1	17	Alto	1	2	2	1	2	2	10	Medio	
53	1	2	2	0	5	Mínimo	2	3	3	3	2	3	2	18	Alto	1	2	3	1	3	3	13	Medio	
54	1	1	1	0	3	Mínimo	2	2	3	2	1	2	1	13	Medio	2	1	1	0	2	3	9	Medio	
55	2	1	0	1	4	Mínimo	1	2	2	2	1	1	2	11	Medio	1	1	1	1	1	1	6	Mínimo	
56	1	1	1	1	4	Mínimo	1	1	3	2	3	1	1	12	Medio	2	2	3	1	3	2	13	Medio	
57	1	0	1	0	2	Mínimo	2	1	3	3	2	1	0	12	Medio	1	1	1	2	3	3	10	Medio	
58	2	3	3	1	9	Medio	1	3	1	2	3	3	2	15	Alto	0	1	2	2	3	3	11	Medio	
59	1	1	1	1	4	Mínimo	1	2	3	2	3	1	1	13	Medio	1	1	2	1	2	2	9	Medio	
60	1	1	1	1	4	Mínimo	1	1	2	2	1	0	0	7	Mínimo	3	1	2	1	1	2	10	Medio	
61	0	2	2	0	4	Mínimo	1	2	2	1	2	1	1	10	Medio	1	1	1	2	1	2	8	Medio	
62	2	1	1	2	6	Mínimo	1	2	1	2	2	1	1	10	Medio	3	2	2	0	3	2	12	Medio	
63	1	1	1	0	3	Mínimo	2	1	2	1	2	1	1	10	Medio	1	1	1	1	1	1	6	Mínimo	
64	1	2	3	1	7	Medio	3	2	3	3	1	1	1	14	Alto	1	2	3	2	1	1	10	Medio	
65	1	0	2	1	4	Mínimo	2	1	2	2	1	1	0	9	Mínimo	1	1	1	1	2	1	7	Mínimo	
66	2	2	0	0	6	Mínimo	3	2	3	3	3	0	1	15	Alto	3	2	2	0	2	3	12	Medio	
67	3	3	3	3	12	Alto	3	2	3	3	3	1	1	16	Alto	3	3	3	3	3	3	18	Alto	
68	1	1	2	0	4	Mínimo	2	1	1	1	1	1	2	9	Mínimo	2	1	2	1	1	2	9	Medio	
69	2	2	3	3	10	Alto	3	3	3	2	2	1	2	16	Alto	2	2	2	2	2	2	12	Medio	
70	1	1	2	1	5	Mínimo	1	2	2	2	2	1	1	11	Medio	2	1	2	0	3	2	10	Medio	
71	2	1	3	0	6	Mínimo	2	1	1	1	3	0	2	10	Medio	0	1	0	0	2	1	4	Mínimo	
72	1	1	2	1	5	Mínimo	2	2	2	2	2	1	2	13	Medio	2	2	2	2	2	2	12	Medio	
73	2	2	2	2	8	Medio	2	2	2	2	2	2	2	14	Alto	3	3	3	3	3	3	18	Alto	
74	2	1	2	2	7	Medio	1	2	2	2	2	1	1	11	Medio	2	2	2	1	2	3	12	Medio	
75	0	0	2	0	2	Mínimo	0	2	3	3	2	0	3	13	Medio	2	2	3	0	2	2	11	Medio	
76	2	1	1	0	4	Mínimo	1	1	2	3	1	1	2	11	Medio	1	0	0	1	2	1	5	Mínimo	
77	2	0	2	0	4	Mínimo	0	1	2	0	3	2	3											

