



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE
LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA -**

CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

SILVESTRE FLORES, FLORA REBECA

ORCID: 0000-0001-5324-5034

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Silvestre Flores, Flora Rebeca

ORCID: 0000-0001-5324-5034

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado
Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocio Ñique Tapia

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a DIOS, quien siempre ha bendecido mi camino todo este tiempo, por ser guía en mi camino, mi gran fortaleza, quien me da sabiduría y/o entendimiento para la realización de la presente investigación.

Agradezco a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Sede – Huaraz, Escuela profesional de Enfermería, y a todo el personal docente por compartir sus conocimientos, enseñanzas y sus experiencias en la formación de futuros profesionales.

Rebeca Silvestre

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación la dedico
con mucho cariño y amor a mi padre,
Teodocio Silvestre, a mi madre Lilia
Flores. Por ser el pilar fundamental en
mi vida, por todo su cariño, aliento,
esfuerzo y sacrificio para mi
formación personal y profesional.

¡LOS AMO MUCHÍSIMO!

A mis hermanos y hermanas,
por su apoyo incesante e
incondicional que me brindaron
en los momentos que más los
necesité, por sus palabras de
aliento. A mis sobrinos que son
mi motivación, inspiración y
felicidad.

Rebeca Silvestre

RESUMEN

En el presente trabajo fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla. Se planteó como objetivo general, Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos(as) del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019. Se aplicó para la recolección de datos el instrumento de escala valorativa de estilos de vida a una población muestral conformada por 110 adultos, mediante la técnica de entrevista y observación. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron en el programa SPSS statistics 25 y para su análisis se elaboraron cuadros de frecuencias simples y porcentuales de una sola entrada. Se obtuvieron los siguientes resultados: La mayoría de las personas adultos (as) del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald presentan estilos de vida no saludables con el 83.64% y un menor porcentaje de 16.36 % presentan estilo de vida saludables. En cuanto a las dimensiones tienen estilos de vida no saludables en la alimentación con 65.5%, actividad y ejercicio con el 59,09%, respecto a cómo manejar el estrés con el 92.73% en apoyo interpersonal con 81.82%, autorrealización con el 78.18%, responsabilidad de su salud 92.73%. En conclusión, la mayoría de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald presentan estilos de vida no saludables y un menor porcentaje presentan estilos de vida saludables.

Palabras clave: Adultos, Dimensiones, Estilos de vida

ABSTRACT

In the present work, it was of a quantitative type, descriptive level, with a single-box design. The general objective was to determine the characterization of the lifestyles of the adults of the Mallquibamba village - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019. The instrument of valuation scale of lifestyles was applied to a population for data collection. sample made up of 110 adults, using the interview and observation technique. The analysis and data processing were carried out in the SPSS statistics 25 program and for its analysis simple and percentage frequency tables of a single entry were elaborated. The following results were obtained: Most of the adults from the Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald present unhealthy lifestyles with 83.64% and a lower percentage of 16.36% present healthy lifestyles. Regarding the dimensions, they have unhealthy lifestyles in food with 65.5%, activity and exercise with 59,09%, regarding how to manage stress with 92.73% in interpersonal support with 81,82%, self-realization with 78.18%, responsibility of their health 92.73%. In conclusion, most of the adults in the Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald have unhealthy lifestyles and a lower percentage have healthy lifestyles.

Keyword: Adults, Dimensions, Lifestyles

CONTENIDO

	Pag.
1.TITULO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	i
2.EQUIPO DE TRABAJO	ii
3.HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4.AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6.RESUMEN.....	vi
7.ABSTRACT.....	vii
8.CONTENIDO.....	viii
9.INDICE DE TABLAS.....	ix
10.INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Diseño de la investigación	20
3.2 Población y Muestra.....	20
3.3 Definición y Operacionalización de las variables e investigadores.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Plan de análisis.....	28
3.6. Matriz de Consistencia.....	29
3.7. Principios éticos	30
IV. RESULTADOS.....	31
4.1. Resultados	31
4.2. Análisis de Resultados	37
V. CONCLUSIONES	49
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	30
TABLA 2. DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA – CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	31
TABLA 3. DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019...32	32
TABLA 4. DIMENSIÓN MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	33
TABLA 5. DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	34
TABLA 6. DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	35
TABLA 7. DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE LA TABLA 1. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019...30	
GRÁFICO DE LA TABLA 2. DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....31	
GRÁFICO DE LA TABLA 3. DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....32	
GRÁFICO DE LA TABLA 4. DIMENSIÓN MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....33	
GRÁFICO DE LA TABLA 5. DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....34	
GRÁFICO DE LA TABLA 6. DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....35	
GRÁFICO DE LA TABLA 7. DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.....36	

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad los adultos a nivel mundial tienen estilos de vida inadecuados, en el año 2019 según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la salud (OMS) ha declarado las realidades más trascendentales en lo que respecta al bienestar, hace referencia que el motor fundamental de la mortalidad y Morbilidad son las Enfermedades no Trasmisibles (ENT), como enfermedades cardiacas, cáncer y diabetes, estas enfermedades son responsables de más de 70% de fallecimientos en el año en todo el mundo. Esto genera por causa de malos hábitos que fueron obteniendo durante su desarrollo. (1)

Las ENT produce por muchos factores tales como: por la rutina de estilos de vida poco saludables, baja o nula acción física, consumo de drogas lícitos e ilícitos (uso de licor, cigarrillos y marihuana), no dormir bien y por último malos hábitos alimenticios, debido a la alta utilización de 4 alimentos rápidos y chatarra tales como: ausencia de desayuno, utilización excesiva de gaseosa como liquido primario, utilización casi nula de productos naturales, etc. (2)

En América Latina y el Caribe en año 2020, el 80% de muertes se da por ENT la principal causa de mortalidad y discapacidad, son las enfermedades cardiovasculares siendo la primera causa, el país de Haití con más muertes y con menos muertes Chile, la segunda causa es el cáncer donde el país de Uruguay con más muertes y México con menos muertes. Esto establece un reto complicado para salud pública, de igual manera una amenaza para el desarrollo económico y social, se puede prevenir teniendo estilos de vida adecuados: con una rutina de alimentación balanceada, realizando ejercicio, dormir 8 horas, no consumir alcohol, etc. (3)

Esto se debe a los hábitos que fueron obteniendo durante su desarrollo, no cuentan con un estilo de vida adecuado, demostrando hábitos alimenticios que crean el sobrepeso y sedentarismo, en el año 2019 según el informe del BBC, se pudo observar que 28,2% de los varones en el país de Argentina, en Uruguay el 25,8%, Chile el 25,7% y 25,1% en México tienen sobrepeso; en las mujeres la cifra no es menos alarmantes donde el 35,4% en República Dominicana se evidencia la obesidad y el 34% en México (4)

Los estilos de vida de las personas vienen a ser estándares de conducta que se tienen de manera confiable en su vida cotidiana y que pueden salvar su bienestar, así como pueden estar en peligro de contraer algún padecimiento, es importante nombrar que es el individuo adopte por una forma de vida sana ejecutando actividades para mantener su salud, por lo tanto, podrá contribuir en reducir o evitar la aparición de diversas ENT y ésta ayudará a crecer su esperanza de vida. (5)

La forma de vida alude al estilo de vida, a una serie de ejercicios, horarios diarios o hábitos, como el número de comidas diarias, características de la alimentación, horas de descanso, uso de licores, cigarrillos, estimulantes y acción física, entre otros. Cada una de estas prácticas se denomina hábitos; de las cuales se clasifican en dos: las que mantienen el bienestar y mejoran la vida y las que hacen daño y reducen la esperanza de vida. Estas prácticas se conocen como factores protectores y prácticas de riesgo. (6)

En Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2019, de las ENT lo más resaltante en los adultos hombres es la cirrosis, neoplasia, diabetes y en los adultos mujeres son las enfermedades neoplásicas, isquémicas del corazón. Esto ocurre sobre todo a los hábitos que tienen día a día, es de suma importancia que cambien su estilo de vida, (7)

En el año 2019, según Instituto Nacional de Salud (INS), el 29% de los adultos consumen comidas chatarras y 87,1% consumen frituras; también menciona el excesivo consumo de sal en los adultos, asimismo señalo de los datos presentados que el 70% de los adultos sufre de obesidad y sobrepeso. por lo anteriormente aludido se puede comprender que los peruanos no tenemos un correcto conocimiento de cómo tener un estilo de vida adecuado. (8)

No hay incertidumbre de que lo que ocurre en el Perú es un reflejo de lo que está sucediendo en todo el mundo, las personas eligen formas de vida desafortunadas, su conducta está planeada para tratar de abordar algunas carencias como las monetarios, que todavía son la miseria. La realidad latente en la población y su comportamiento merece la necesidad de perdurar. Es importante reflexionar sobre las técnicas a nivel administrativo, político y social en busca de personas que reciban prácticas sólidas. Es fundamental mejorar la satisfacción personal, el alojamiento para todos, aumentar los negocios y disminuir el subempleo al igual que la protección universal. (9)

En Ancash, de las ENT lo más resaltante es el cáncer en los adultos, reporta más de 700 casos de cáncer, según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en el año 2019, el cáncer de mama, estómago y la de piel, en la región son lo más incidentes, la DIRESA viene ejecutando diversas acciones con la finalidad de concientizar a las poblaciones, alcanzado prevenir estas enfermedades, mediante conductas y estilos de vida saludable. (10)

Lo que no se requiere es un sistema que combata las enfermedades, sino un continuo y sistemático organización de prevención, a través de la actividad físico, alimentación balanceada, etc. Se tiene que hacer desde el punto de vista de vivir mejor

con buena salud y más años. Para esto, es importante avanzar en las tendencias de vida sólidas desde edades tempranas. (10)

Estas peligrosas realidades no escapan de los adultos que viven en el caserío de Mallquibamba, que se encuentra ubicado a cuarenta minutos del distrito de San Luis - provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald. Está a una altitud promedio de 3517 m.s.n.m, este caserío tiene autoridades, agente gobernador, teniente gobernador, vocales quienes son elegidos con democracia mediante una asamblea donde participa toda la población. Las primordiales actividades beneficiosas a que se dedican los adultos de Mallquibamba es: la agricultura, los negocios, la cría de animales domésticos para su propio intercambio y utilización (cuyes, gallinas, cerdos, ovejas, vacas, toros). Dentro de la vegetación encontramos el aliso, retama, eucalipto, pino, hierba santa, también encontramos plantas medicinales como; la manzanilla, mate, la ortiga, la muña, menta.

El Caserío de Mallquibamba tiene una escuela de educación inicial y primaria. I.E Mallquibamba N° 86457, en la cual se imparte la educación a los niños a partir de los 6 años para educación primaria y a partir de 3 años para educación inicial. Las casas en su totalidad tienen servicios básicos como; luz eléctrica, agua y desagüe. También cuenta con tiendas de abarrotes de donde adquieren alimentos de primera necesidad. La recolección de basura es por vehículo de la municipalidad que va los lunes, jueves y domingo.

Mallquibamba tiene como fiesta patronal en homenaje a la patrona Virgen de las Mercedes y a Dos de mayo “señor dos de mayo” le rinden homenaje ejecutando una serie de actividades en su festividad. Las comidas típicas primordiales son el picante de cuy, yunca, picante de chocho, mazamorra de calabaza, y picante de yuyo. Su danza costumbrista es negritos, Anti, paso huanquilla, shacsha, etc., en cuanto su vestimenta

típica consta de: monilla, pollera de lana, bata, sombrero de lana, zapatos o yanquis y los varones camisa, sombrero de lana, poncho de lana y zapatos, botas o yanquis.

Las viviendas tienen servicios de telefonía fija e internet, asimismo que cuentan con el servicio de radio: AM y FM con emisoras regionales y nacionales. También hay Señal de televisión, además de cuentan con celular de teléfono celular con operadoras de Entel, Claro y Movistar y la mayoría de las casas es de tierra. Además, cuenta con campo deportivo y una iglesia católica.

Los adultos del Caserío de Mllquibamba las enfermedades más resaltantes de ENT son: hipertensión arterial, gastritis, prostatitis, artrosis, anemia, caries de la dentina, las enfermedades diarreicas agudas, además acuden a atenderse por problemas de dolor abdominal, gastroenteritis.

Los adultos de Caserío de Mallquibamba se atienden en el Centro de Salud de San Luis lo cual su infraestructura es el primero con un piso y de emergencia de tres pisos y material noble, es de primer nivel de atención que cuenta con médico, obstetra, licenciadas en enfermería, técnicos en enfermería, psicólogo, técnica en laboratorio, técnica en farmacia, nutricionista, internado de enfermería técnica, odontólogo, personal de limpieza y también cuenta con dos conductores de ambulancia. Los tipos de servicios que brinda son: control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), planificación familiar, vacunas, inspección a domicilio, triaje, métodos anticonceptivos, etc. El horario de atención del “centro de salud de san Luis” es de lunes a sábado de las 8:00 am hasta 13.00 pm y atención de emergencia es las 24 horas de todos los días, la mayoría de los pobladores cuentan con seguro integral de salud (SIS).

Por lo anteriormente expuesto planteo la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019?

Para dar respuesta al siguiente problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

1. Determinar los estilos de vida de los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.
2. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de la alimentación.
3. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de actividad y ejercicio.
4. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión del manejo de estrés.
5. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión del apoyo interpersonal.

6. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de autorrealización.
7. Identificar los estilos de vida que tienen los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de grado de responsabilidad en su salud.

La presente investigación se justifica para poder entender que las enfermedades no transmisibles están situadas en el punto más alto de las tablas de mortalidad en todas las naciones del planeta, incluido Perú; Esto debido a que los adultos tienen estilos de vida inadecuados, resultado de sus propios comportamientos y hábitos, por lo que necesitan tomar practicas restaurativas, ahora ha llegado el momento de ejecutar una cultura de acción contraria. Por ello se busca determinar los estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba, para contribuir la reducción y a mejorar la problemática existente de los problemas de salud.

Esta exploración se justifica teóricamente, ya que aborda estudios vinculado al estilo de vida, autores como Marc Lalonde, Nola Pender; siendo estudiada esta variable en los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, de tal modo la fundamentación teórica de esta variable incrementa el conocimiento relacionado con los estilos de vida. Asimismo, nos permitirá ampliar la visión de cómo los adultos que están tratando de sacar a la luz los problemas médicos que surgen al tener una desafortunada rutina de alimentación, no realizar ejercicio, estrés, etc., es la etapa inicial de las intervenciones con programas educativos.

Finalmente, esta investigación se justifica por que servirá de marco referencial de conocimientos para los estudiantes universitarios y la sociedad en futuros proyectos de investigación.

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla. Con una muestra de 110 adultos. Siguiendo con el procesamiento y análisis se obtuvieron los siguientes resultados, el 83.64% tienen estilos de vida saludables. En cuanto a las dimensiones tienen estilos de vida no saludables en la alimentación con 65.5%, actividad y ejercicio con el 59,09%, respecto a cómo manejar el estrés con el 92.73% en apoyo interpersonal con 81,82%, autorrealización con el 78.18%, responsabilidad de su salud 92.73%. En conclusión, la mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables y un menor porcentaje presentan estilos de vida saludables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

A nivel internacional:

Ugalde K. (11), en su investigación: Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el campus de Chigüé de la provincia de Esmeraldas – Ecuador, 2016. El objetivo: Determinar costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores El estudio descriptivo. En conclusión, arrojó que la incidencia de la patología es del 48,7%, los pacientes no realizan actividades físicas y crea riesgo en la salud cardiovascular, el 67% no tiene conocimiento que son las enfermedades crónicas, el 72% desconoce los signos de alarma en un ACV.

Vidal D et al. (12), En sus investigaciones: Determinantes Sociales en Salud y Estilos de Vida en Población Adulta de Concepción, Chile, 2016. El objetivo: Determinar la relación entre estilo de vida promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud. El estudio descriptivo y correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 441 adultos, de ambos sexos, entre 20 y 65 años. En conclusión, determinaron que tienen estilos de vida promotores de la salud y que el lugar de residencia, la edad, el sexo, la educación y los ingresos son aspectos determinantes y significativos en el estilo de vida.

Ávila M et al. (13), en su investigación titulada: Estilos de vida y nivel de actividad física en personas mayores de YMCA concepción y grupo Nuestra Señora de Guadalupe de Hualpén – Chile, 2017. El objetivo: Conocer la forma de vida y el nivel de acción física en individuos adultos mayores. El estudio

descriptivo de tipo cuantitativo. En conclusión, fue que el grupo que presenta un mejor estilo de vida es el perteneciente a YMCA Concepción, quienes generalmente prefieren realizar actividades en su tiempo libre, no consumen alcohol ni fuman, así también, la forma positiva con que siguen viendo su vida, por tanto, son quienes más se aproximan al concepto de envejecimiento saludable.

A nivel nacional:

Avelino Y. (14), en su investigación: Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Hospital Regional docente de Trujillo – 2016. El objetivo: Identificar el estilo de vida de los usuarios del Programa del Adulto Mayor. El estudio es cuantitativo – cualitativo. En conclusión en su dimensión biológica que los estilos de vida saludables: ingieren una adecuada alimentación, tres veces al día y baja en grasas, realizan diariamente actividad física/ejercicio, hacen un buen uso de su tiempo libre y para el descanso; en su dimensión social tienen estilos de vida saludables: buenas relaciones interpersonales y familiares, evitan los cigarrillos y el alcohol, practican el autocuidado y salud con responsabilidad y; en cuanto a la dimensión psicológica tienen estilos de vida no saludables: manejo inadecuado del estrés, no se valoran.