Bases de datos de Post test

CONDICION, ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					RECREACION O MANEJO DE TIEMPO LIBRE					AUTOCUIDADO Y CUIDADO MEDICO													
Terminas el día con vitalidad y sin cansancio	Realizas algún deporte: trotar, spinning, natación, aeróbicos u otra actividad	Mantienes tu peso corporal estable	Practicas algún ejercicio que te ayude a mantenerte tranquilo (taichi, yoga)	P	E	Realizas actividades físicas de recreación como: caminar, montar en	Incluyes momentos de descanso a tu rutina	Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre	En tu tiempo libre, lee, va al cine, pasea	Destinas parte de su tiempo para actividades recreativas	¿ves televisión de 3 o más horas al día?	Dedicas más de 2 horas en el celular, computadoras, etc	Te realizas chequeos médicos en el año	Recibes la información y consejo sobre el cuidado de tu	Te realizas exámenes de laboratorio: perfil lipídico, hemoglobina, glucosa	Te automedicas y/o acudes al farmacéuta en casos de dolor o malestar	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año, para un control					
1	1	1	0	2	Mínimo	2	1	2	3	3	0	0	11	Medio	3	3	0	3	3	15	Alto		
2	2	2	3	2	9	Medio	3	2	3	3	2	1	1	15	Alto	2	2	2	1	3	2	12	Medio
3	2	1	3	2	8	Medio	1	3	3	2	2	1	2	14	Alto	3	2	3	3	1	3	15	Alto
4	1	2	1	1	6	Mínimo	3	2	3	3	2	2	1	16	Alto	2	2	1	1	2	2	10	Medio
5	2	2	1	1	6	Mínimo	1	1	1	3	2	1	2	11	Medio	2	2	3	1	1	1	10	Medio
6	1	0	1	0	2	Mínimo	1	1	3	3	2	3	1	14	Alto	1	2	3	1	2	1	10	Medio
7	1	0	1	0	2	Mínimo	3	1	2	2	2	3	3	16	Alto	3	2	3	3	2	1	14	Medio
8	1	1	1	1	4	Mínimo	1	2	3	3	3	3	3	18	Alto	3	3	3	1	2	3	15	Alto
9	1	1	0	0	2	Mínimo	1	1	2	2	1	2	1	10	Medio	3	1	3	1	2	2	12	Medio
10	1	1	2	1	5	Mínimo	1	2	2	2	1	1	1	10	Medio	2	2	3	3	3	2	14	Alto
11	1	3	3	2	9	Medio	2	2	3	3	3	3	3	19	Alto	3	3	3	1	3	3	16	Alto
12	2	1	1	1	5	Mínimo	2	2	2	2	2	1	2	13	Medio	1	1	1	1	1	2	7	Mínimo
13	2	2	0	2	6	Mínimo	2	2	2	2	2	2	2	14	Alto	1	1	3	1	2	1	9	Medio
14	1	1	1	1	4	Mínimo	1	1	2	2	1	1	2	10	Medio	2	2	1	3	2	1	11	Medio
15	1	1	3	1	5	Mínimo	3	1	1	1	2	2	2	13	Medio	1	3	3	3	3	3	15	Alto
16	2	1	2	1	8	Medio	3	2	2	3	2	1	3	16	Alto	2	2	2	2	2	1	11	Medio
17	1	0	3	0	3	Mínimo	3	1	1	1	2	1	1	10	Medio	2	2	3	1	2	2	12	Medio
18	2	0	0	0	2	Mínimo	2	1	2	2	2	2	1	12	Medio	2	3	3	1	2	2	13	Medio
19	0	2	2	1	5	Mínimo	2	2	2	2	2	1	1	12	Medio	2	2	3	3	3	3	14	Alto
20	3	3	3	3	12	Alto	3	3	3	3	3	3	3	20	Alto	3	3	3	3	3	3	17	Alto
21	3	3	0	3	7	Medio	2	3	3	3	3	3	3	19	Alto	2	3	3	3	3	3	15	Alto
22	2	2	2	1	7	Medio	2	3	3	3	3	3	3	20	Alto	1	3	1	2	1	1	9	Medio
23	3	1	1	1	7	Medio	1	1	2	3	3	2	1	13	Medio	1	1	3	0	2	1	8	Medio
24	2	3	3	1	9	Medio	3	2	1	2	2	1	1	15	Alto	2	2	1	2	2	0	12	Medio
25	3	3	3	3	12	Alto	3	3	3	3	3	3	3	20	Alto	3	3	3	3	3	3	17	Alto
26	3	3	3	3	12	Alto	3	3	3	3	3	3	3	20	Alto	3	3	3	3	3	3	17	Alto
27	2	2	3	3	10	Medio	3	2	1	3	3	1	1	15	Alto	2	2	1	0	1	3	10	Medio
28	2	2	3	3	10	Medio	3	2	2	3	3	1	1	15	Alto	2	2	2	2	3	2	11	Medio
29	2	2	3	3	10	Medio	3	2	2	1	2	2	2	13	Medio	1	2	4	1	3	3	9	Medio
30	1	1	1	1	6	Mínimo	2	1	3	3	2	1	3	15	Alto	1	1	1	2	2	0	7	Mínimo
31	1	1	1	3	8	Medio	2	1	1	1	3	3	3	14	Alto	1	0	0	0	2	2	5	Mínimo
32	2	3	3	3	7	Medio	1	2	3	2	2	3	1	14	Alto	3	2	2	1	2	3	13	Medio
33	1	2	3	3	9	Medio	1	4	2	2	2	2	3	14	Alto	1	1	1	1	1	2	9	Mínimo
34	1	2	3	3	9	Medio	2	1	2	2	1	1	1	10	Medio	1	2	2	0	2	2	9	Medio
35	2	1	1	1	6	Mínimo	1	1	1	2	2	1	1	9	Mínimo	3	1	1	0	3	0	8	Medio
36	1	1	1	1	6	Mínimo	2	3	1	1	3	3	1	14	Alto	3	2	3	1	2	2	13	Medio
37	1	1	1	1	6	Mínimo	2	1	2	2	1	1	1	14	Alto	1	1	3	1	2	2	8	Medio
38	1	1	1	1	6	Mínimo	2	2	1	1	3	3	1	14	Alto	1	1	1	1	1	1	8	Medio
39	1	2	3	3	7	Medio	2	2	3	3	2	1	1	14	Alto	3	2	3	3	2	2	15	Alto
40	1	3	3	3	8	Medio	1	1	2	1	2	1	1	11	Medio	3	1	3	3	3	3	15	Alto
41	1	1	1	1	5	Mínimo	3	2	2	2	2	1	1	13	Medio	2	3	1	1	2	3	14	Alto
42	3	3	3	3	9	Medio	2	2	2	2	3	3	2	13	Medio	2	3	3	3	3	3	18	Alto
43	1	2	3	3	7	Medio	2	2	2	2	2	1	2	13	Medio	2	3	2	3	2	1	9	Medio
44	3	1	1	1	6	Mínimo	2	1	1	1	2	1	1	9	Mínimo	1	1	1	1	1	1	6	Mínimo
45	3	3	2	3	11	Alto	3	3	3	2	3	3	2	19	Alto	1	0	1	2	2	2	8	Medio