Alderete K y Gonzáles S. (15), en su estudio de investigación: Estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del centro integral del adulto mayor 13 de la Municipalidad Provincial de Chupaca – Huancayo, 2017. El objetivo: Determinar los estilos de vida de los usuarios hipertensos. Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. En conclusión, determino que los estilos de vida de los adultos mayores principalmente son saludables, proyectándose en su

estado de salud óptimo, lo que se pone de manifiesto por los hábitos alimentarios, la actividad física y evitando los hábitos nocivos.

Canales B y Cabreño W. (16), en su estudio de investigación: Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Hualmay – 2017. El objetivo fue determinar el Estilo de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Hualmay. Estudio de tipo cuantitativo. En conclusión: Cerca del 100% de adultos mayores presentan un estilo de vida No saludable, y un porcentaje mínimo tiene un estilo de vida saludable. Respecto a la dimensión física se observa un estilo de vida no saludable en cuanto a su alimentación, actividad y ejercicio, responsabilidad de su salud. En la dimensión psicológica respecto a cómo manejar el estrés al cual están expuestos existe una vida no saludable. En cuanto a la dimensión social los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

A nivel local

Palacios N. (17), en su trabajo titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal. Conclusión: La mayoría tienen estilos de vida no saludable y en relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, son adultos maduros, mujeres, tienen instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado(a) y la mayoría son católicos. Se encontró asociación estadística significativa entre el estilo de vida y el estado civil, más no con el resto de factores biosocioculturales.

Villacorta G. (18), en su tesis: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal. En conclusión, la mayoría de los adultos del Centro Poblado de Cochac presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales: menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son del sexo femenino, con grado de instrucción de secundaria completa, poco más de la mitad de adultos profesan la religión católica, con estado civil casados, de ocupación amas de casa y más de la mitad con ingresos económicos de 100 a 599 soles.

Mendoza R. (19), en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Collcapampa – Huaraz, 2016. El objetivo: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de su población. Estudio es cuantitativo. Su muestra fue de 90 adultos. En conclusión, arrojo que casi todos los adultos tienen estilos de vida no saludables y respecto a los factores biosocioculturales: menos del 50% son adultos maduros, con estado civil unión libre, con ocupación agricultor; más de la mitad son hombres, con grado de instrucción secundaria incompleta, tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles y casi todos son católicos.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Esta información de exploración se basa en las bases conceptuales de estilos de vida del individuo según la teoría de (Marc Lalonde y Nola Pender)

Marc Lalonde nació el 26 de julio de 1929 en Isla Perrot - Canadá, en 1974 desempeñaba la carrera de político y abogado, en el cargo de Ministro de Salud Pública, Lalonde encargó a un grupo de epidemiólogos un estudio para que lo experimentaran, tomando una muestra sobre las causas de muertes y enfermedades de los canadienses. Asimismo, al término del estudio presentó el informe, el cual fue un hito muy importante en salud pública, las acciones orientado al servicio público. (20)

Lalonde refiere que en los últimos años los estilos de vida de las personas pueden determinar negativamente su salud. Estos hábitos son por decisión personal y con atribuciones de su propio entorno y su grupo social. Entre los cuales está la alimentación inadecuada, el sedentarismo, consumo de sustancias tóxicas, conductas de peligro en la sexualidad, etc. En el momento en que estos peligros provocan enfermedades y fallecimientos, se puede decir que la forma de vida desafortunada se sumó a ellos. Si la forma de vida es positiva, se tomará un mayor nivel de bienestar. (21)

Asimismo, Lalonde menciona que el estilo de vida son comportamientos y conductas de vida del individuo que elige saludable o no saludables, ya que es un pilar principal condicionante en su proceso de la salud o enfermedad. Para mejorar su salud está en la misma persona, debe llevar hábitos adecuados para una mejoría en su estado de salud. (22)

Determinantes para la salud



Los determinantes de la salud de Marc Lalonde: (22)

Estilo de vida:

Está relacionado con sus hábitos personales del individuo que intervienen sobre su salud de su alimentación, acción física, conductas de peligrosas, adicciones, etc.

Medio ambiente:

Está relacionado a factores ambientales como físicos, biológicos, contaminación de la atmósfera, química tanto en el suelo, aire y agua, y en factor sociocultural y psicosocial relacionado con la vida en común.

Biología humana:

Está vinculada con la manifestación de su cuerpo del ser humano, como herencia genética, la madurez y el envejecimiento.

Sistema sanitario:

Se entiende que es por la calidad y cantidad de recursos manejados para satisfacer las necesidades de la población, tales como estructura, organización y políticas relacionados al sector de salud.

Continuando con la teorista Nola Pender, nació en 1941 en Estados Unidos, en la localidad de Lansing- estado de Michigan, ella adquirió su licenciatura en Ciencias en Enfermería en el año 1964 en la universidad de Michigan. En 1972 inicio trabajar en su teoría de Modelo de Promoción de la Salud (MPS), en la práctica de enfermería. (23)

También Nola Pender nos menciona que la promoción de la salud es utilizada por las enfermeras para valorar la oportunidad de las acciones y las evaluaciones sistemáticas realizadas al entorno mismo, ya que la Salud adopta atributos y experiencias individuales, a pesar de la valoración de las creencias de bienestar, a la luz del hecho de que los mismos individuos ellos son los últimos a elegir una conducta sólida o peligro para su salud. (24)

Asimismo, Pender refiere que los individuos en su interacción con el entorno cuando intentan llegar en el estado anhelado de salud, se acentúa el vínculo entre cualidades personales y encuentros cercanos al hogar, creencias y perspectivas situacionales identificadas con hábitos de bienestar o conductas que se proponen para lograr un estilo saludable, con el objetivo de estimar el estilo de vida de los individuos y promover la vida sana, que es fundamental antes de los cuidados de que en este sentido hay menos personas enfermas, menos recursos gastan y hacia el futuro mejora.(25)

También reconoce la evaluación de las prácticas en los individuos, su forma de vida, la evaluación física y la historia clínica, estas actividades pueden ayudar

a que las intervenciones avancen sobre el bienestar, sean claras y viables sobre sus costumbres, hábitos sociales de los individuos en su cuidado de su salud; está motivada a la educación de las personas sobre cómo cuidarse uno mismo y como llevar un estilo de vida saludable.

Así también Nola Pender. (26), menciona que los estilos de vida es un ejemplo multidimensional de actividades que el individuo realiza a lo largo de la vida y que se anticipa directamente a su salud; Para entender se requiere la investigación de tres clasificaciones principales: atributos y experiencias personales, conocimiento e inspiraciones explícitas de conducta y resultado social.

Las metaparadigmas de Nola Pender: (27)

Salud:

Refiere que es un estado altamente positivo. Es utilizado por el profesional de enfermería, ya que facilita comprender conductas de las personas relacionado con su salud y también orienta hacia la formación de comportamientos saludables.

Persona:

Define que es el individuo y el centro de la teorista de Nola Pender, ya que aplica en la persona el autocuidado propio de su salud, también tener en cuenta los factores que juegan un papel no adecuados para la persona en su cuidado.

Entorno:

Menciona que representa las interacciones entre el factor cognitivo- preceptuales a todo lo que rodea al individuo y el factor modificante que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud. De tal modo el personal de salud

engloba en el entorno interpersonal, ya que está presente a lo largo de la vida del individuo desde que nacen hasta la vejez, ya que necesita los cuidados adecuados del personal de salud.

Enfermería:

Está relacionado al bienestar que ofrece el profesional de enfermería, con responsabilidad en los cuidados sanitarios, encargado a motivar a las personas que mantengan su salud de forma grupal e individual.

Las dimensiones de los estilos de vida:

Alimentación: Es la admisión de alimento para obtener los suplementos esenciales y de esta manera obtener vitalidad y lograr una mejora bienestar. Es el procedimiento por el cual las personas gastan varios tipos de alimento para obtener suplementos importantes para sobrevivir día a día y esto se obtiene de dietas balanceadas, proteínas, azúcares, lípidos y minerales. Gran número de dolencias se identifican con nuestra conducta alimentaria, teniendo la opción de evitar cambios en nuestra rutina alimentaria. Comer bien, desayuno, almuerzo y cena, es uno de los enfoques más sólidos para garantizar y mejorar el bienestar.