46	1	2	2	3	8	Medio	3	2	2	3	2	2	2	16	Alto	2	2	2	3	2	3	14	Alto
47	1	3	3	3	10	Alto	1	2	3	2	3	3	2	16	Alto	1	2	1	2	1	3	10	Medio
48	2	1	1	3	7	Medio	1	1	2	2	1	1	1	9	Mínimo	1	1	0	0	0	0	5	Mínimo
49	3	3	1	2	9	Medio	2	3	3	3	3	1	1	16	Alto	3	3	1	1	3	3	15	Alto
50	2	1	2	3	8	Medio	2	1	3	1	3	3	1	14	Alto	0	2	1	0	2	1	8	Medio
51	2	2	1	1	7	Medio	2	2	1	2	2	3	1	13	Medio	0	2	2	1	0	1	8	Medio
52	2	2	1	1	6	Mínimo	2	3	1	1	3	1	2	13	Medio	0	1	1	1	2	2	7	Mínimo
53	2	3	2	3	10	Alto	1	2	3	3	3	3	3	18	Alto	1	2	1	2	2	3	11	Medio
54	1	1	2	3	7	Medio	1	1	2	2	1	2	1	10	Medio	2	1	2	0	2	1	8	Medio
55	2	1	2	2	8	Medio	3	3	3	3	3	3	1	19	Alto	3	3	3	0	2	3	14	Alto
56	2	1	2	1	6	Mínimo	2	2	2	1	1	1	3	12	Medio	1	1	1	1	2	2	8	Medio
57	2	2	1	1	9	Medio	3	2	3	3	3	1	3	18	Alto	2	2	3	3	3	3	16	Alto
58	2	2	1	1	6	Mínimo	2	2	2	1	1	2	2	12	Medio	1	2	2	2	2	2	11	Medio
59	1	2	2	2	7	Medio	2	1	3	2	2	1	1	12	Medio	1	1	1	2	2	1	8	Medio
60	2	3	1	3	9	Medio	3	2	3	1	3	1	1	14	Alto	1	2	1	2	3	2	11	Medio
61	1	3	2	2	8	Medio	3	2	2	1	3	1	1	13	Medio	2	2	2	1	1	2	10	Medio
62	1	2	2	3	8	Medio	3	1	1	1	1	1	1	9	Mínimo	3	1	3	3	3	3	16	Alto
63	1	1	1	3	6	Mínimo	1	1	1	1	1	1	1	7	Mínimo	1	1	1	1	1	0	6	Mínimo
64	2	3	1	3	9	Medio	1	1	3	1	1	1	3	11	Medio	1	1	1	2	2	2	9	Medio
65	2	2	1	3	8	Medio	2	2	3	3	2	3	2	17	Alto	1	1	1	2	3	3	11	Medio
66	1	2	1	3	7	Medio	1	1	2	2	2	2	1	11	Medio	1	1	1	1	1	1	6	Mínimo
67	0	1	1	1	5	Mínimo	1	1	3	3	1	1	1	11	Medio	2	1	2	1	2	2	10	Medio
68	1	3	3	3	10	Alto	3	1	3	3	1	3	3	17	Alto	1	1	3	1	3	1	10	Medio
69	2	1	3	2	8	Medio	2	2	3	3	3	1	3	17	Alto	3	3	3	3	3	3	18	Alto
70	1	0	3	1	5	Mínimo	2	2	3	3	3	1	3	17	Alto	1	3	3	1	3	2	13	Medio
71	0	1	2	3	6	Mínimo	3	3	2	3	2	1	3	17	Alto	1	3	3	3	3	1	14	Alto
72	2	2	1	2	7	Medio	2	2	2	2	3	3	3	17	Alto	3	2	3	3	3	3	17	Alto
73	1	2	2	2	7	Medio	2	1	2	2	1	3	3	14	Alto	3	3	3	2	3	3	17	Alto
74	2	2	3	3	10	Alto	3	2	2	2	2	3	3	17	Alto	3	3	3	1	3	3	16	Alto
75	0	1	2	2	5	Mínimo	2	2	2	2	2	1	1	12	Medio	2	3	1	2	1	2	11	Medio
76	2	1	1	3	7	Medio	2	1	2	3	3	3	3	17	Alto	3	3	3	3	3	3	18	Alto
77	1	1	3	1	6	Mínimo	1	3	1	1	3	3	1	13	Medio	3	2	3	1				

HABITOS ALIMENTARIOS																	EL SUEÑO							P	NIVEL	PTOTAL	NIVEL								
Consumes a diario entre 4 a 8 vasos de agua	Lees las etiquetas de las comidas en la mesa	Añaden las comidas a la semana	Consumen más vasos de gaseos a la semana	Acostumbrados a consumir helados y postres	Incluyen en tu alimentación diaria 5 porciones de frutas y verduras	Repites platos que te gustan	Planeas comidas que incluyen nutrientes	Acostumbras a comer las 3 comidas al día	Me preocupas por consumir alimentos bajos en grasas, azúcares y sal	Consumes alimentos como "junk food"	Sueles consumir alimentos como "junk food"	Comes pocas carnes blancas	Consumes embutidos (jamón, mortadela, salchicha, etc.)	¿Mantienes un horario estable para comer?	¿Tomas el tiempo para comer masticando?	Consumes alimentos frente al televisor	¿Las preparaciones de tus comidas en su mayoría (entre 4 a más días a la semana) fuera de casa?	¿Cuándo comes fuera ordenas platos en preparaciones al horno, al vapor, etc.?	¿Consumes comidas como pizza, hamburguesas, hot dogs, etc. con una frecuencia?	Tiendes a controlar la cantidad de alimentos que consumes?	Duermes al menos 7 horas diarias	¿Trasnochas?	¿Duermes bien y te sientes descansado?					¿Te es difícil conciliar el sueño?	¿Te despiertas en varias ocasiones durante la noche?	¿Tienes sueños recurrentes?	¿Tomas pastillas para dormir?				
2	3	3	2	2	0	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	0	1	2	3	1	0	41	Medio	2	2	2	1	3	1	3	14	Medio	83	Estilos de vida saludable	
2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	3	3	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	42	Medio	2	2	2	2	1	3	1	3	14	Medio	92	Estilos de vida saludable
3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	0	3	2	1	0	1	2	2	2	1	0	37	Medio	1	3	3	3	2	3	3	18	Alto	92	Estilos de vida saludable	
2	2	1	1	1	2	0	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	3	1	3	0	43	Medio	1	1	2	2	2	1	1	10	Mínim	85	Estilos de vida saludable	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	2	27	Mínim	1	2	1	2	3	2	3	14	Medio	68	Estilos de vida saludable	
2	2	0	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	3	0	2	30	Mínim	2	1	2	3	3	1	2	14	Medio	70	Estilos de vida no saludable	
2	2	0	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	30	Mínim	2	2	2	3	3	1	2	16	Medio	78	Estilos de vida no saludable	
2	2	0	2	2	2	1	2	3	2	2	1	3	0	2	2	2	2	2	3	0	2	39	Medio	3	3	3	3	3	3	3	21	Alto	97	Estilos de vida saludable	
1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	30	Mínim	1	2	2	3	1	2	3	14	Medio	68	Estilos de vida no saludable	
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	31	Medio	1	1	1	1	1	1	1	9	Mínim	69	Estilos de vida no saludable	
1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	3	0	2	3	1	1	1	3	0	3	43	Medio	1	3	2	3	1	1	3	14	Medio	101	Estilos de vida saludable		
2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	1	1	35	Medio	1	2	2	3	3	1	3	15	Medio	75	Estilos de vida no saludable	
2	1	1	2	0	1	2	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	1	33	Medio	3	2	3	2	3	3	3	19	Alto	81	Estilos de vida saludable	
2	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	3	32	Medio	2	1	2	1	1	1	1	11	Mínim	68	Estilos de vida no saludable	
3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	51	Alto	2	1	3	3	2	1	3	10	Medio	99	Estilos de vida saludable		
1	1	3	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	3	3	2	42	Medio	2	2	2	1	1	1	1	13	Medio	85	Estilos de vida saludable		
3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	31	Medio	1	1	2	3	3	1	3	14	Medio	70	Estilos de vida no saludable		
3	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	48	Alto	1	2	3	2	1	1	3	13	Medio	88	Estilos de vida saludable	
2	1	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	54	Alto	1	2	2	3	1	1	3	13	Medio	98	Estilos de vida saludable	
3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	62	Alto	0	3	3	3	3	3	3	18	Alto	129	Estilos de vida saludable	