(28)

Actividad y ejercicio: Es todo el desarrollo del cuerpo de los músculos esqueléticos lo que requiere el uso de vitalidad. La acción física no debe confundirse con el ejercicio, ya que la actividad está organizada, se compone de un objetivo fijo como progreso de las partes del bienestar corporal. Se ha demostrado que al realizar un movimiento físico habitual y deliberado suele ser una práctica útil para el bienestar, ya que ayuda a prevenir distintas

enfermedades, vivir más años, el control y el liderazgo básico en la vida cotidiana. (29)

Manejo del Estrés: El estrés es un procedimiento natural del cuerpo, que crea una reacción programada a las condiciones externas comprometedoras o de prueba, que requieren una capacidad exitosa de activos físicos, mentales y de conducta para adaptarse a ellos y ocasionalmente perturban el equilibrio apasionada del individuo. (30)

Sin embargo, el estrés puede volverse arriesgado cuando se entromete en tu capacidad de continuar con una vida típica durante un período de tiempo con todo incluido. Puede sentirse "fuera de control" y no tiene idea de qué hacer y por regla general, el individuo se siente agotado, debilitado, incapaz de pensar. El estrés peligroso puede expandir cualquier tema apasionante que haya surgido de horribles accidentes del pasado e aumentar las contemplaciones autodestructivas. (31)

Apoyo Interpersonal: Las conexiones interpersonales son de grupos entre al menos dos personas. Estas afiliaciones dependen de sentimientos y emociones, por ejemplo, amor y gusto, entusiasmo por los negocios y ejercicios sociales, cooperaciones y formas de comunidad en el hogar, entre otras. Las relacionales se producen en una amplia variedad de entornos: familia, reuniones de compañeros, matrimonio, lugares de trabajo, clubes sociales y deportivos, redes sociales y una amplia escala de entornos donde hay al menos dos personas en correspondencia. Una parte de estas conexiones relacionales complementa nuestras vidas de una manera positiva, mientras que otras, a pesar de lo que se podría esperar, pueden impedir nuestro camino y enfrentarnos con desafíos

cotidianos que pueden causarnos amargura, desilusión, estrés, agonía o tensión, indignación. (32)

Autorrealización: Es llegar al nivel más significativo del sentimiento de prosperidad, al realizar capacidades y ejercicios con mucho afecto y compromiso, ya que es algo que nos gusta y sería ideal si usted es la alegría de aportar algo a la sociedad. Además, hace referencia, a esa instantánea satisfactoria de progresar, es reconocernos como individuos. Esa debería ser nuestra proyección, el autoconocimiento individual, pero habla de una prueba genuina para comprender esa presencia crucial, sobre la base de que hay una variedad de opciones y formas que podemos tomar, para comprender nuestros deseos a lo largo de la vida cotidiana y al final hacer, ser y adquirir lo que hemos necesitado continuamente. (33)

Responsabilidad en Salud: Inferiría decidirse por opciones sólidas adecuadas en lugar de aquellas que incluyen un peligro para el bienestar. Significa darse cuenta de que podemos alterar las posibilidades a través de cambios en nuestra conducta. Para estar conscientes acerca de los posibles impactos peligrosos de costumbres dependencias del peligro, se requiere un gran esfuerzo para inspeccionar nuestras vidas. Debemos comenzar mostrando la importancia de comer una rutina de alimentación sana y una acción física estándar. En ese punto, se debe instruir la importancia de no recibir propensiones a la vida terribles, por ejemplo, fumar y el abuso de licores. Asimismo, acudir al establecimiento de salud para chequearse por lo menos una vez al año. (34)

El estilo de vida: Según la OMS vienen a ser comportamientos de los cuales afecta a la salud del individuo, estos comportamientos influyen en la salud a

través de la relación del entorno tales como: físico, social y biológico. Hoy en la actualidad se observa que muchas ENT son causadas por muchos factores. (36)

Estilo de vida saludable: Según la OMS se comprende como aquella forma de vida en el que el individuo mantiene un conforme equilibrio en su régimen de alimentación, acción física, académica, diversión (sobre todo al aire libre) descanso, limpieza y armonía espiritual. Para llevar una existencia sólida se necesita crear conciencia sobre la práctica que se anhelan cambiar, es tan terrible comer mucho como no comer prácticamente nada. En este sentido, los nutrientes más nutritivos deben elegirse en especial cereales, los alimentos cultivados del suelo, beber mucha agua, mantener un peso corporal apropiado. (35)

Los estilos de vida de los adultos

El envejecimiento es un conjunto de modificaciones fisiológicas y morfológico, las cuales surgen mediante el paso del tiempo. Esto se tiene como resultado la pérdida de capacidad adaptativa del cuerpo, tanto en sus órganos, aparatos, etc., esto básicamente afecta mucho a la persona de muchas formas. (37)

Una de las formas de clasificación más aceptado en este momento del ciclo de vida, se contempla en 3 periodos: la primera la adultez temprana o joven: de los 20 años a 30-32 años, la segunda es la adultez media: es de 30-32 hasta los 42-44 años y el tercero es la adultez madura: que inicia en los 42-44 años y se extiende hasta 56-58 años de edad. (38)

III.METODOLOGÍA.

3.1.Diseño de la investigación

Tipo cuantitativo: La presente investigación fue de tipo cuantitativo, ya que el estudio empleó la recolección de información, apoyada en la medición numérica y análisis estadístico, otorgando datos informativos que posteriormente fueron posibles medir y/o convertir mediante un valor numérico (39)

Nivel descriptivo: El estudio fue de tipo descriptivo, Busco especificar propiedades, características y rasgos importantes del cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico o identificar diferenciadores. (40)

Diseño de una sola casilla: Se utilizó diseño de una sola casilla: se manejó un solo grupo de la cual se observa y escribe de una forma particular comportamientos para que posteriormente emitir un informe. (40)

X —————Y

X: Variable estilos de vida

Y: Población, adultos del Caserío de Mallquibamba de Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

3.2.Población y Muestra

Población: La población estuvo conformada por 110 personas adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Muestra: Estuvo constituida por el total de la población.

Unidad de análisis: Los adultos que viven en el caserío de Mallquibamba-Carlos Fermín Fitzcarrald. Que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Adultos que vivieron más de 3 años en el caserío de Mallquibamba
- Todos los adultos que aceptaron participar en el estudio a través del consentimiento informado.
- Fueron todos aquellos adultos que tuvieron más de 20 años de edad.

Criterios de Exclusión:

- Adultos del caserío de Mallquibamba que rechazaron participar en el estudio.
- Adultos con trastornos mentales y/o personas con déficit cognitivo.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e investigadores

ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual:

Son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. También son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. (41)

Definición Operacional: Según escala nominal.

- Saludable de 75 a 100 puntos.
- No saludable de 24 a 74 puntos.

Alimentación

Definición Conceptual:

Es la admisión de alimento para obtener los suplementos esenciales y de esta manera obtener vitalidad y lograr una mejora bienestar. Es el procedimiento por el cual las personas vivientes gastan varios tipos de alimento para obtener suplementos importantes para sobrevivir día a día y esto se obtiene de dietas balanceadas exquisitas en nutrientes, proteínas, azúcares, lípidos y minerales. Gran número de dolencias se identifican con nuestra conducta alimentaria, teniendo la opción de evitar cambios en nuestra rutina alimentaria. Comer bien es uno de los enfoques más sólidos para garantizar y mejorar el bienestar. Las enfermedades que se identifican con el régimen alimentario que tenemos son: arteriosclerosis, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, etc.

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.
- ✓ Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.
- ✓ Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.
- ✓ Incluye entre comidas el consumo de frutas.
- ✓ Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.

- ✓ Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.
- Saludable de 18 a 24 puntos.
- No saludable de 6 a 17 puntos.

Actividad y ejercicio

Definición Conceptual:

Es todo el desarrollo del cuerpo de los músculos esqueléticos lo que requiere el uso de vitalidad. La acción física no debe confundirse con el ejercicio, ya que la actividad está organizada, se compone de un objetivo fijo como progreso de las partes del bienestar corporal. Se ha demostrado que al realizar un movimiento físico habitual y deliberado suele ser una práctica útil para el bienestar, ya que ayuda a anticipar, avanzar en su restauración, al tiempo que ayuda al carácter, el control y el liderazgo básico en la vida cotidiana.

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.
- ✓ Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.
- Saludable de 6 a 8 puntos.
- No saludable de 2 a 5 puntos.