3	3	3	1	1	1	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	48	Alto	3	3	2	3	1	3	3	18	Alto	107	Estilos de vida saludable	
1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	3	3	3	1	3	50	Alto	3	3	3	1	1	3	3	17	Medio	103	Estilos de vida saludable	
2	1	3	3	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	2	42	Medio	2	1	1	3	3	1	3	14	Medio	84	Estilos de vida saludable		
1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	29	Mínim	1	2	1	1	1	1	1	10	Mínim	75	Estilos de vida no saludable	
1	3	3	1	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	42	Medio	2	2	1	1	1	1	2	12	Medio	84	Estilos de vida saludable	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	Alto	3	3	1	1	2	3	16	Medio	112	Estilos de vida saludable		
2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	Alto	2	2	3	3	1	1	3	10	Medio	112	Estilos de vida saludable	
2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	3	47	Alto	1	2	1	1	3	1	3	12	Medio	87	Estilos de vida saludable	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Medio	2	3	2	2	1	2	3	10	Medio	89	Estilos de vida saludable	
3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	3	3	3	3	3	1	42	Medio	2	2	1	1	2	2	1	11	Mínim	81	Estilos de vida saludable	
2	3	3	2	3	1	1	3	1	2	2	2	3	1	1	3	1	3	3	2	3	2	46	Alto	2	2	2	3	3	2	3	12	Medio	90	Estilos de vida saludable	
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Mínim	0	3	1	2	2	2	2	13	Medio	70	Estilos de vida no saludable	
3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	50	Alto	2	3	2	1	1	1	3	13	Medio	91	Estilos de vida saludable	
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	31	Medio	3	1	1	1	1	1	1	9	Mínim	63	Estilos de vida no saludable	
3	3	1	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	46	Alto	3	1	1	1	1	3	1	13	Medio	92	Estilos de vida saludable	
2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Mínim	1	2	3	2	2	1	1	12	Medio	71	Estilos de vida no saludable	
1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Mínim	0	2	2	1	1	1	1	10	Mínim	69	Estilos de vida no saludable	
2	2	1	3	1	2	1	3	2	3	3	1	1	1	2	3	1	2	3	1	3	3	44	Medio	1	2	1	1	1	1	3	10	Mínim	90	Estilos de vida saludable	
1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	3	3	2	4	43	Medio	1	2	1	2	1	1	3	11	Mínim	88	Estilos de vida saludable		
2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	38	Mínim	1	1	2	1	1	1	3	10	Mínim	80	Estilos de vida no saludable		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63	Alto	3	3	1	1	3	1	3	16	Mínim	114	Estilos de vida saludable	
3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	51	Alto	0	3	3	1	1	3	3	14	Medio	103	Estilos de vida saludable	
1	1	3	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	37	Medio	2	2	1	1	1	1	3	13	Medio	88	Estilos de vida saludable		
1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	33	Medio	1	1	1	1	2	2	1	9	Mínim	78	Estilos de vida no saludable	
1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	3	1	2	3	1	1	3	40	Medio	3	3	2	3	3	3	3	20	Alto	81	Estilos de vida saludable	
1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	45	Medio	3	1	3	1	1	3	3	15	Medio	104	Estilos de vida saludable	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	51	Alto	2	2	3	3	3	1	3	17	Medio	98	Estilos de vida saludable	
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Medio	1	3	2	3	2	3	3	17	Medio	98	Estilos de vida saludable	
3	3	1	1	2	1	3	3	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	45	Medio	1	2	1	3	3	1	3	14	Medio	87	Estilos de vida saludable	
3	1	3	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Medio	2	3	1	1	2	2	2	13	Medio	117	Estilos de vida no saludable	
1	2	1	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	36	Medio	1	2	1	2	1	1	3	11	Mínim	74	Estilos de vida no saludable	
2	2	3	1	1	3	1	3	1	3	2	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	48	Alto	3	1	2	3	1	1	3	14	Medio	96	Estilos de vida saludable		
3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	51	Alto	1	1										