Manejo del estrés

Definición Conceptual:

El estrés es un procedimiento natural del cuerpo, que crea una reacción programada a las condiciones externas comprometedoras o de prueba, que requieren una capacidad exitosa de activos físicos, mentales y de conducta para adaptarse a ellos y ocasionalmente perturban el equilibrio apasionada del individuo. Sin embargo, el estrés puede volverse arriesgado cuando se entromete en tu capacidad de continuar con una vida típica durante un período de tiempo con todo incluido. Puede sentirse "fuera de control" y no tiene idea de qué hacer y por regla general, el individuo se siente agotado, debilitado, incapaz de pensar o es frenético en circunstancias típicamente tranquilas. El estrés peligroso puede expandir cualquier tema apasionante que haya surgido de horribles accidentes del pasado e aumentar las contemplaciones autodestructivas

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.
- ✓ Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación
- ✓ Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.
- ✓ Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.
- Saludable de 12 a 16 puntos.
- No saludable de 4 a 11 puntos.

Apoyo interpersonal

Definición Conceptual:

Las conexiones interpersonales son grupos entre al menos dos personas. Estas afiliaciones dependen de sentimientos y emociones, por ejemplo, amor y gusto, entusiasmo por los negocios y ejercicios sociales, cooperaciones y formas de comunidad en el hogar, entre otras. Las conexiones relacionales se producen en una amplia variedad de entornos: familia, reuniones de compañeros, matrimonio, lugares de trabajo, clubes sociales y deportivos, redes sociales y una amplia escala de entornos donde hay al menos dos personas en correspondencia. Una parte de estas conexiones relacionales complementa nuestras vidas de una manera positiva, mientras que otras, a pesar de lo que se podría esperar, pueden impedir nuestro camino y enfrentarnos con desafíos cotidianos que pueden causarnos amargura, desilusión, estrés, agonía o tensión, indignación.

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Se relaciona con los demás.
- ✓ Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.
- ✓ Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.
- ✓ Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.
- Saludable de 12 a 16 puntos.
- No saludable de 4 a 11 puntos.

Autorrealización

Definición Conceptual.

Es llegar al nivel más significativo del sentimiento de prosperidad, al realizar capacidades y ejercicios con mucho afecto y compromiso, ya que es algo que

nos gusta y sería ideal si usted es la alegría de aportar algo a la sociedad. Además, hace referencia, a esa instantánea satisfactoria de progresar, es reconocernos como individuos. Esa debería ser nuestra proyección, el autoconocimiento individual, pero habla de una prueba genuina para comprender esa presencia crucial, sobre la base de que hay una variedad de opciones y formas que podemos tomar, para comprender nuestros deseos a lo largo de la vida cotidiana y al final hacer, ser y adquirir lo que hemos necesitado continuamente.

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.
- ✓ Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.
- ✓ Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal
- Saludable de 8 a 12 puntos.
- No saludable de 3 a 7 puntos.

Responsabilidad en salud

Definición Conceptual:

Inferiría decidirse por opciones sólidas adecuadas en lugar de aquellas que incluyen un peligro para el bienestar. Significa darse cuenta de que podemos alterar las posibilidades a través de cambios en nuestra conducta. Para estar conscientes acerca de los posibles impactos peligrosos de costumbres dependencias del peligro, se requiere un gran esfuerzo para inspeccionar nuestras vidas. Debemos comenzar mostrando la importancia de comer una rutina de alimentación sana y una acción física estándar. En ese punto, se debe

instruir la importancia de no recibir propensiones a la vida terribles, por ejemplo, fumar y el abuso de licores

Definición Operacional: Según escala nominal.

- ✓ Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.
- ✓ Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.
- ✓ Toma medicamentos solo prescritos por el médico.
- ✓ Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.
- ✓ Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.
- ✓ Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.
- Saludable de 18 a 24 puntos.
- No saludable de 6 a 17 puntos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento:

Se utilizó la escala valorativa de los estilos de vida de Walker, Sechrist y Pender que está constituido por 25 ítem dividido en 6 dimensiones como sigue: Alimentación (6ítem), actividad y ejercicio (2 ítem), manejo del estrés (4 ítem), apoyo interpersonal (4ítem), autorrealización (3 ítem), responsabilidad en salud (6 ítem).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos.

Para la recolección de datos del proyecto del trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informó y se les pidió el consentimiento a los adultos del caserío de Mallquibamba.
- Se hizo una coordinación con los adultos dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicará el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas marcadas de forma personal y directa por cada participante.

Control de calidad de los datos

Validez externa:

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. (ANEXO 2)

Validez interna:

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido. (ANEXO N° 2)

Confiabilidad:

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable. (ANEXO N° 3)

Análisis y procesamientos de los datos: Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS v.28, y presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.

3.6. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Caracterización de los estilos de vida de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.	¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019?	Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.	<p>-Determinar los estilos de vida de los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de la alimentación.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de actividad y ejercicio.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión del manejo de estrés.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión del apoyo interpersonal.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que practican los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de autorrealización.</p> <p>-Identificar los estilos de vida que tienen los adultos del caserío de Mallquibamba – Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019 en la dimensión de grado de responsabilidad en su salud.</p>	<p>TIPO: cuantitativo</p> <p>DISEÑO: de una casilla.</p> <p>TECNICA: entrevista y observación.</p>

3.7.Principios éticos. Durante la aplicación de los instrumentos, se respetó y se cumplió las siguientes consideraciones éticas de la universidad-ULADECH:

(42)

Protección de la persona. - Se buscó el bienestar y su seguridad de las personas adultas para la realización de la presente investigación, se protegió su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los adultos del Caserío de Mallquibamba. También se aplicó el cuestionario a los adultos que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

Libre participación y derecho a estar informado. – Los adultos del Caserío de Mallquibamba que participaron en esta investigación estuvieron bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación y tuvieron la libertad de elegir si participar en ella, por voluntad propia. (ANEXO N°4)

Beneficencia y no-maleficencia. Se aseguró el bienestar de los adultos del caserío de Mallquibamba que participaron en la presente investigación. Se manejó este principio para no causar daño.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad. - En la presente investigación se respetó la dignidad de los animales y se cuidó el medio ambiente y las plantas y se tomó medidas para evitar daños.

Justicia. -. Se aplicó la justicia en la presente investigación para una buena igualdad de los adultos del caserío de Mallquibamba, tratando a las personas por igual sin discriminar a nadie, ordenado y parcial.

Integridad científica. – En la presente investigación se evitó el engaño en todos los aspectos de la investigación. Asimismo, se procedió con rigor

científico, asegurando la validez de los métodos, fuentes y datos. Además, se garantizó la veracidad en todo el proceso de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Estilos de vida de los Adultos del Caserío de Mallquibamba - Calos Fermín Fitzcarrald, 2019

Estilos de vida	N°	%
Saludable	18	16,36
No saludable	92	83,64
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R (2008). Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

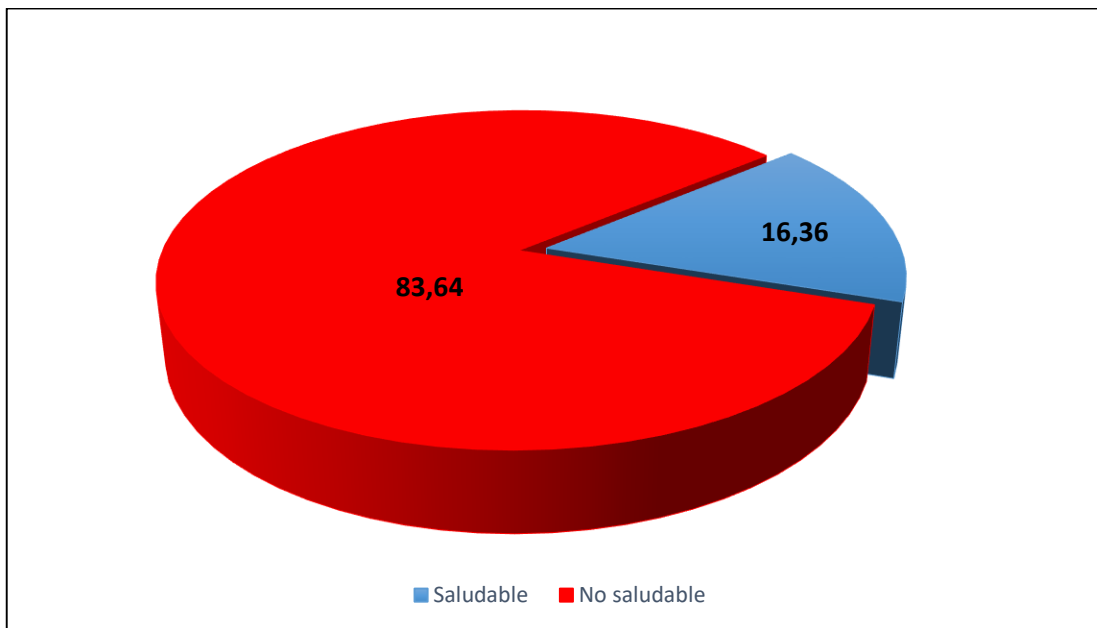


Gráfico 1: Estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba -Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 2 Dimensión alimentación de los adultos del Caserío de Mallquibamba- Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Alimentación	Nº	%
Saludable	38	34,5
No saludable	72	65,5
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

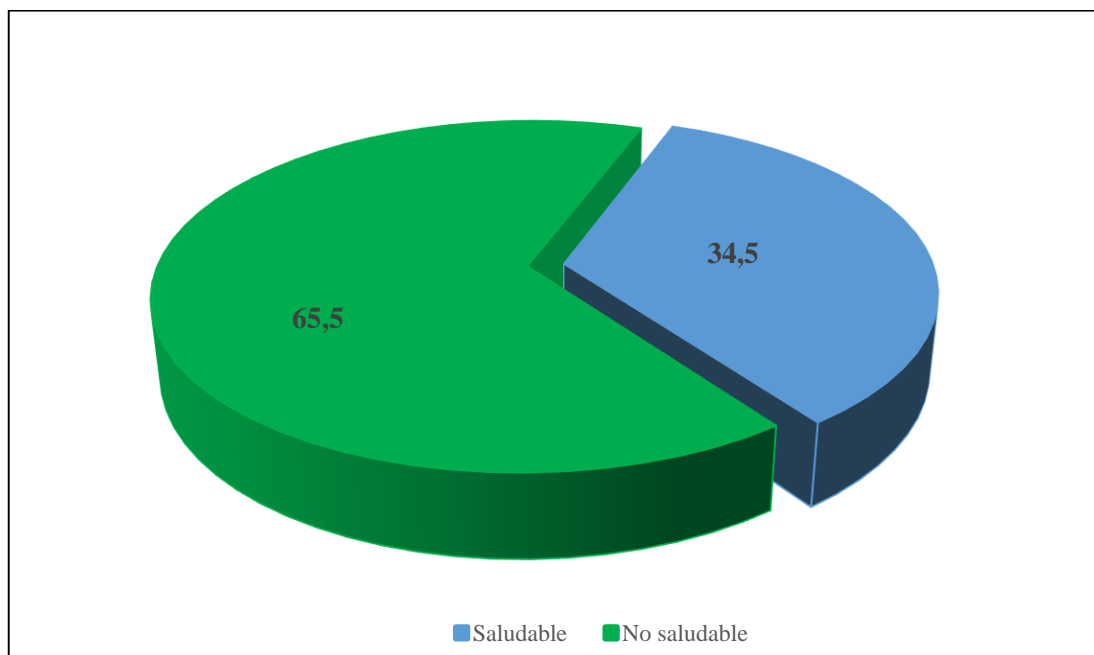


Gráfico 2: Dimensión Alimentación de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 3 Dimensión Actividad y Ejercicio de los adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Actividad y ejercicio	N°	%
Saludable	45	40,91
No saludable	65	59,09
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

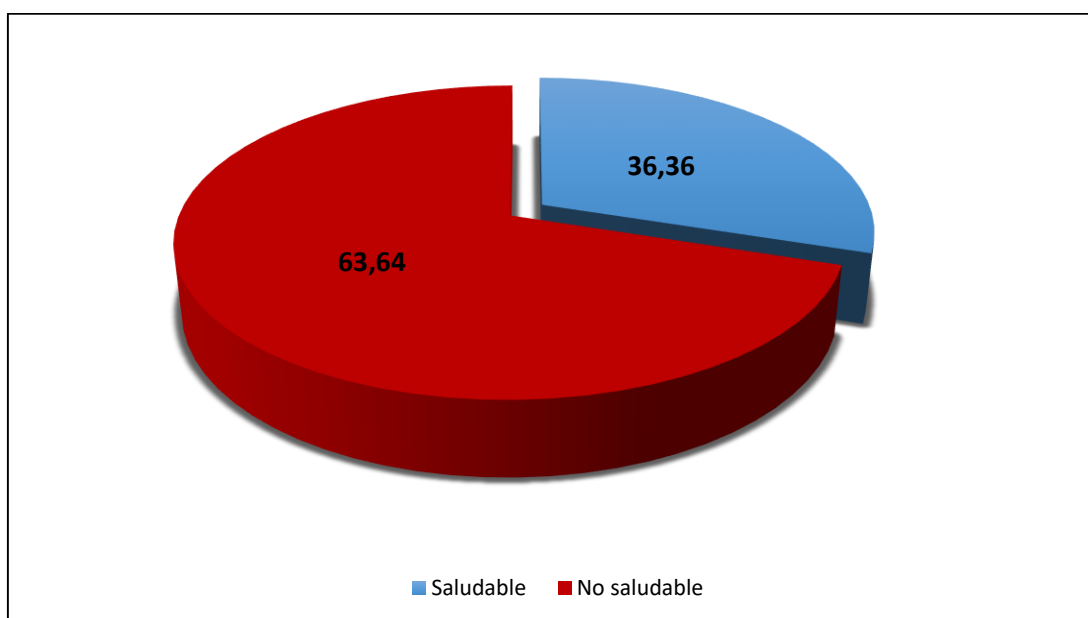


Grafico 3: Dimensión Actividad y Ejercicio de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 4 Dimensión manejo del estrés de los adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Manejo de estrés	Nº	%
Saludable	8	7,27
No saludable	102	92,73
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

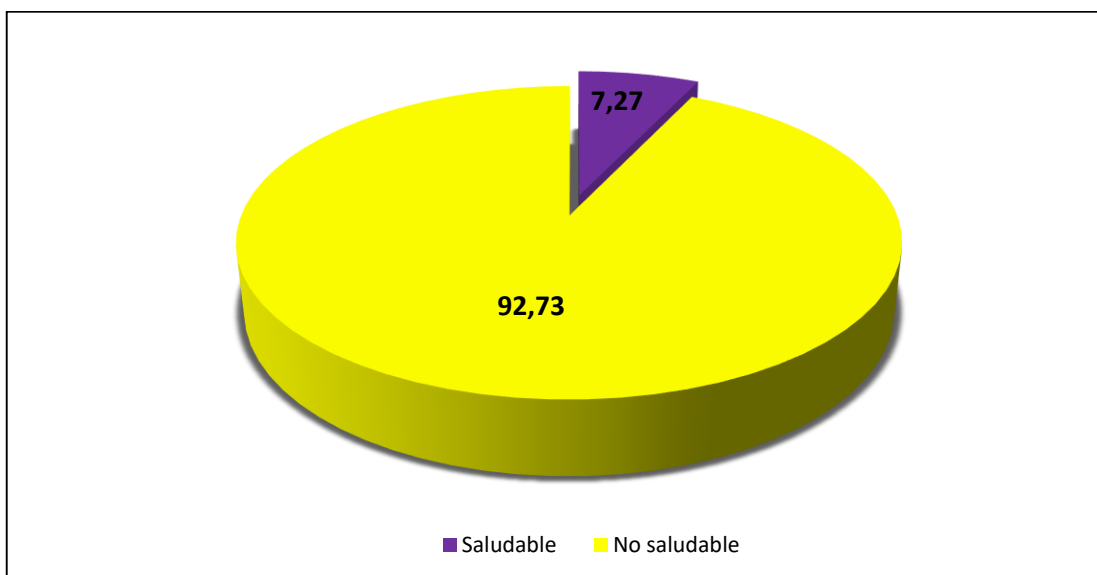


Gráfico 4: Dimensión Manejo de estrés de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 5 Dimensión Apoyo interpersonal de los adultos del Caserío de Mallquibamba -Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Apoyo interpersonal	N°	%
Saludable	20	18,18
No saludable	90	81,82
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

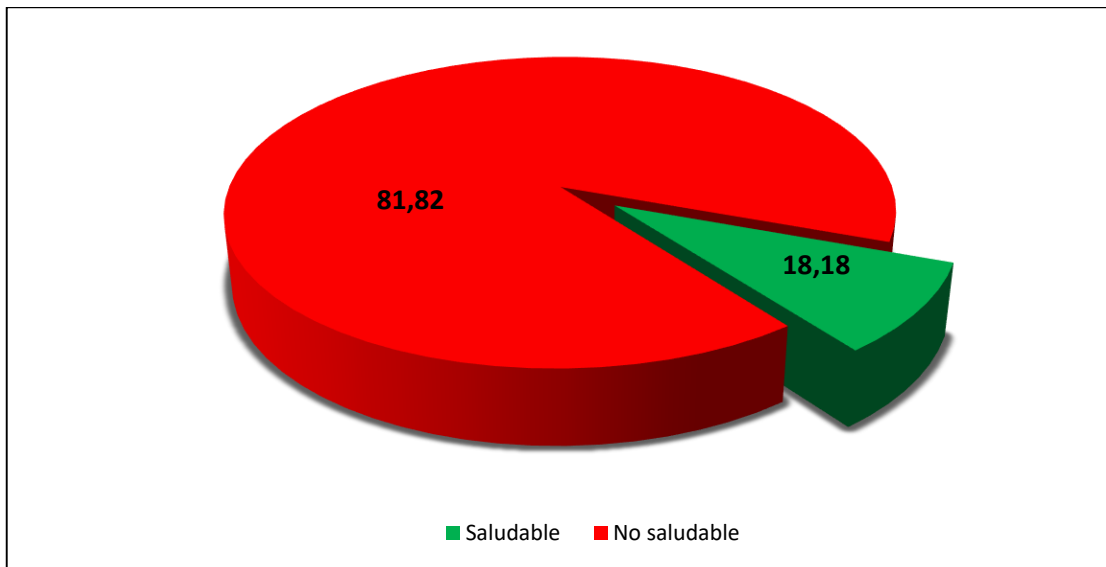


Grafico 5: Dimensión Apoyo interpersonal de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 6 Dimensión Autorrealización de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Autorrealización	N°	%
Saludable	24	21,82
No saludable	86	78,18
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