ANEXO N° 5

Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

Para elegir la prueba estadística adecuada para contrastar las hipótesis de investigación, se someterá a una prueba de normalidad las puntuaciones obtenidas en el pre y post test.

- Hipótesis estadística

Ho: Las puntuaciones obtenidas en el pre test y post test siguen una distribución normal

H1: La distribución que sigue las puntuaciones del pre y post test son distintas a la distribución normal

- Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

- Cálculos

Tabla 1: *Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Puntuaciones en el pre test	0.081	80	0.200*
Puntuaciones en el post test	0.066	80	0.200*

Fuente: Cuestionario de medición sobre estilos de vida saludables a los profesionales de Enfermería del Hospital San José, 2023.

Interpretación: En la tabla 7, se observa que la probabilidad asociada a la prueba de Kolmogorov-Smirnov es mayor al nivel de significación establecido $0.200 > 0.05$, razón por la cual se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. concluyendo que las puntuaciones tienen una distribución normal; y para la prueba de hipótesis se usará la prueba paramétrica t de student.

ANEXO N° 6

Descripción de la intervención educativa basada en estilos de vida saludables.

N°	EJE TEMÁTICO DE SESION	DESCRIPCION	OBJETIVO DE LA SESION	PERFIL DEL FACILITADOR
1	Introducción: Estilos de vida saludable	<p>Se abordó los estilos de vida saludable, teniendo como ejes temáticos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Actividad física y deporte b) Recreación o manejo de tiempo libre c) Autocuidado y cuidado medico d) Hábitos alimentarios e) El sueño 	Promover la importancia de los estilos de vida saludables como práctica para reducir riesgos en la salud.	Lic. En Enfermería, con especialidad en salud pública, y experiencia en promoción y educación para la salud.
2	Actividad física y deporte	Descripción de la importancia de la actividad física para mejorar la calidad de vida, importancia y beneficios de la actividad física, frecuencia, duración, intensidad y tipo de actividad física y formas de realizar actividad física.	Fomentar la importancia de la actividad física diaria como medio de prevención de enfermedades crónicas	Tecnólogo médico.
3	Recreación	Descripción de los conceptos básicos de la recreación, importancia de la recreación, características y beneficios de las actividades recreacionales y factores que influyen en las actividades recreativas.	Reconocer la importancia de la recreación, para la salud en la vida de las personas.	Lic. en psicología.
4	Autocuidado y cuidado medico	Descripción de los conceptos básicos del autocuidado y cuidado médico, importancia que tiene y los beneficios para la salud y su influencia en el bienestar personal.	Reconocer la importancia del autocuidado y los beneficios para la persona.	Lic. en enfermería.

5	Hábitos alimentarios	<p>Descripción de los conceptos básicos de alimentación y nutrición.</p> <p>¿Qué es alimentarse saludablemente?, presentación de los 12 mensajes de la alimentación y nutrición según la guía alimentaria peruana, importancia de la alimentación balanceada, identificación de grupos de alimentos y tipos de alimentos: naturales, procesados y ultra procesados.</p>	<p>Conocer los conceptos básicos sobre alimentación y nutrición saludable y su aplicabilidad en su vida diaria.</p>	<p>Lic. En nutrición.</p>
6	Descanso y sueño	<p>Descripción de los conceptos básicos de descanso y sueño; importancia del descanso y sueño; el ciclo circadiano del sueño y la vigilia; tipos de sueño, papel del sueño en el aprendizaje y beneficios del descanso adecuado.</p>	<p>Promover el desarrollo de actividades recreativas individual y colectiva para un bienestar íntegro de la persona.</p>	<p>Lic. En psicología.</p>



ALIMENTACIÓN SALUDABLE



NUTRICIONISTA: ANA PATRICIA RAMIREZ VASQUEZ

ANA PATRICIA está presentando



ANA ...



Delssi



Mart...



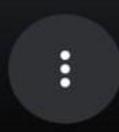
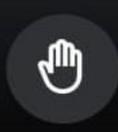
Tú