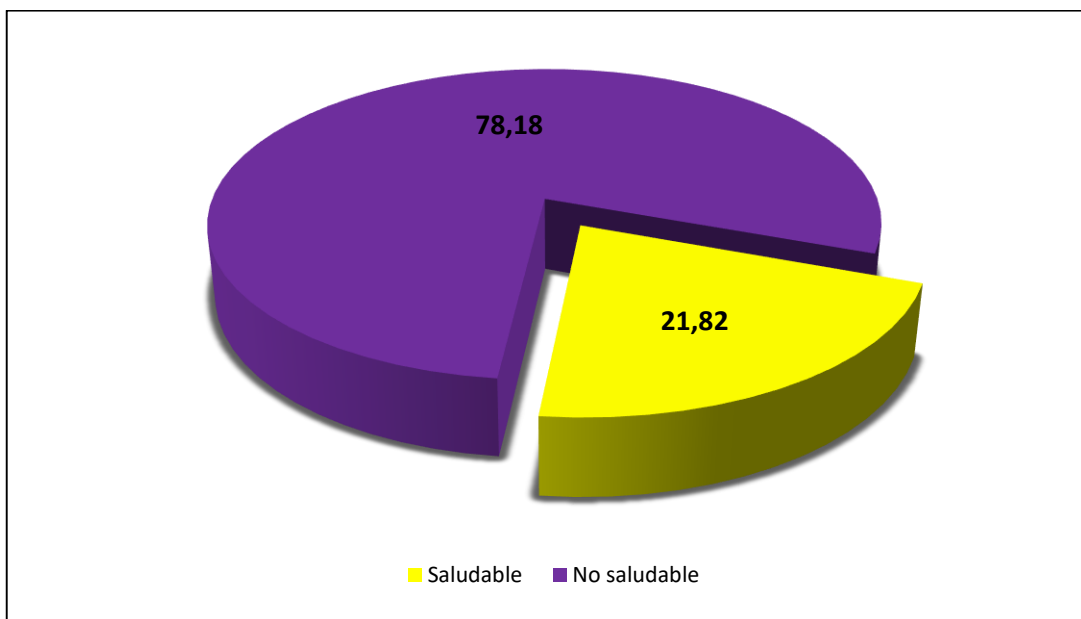


Gráfico 6: Dimensión Autorrealización de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Tabla 7 Dimensión Responsabilidad en salud de los adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

Responsabilidad en salud	N°	%
Saludable	8	7,27
No saludable	102	92,73
TOTAL	110	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

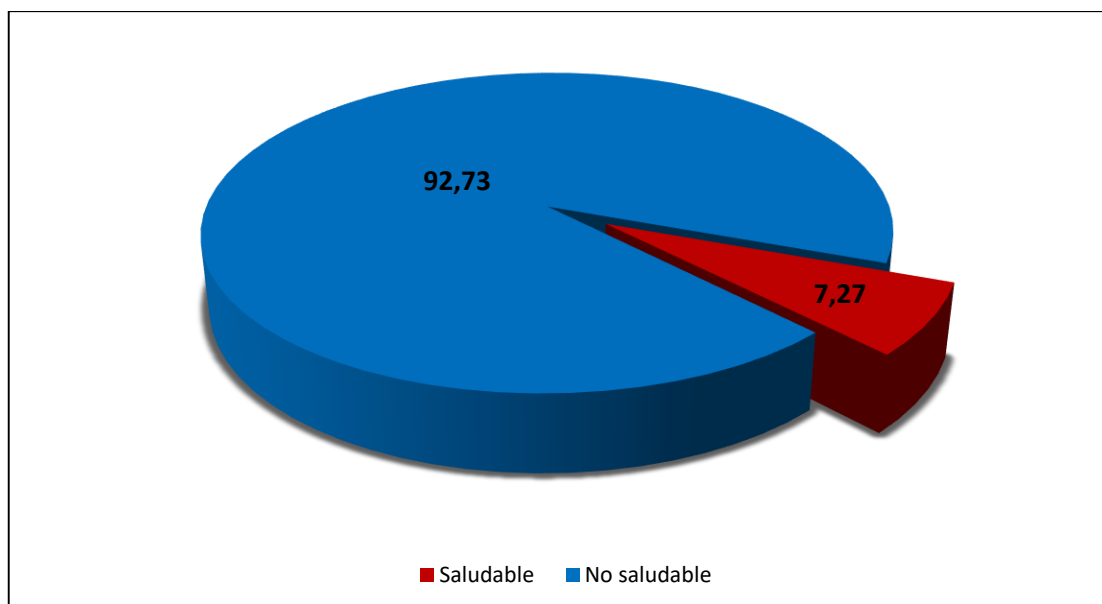


Gráfico 7: Dimensión Responsabilidad en Salud de los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2019.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Se muestra que del 100% (110) de los adultos que participaron en el estudio el 83.64% (92) tiene estilos de vida no saludable y un 16.36 % (18) tiene estilos de vida saludable.

El resultado se asemeja a la investigación de Palacios N, (43). Titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de Cochac – Huaraz, 2018. Donde concluyo que el 82.7% presenta estilos de vida no saludable y un 17.3% presenta estilos de vida saludable.

Asimismo, de asemeja por: Villacorta G, (44). En su estudio de estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. concluyo que el 12.4% tiene estilos de vida saludable y el 87.6% tiene estilos de vida no saludable.

El resultado difiere encontrado por de Alderete K y Gonzáles S, (45). En su investigación de estilos de vida de los adultos mayores hipertensos de la Municipalidad Provincial de Chupaca – Huancayo, 2017. Indica que el 90 % tienen estilos de vida saludable y el 10% no saludable.

Difiere encontrado por Serrano M, (46). En su estudio de estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la Ciudad de Machala, 2018. Tuvo que el 50.4% tiene estilo de vida no saludable y el 49.6%, saludable.

La forma de vida alude al estilo de vida, a una serie de ejercicios, horarios diarios o hábitos, como el número de comidas diarias, características de la

alimentación, horas de descanso, uso de licores, cigarrillos y acción física, entre otros. Cada una de estas prácticas se denomina hábitos; de las cuales se reconocen dos clasificaciones: las que mantienen el bienestar y mejoran la vida y las que hacen daño a la salud y reducen la esperanza de vida. Estas prácticas se conocen como factores protectores y prácticas de riesgo. (47)

En la población del caserío de Mallquibamba-Carlos Fermín Fitzcarrald, se encontró que la mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables, por lo tanto, se concluye que esto se puede relacionarse sobre todo con la alimentación deficiente, sedentario, poca o ausencia de actividades que ejerciten el cuerpo, consumir demasiado alcohol, fumar en exceso, el estrés, etc. Esto se debe que el modo de ser de los adultos no favorece a los hábitos de conductas promotoras de salud.

Se concluye que los adultos más adelante pueden presentar enfermedades no transmisibles como hipertensión arterial, gastritis, prostatitis, artrosis, anemia, etc., debido a su malos costumbres que tienen un estilo de vida inadecuado. Vemos que falta las intervenciones del Centro de salud de San Luis de programas de preventivo promocional en cuanto a la promoción de estilos de vida saludables para mejorar sus hábitos, comportamientos de los adultos, fomentando y orientando sobre la importancia de llevar una alimentación balanceada, no consumir en exceso el alcohol, realizando ejercicio, una vez año chequeándose su salud, etc., Así para que puedan prevenir distintas enfermedades y tengan estilos de vida adecuados.

Tabla 2:

Del 100% (100) de los adultos que participaron en el estudio sobre la dimensión de la alimentación, el 65.5% tiene una alimentación no saludable y 34.5 % tienen una alimentación saludable.

El resultado se asemeja por Alvarado M, (48). En su estudio de Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores, Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2018. Tuvo como resultado que el 68,9% tiene alimentación no saludable y el 31,1% tiene una alimentación saludable.