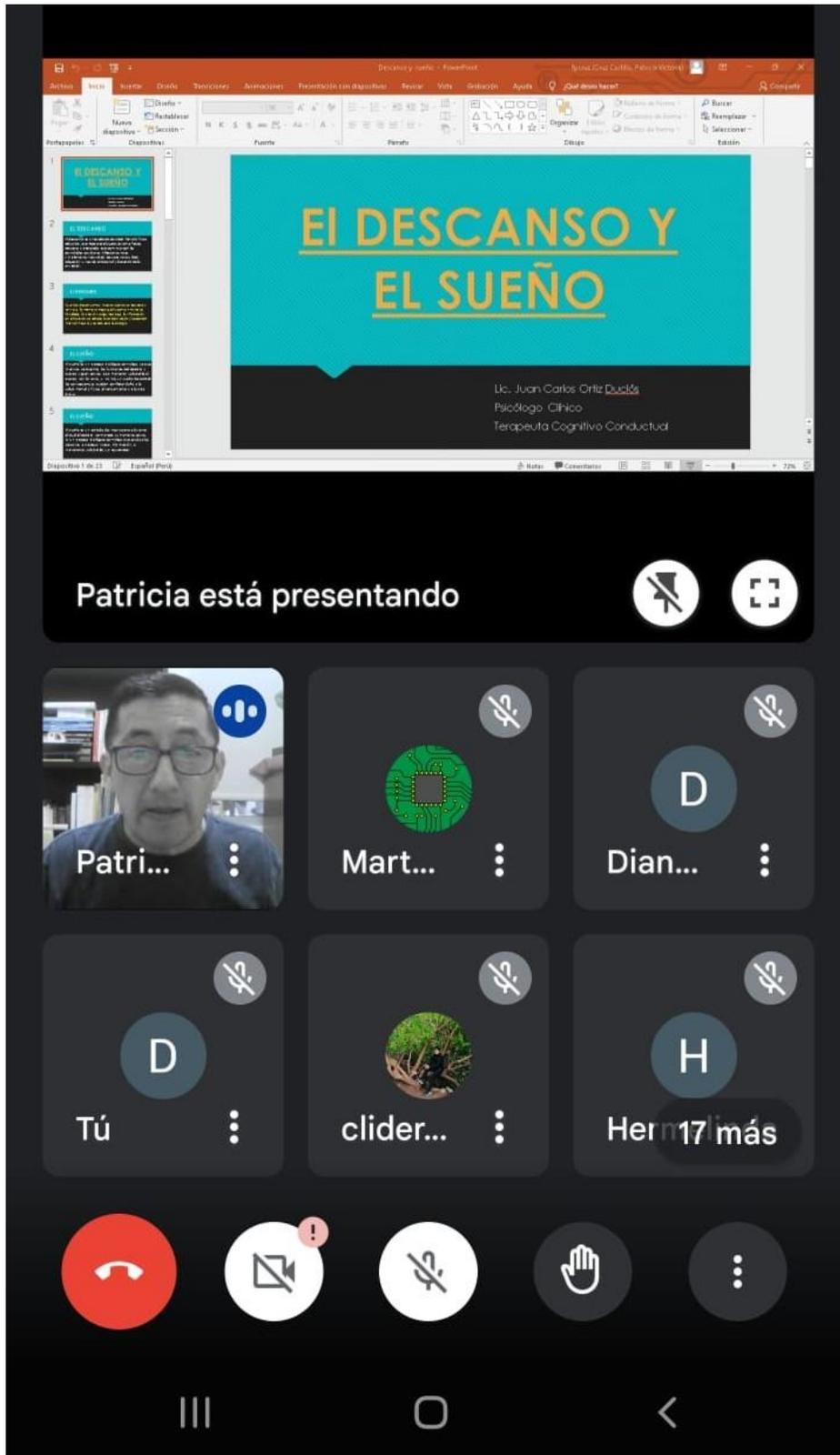


MARIA



Angel 14 más





AUTOOCUIDADO



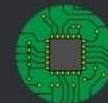
ANA PATRICIA está presentando



ANA ...



Delssi



Mart...



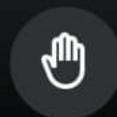
Tú



MARIA



Maria 17 más



2. ACTIVIDAD FISICA ESTRUCTURADA O EJERCICIO

- ▶ La actividad física estructurada, es un programa planeado y repetitivo de actividades diseñado para mejorar la condición física o con fines deportivos.
- ▶ Levantar pesas, tomar una clase de aeróbicos y practicar un deporte o equipo son ejemplos de ejercicio.