Difiere el resultado encontrado por García J, (49). En su tesis: Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos que asisten al Centro de Desarrollo Integral de la Familia-Tumbes, 2020. concluyo que 68.1% tiene hábitos alimentarios saludables y el 31.9% hábitos alimentarios no saludables.

De igual manera difiere el resultado de Ramírez S y Borja G, (50). En su investigación: Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, 2016. Concluyo que el 4.7% tiene una alimentación no saludable, mientras que el 95.3% tiene una alimentación saludable.

La alimentación es la admisión de alimento para obtener los suplementos esenciales y de esta manera obtener vitalidad y lograr un estilo vida adecuado en la salud. Es el procedimiento por el cual las personas gastan varios tipos de alimento para obtener suplementos importantes para sobrevivir día a día y esto se obtiene en comer alimentos nutrientes balanceadas, proteínas, etc. (51)

En la investigación realizada de los adultos del Caserío de Mallquibamba, se obtuvo que un gran porcentaje tienen estilos de vida no saludables en relación a la dimensión de la alimentación. Por lo tanto, se concluye que esto se puede deber que los adultos tienen una inadecuada alimentación, ya que carecen de conocimientos con relación de consumir alimentos nutritivos y dietas balanceadas, se puede decir que no consumen productos nutritivos diarios en su dieta, además al día solo consumen alimentos dos veces al día: el desayuno y la cena, ya que salen a trabajar en la agricultura, el pastoreo de sus animales.

Se concluye que los adultos no tienen conocimiento por eso no toman conciencia de las enfermedades que posteriormente podrían presentar como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y estomacales, así mismo algunos tipos de cáncer, que podrían influir debido a su alimentación. Vemos que aun necesitamos que el personal de salud trabaje con sesiones educativas en este Caserío de Mallquibamba para que los adultos obtengan una alimentación saludable mediante el consumo de Frutas, verduras, legumbres cereales integrales, etc.

Tabla 3:

Se muestra que del 100% de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald que participaron en el estudio el 59,09% realizan Actividad y Ejercicio no saludable, mientras que el 40,91% realizan Actividad y Ejercicio saludable.

El resultado difiere encontrado por: Barrón V et al, (52). En su estudio: Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Concluyo que los adultos tienen estilos de vida saludable en la actividad y ejercicio con 93% y un 7% no saludable.

Se asemeja el resultado por Echabautis A y Gómez Y, (53). En su estudio: Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Concluye que el 13,3% lleva un estilo de vida saludable referente a la actividad y ejercicio y el 86.7 % no saludable.

Difiere el resultado por Pérez C et al. (54). En su investigación: Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. Concluyo que el 79,9% realiza actividad y ejercicio de manera saludable y el 20.1% realiza actividad y ejercicio de manera no saludable.

La actividad y ejercicio es todo movimiento del cuerpo de los músculos esqueléticos del ser humano. Se ha demostrado que al realizar un movimiento físico habitual y deliberado suele ser una práctica útil para la salud y ayuda a prevenir distintas enfermedades. (55)

Se concluye que la gran mayoría de los adultos del Caserío de Mallquibamba la única actividad física que realizan es en sus ocupaciones diarias, como: cuando salen a sus chacras realizan movimientos que demandan a un desgaste físico alto, caminan hasta sus chacras, aran sus chacras para que siembren papas, ocas, trigo, maíz, etc., fumigan, cosechan; otros salen al

pastoreo de sus animales todos los días; así también las mujeres se dedican a realizar labores domésticas en su hogar, como: barrer, limpiar, lavar, cocinar, recoger pasto para sus cuyes y conejos, etc. Todos los días tienen la misma rutina, anteriormente descansaban todos los domingos para que vallen a la misa y hoy en la actualidad ya no, por la pandemia del COVID-19.

Se puede decir que esto provoca un alto consumo de energías y unido a una alimentación mala que tienen los adultos puede traer consecuencias en el futuro. La mayoría de los adultos no tienen una rutina de ejercicios, solo lo derivan en sus ocupaciones diarias. Ya que es por falta de tiempo, por el cansancio del trabajo que realizan en la agricultura, hogar y pastoreo de sus animales.

TABLA 4:

Se observa que del 100% adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald que participaron en el estudio, el 92.73% lleva un Manejo de Estrés no saludable, mientras que el 7.27 % lleva un Manejo de Estrés saludable.

Los resultados de la siguiente investigación se asemejan al estudio realizado por Canales B y Cabreño W, (56). En su investigación titulada: Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Hualmay – 2017. Concluyo que el 4% de los adultos tienen un Manejo de Estrés saludable y 96% tiene Manejo de Estrés no saludable.

El resultado difiere por Huamán L y Mendieta E, (57). En su título: Relación entre consumo de alimentos, estrés laboral y estado nutricional de los

trabajadores del Policlínico Puente Piedra, Lima – 2016. Concluyo que el 86% de los trabajadores llevan un manejo de estrés adecuado y 14% llevan un manejo de estrés inadecuado.

El estrés es un procedimiento natural del cuerpo, que crea una reacción programada a las condiciones externas comprometedoras o de prueba, que requieren una capacidad exitosa de activos físicos, mentales y de conducta para adaptarse, así mismo el estrés puede ser peligroso si no sabes controlar. (58)

Los resultados encontrados de los adultos del caserío de Mallquibamba-Carlos Fermín Fitzcarrald. La mayoría tienen estilos de vida no saludables en relación con el manejo de estrés. Se concluye que los adultos tienen un estrés agudo, asimismo nos manifiestan que esto se genera por problemas familiares, problemas de economía y problemas entre vecinos, del igual modo nos menciona que no expresan sus preocupaciones y no plantean soluciones frente a la tensión.

Se concluye que obteniendo estos resultados se puede hacer llegar al centro de San Luis, así para que puedan realizar charlas educativas, orientaciones de cómo manejar el estrés. Así los adultos del caserío de Mallquibamba puede prevenir de tener algunas enfermedades peligroso de la salud del corazón, la depresión, así también podrían confrontar sus problemas físicas y emocionales, claramente de forma positiva con claridad de saber sobrellevar sus situaciones con aptitud.

TABLA 5.

En la tabla número cinco se presenta el resultado sobre la dimensión de Apoyo Interpersonal de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, que del 100% de los adultos que participaron en el estudio el 81,82% cuentan con Apoyo Interpersonal no saludable y el 18,18% cuentan con Apoyo Interpersonal saludable.

El resultado es similar por: Segura L y Vega M. (59). En su estudio: Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud san Luis - san Luis – 2016. Concluyo que, respecto al apoyo interpersonal el 81,1% tienen un estilo de vida no saludable y el 18,9% saludable.

Difiere el resultado por Echabautis A y Gómez Y, (60). Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Concluyo que el 38.3 lleva un estilo de vida saludable respecto a apoyo interpersonal y el 61.7% lleva un estilo de vida saludable.

La relación interpersonal se da entre dos a más personas. Estas afiliaciones dependen de sentimientos y emociones, puede ser: por amor, gusto, entusiasmo ejercicios sociales, formas de comunidad en el hogar, entre otras. Se producen en una amplia variedad de entornos: familia, reuniones de compañeros, matrimonio, lugares de trabajo, clubes sociales, etc. (61)

Asimismo, en los adultos del Caserío de Mallquibamba, la gran mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable en el apoyo interpersonal. En conclusión, los adultos manifiestan que no mantienen buenas relaciones y no se apoyan entre ellos mismos cuando tiene situaciones difíciles, por envía que

se tienen entre vecinos; ya que esto se puede deber a una falta de comunicación. Pocos adultos manifestaron que tienen apoyo de sus familiares y vecinos.

Se concluye que se tienen que realizar una charla a la comunidad brindada a los adultos que debe existir apoyo en situaciones difíciles, habiendo compañerismo así pueden expresar sus sentimientos y emociones.

TABLA 6:

Del 100% de los adultos del Caserío de Mallquibamba que participaron en el estudio, el 78.18 % tiene una Autorrealización no saludable, mientras que 21.82% tienen una Autorrealización saludable.

Los resultados difieren por: Gálvez K y Carrasco L, (62). En tu tesis: Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) Tarapoto, 2018. Concluyo que el 92.1% tienen estilos de vida saludable en la autorrealización y 7.9% no saludable.

Así mismo de García J y Huaycañe J, (63). En su estudio de estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico, Huancayo – 2017. Presentó que el 59,3% los adultos tienen una autorrealización no saludable 59,3% y 40.7% tienen una autorrealización saludable.

La autorrealización es estar satisfechos de progresar, es reconocernos como individuos. Esa debería ser nuestra proyección, el autoconocimiento individual, para comprender nuestros deseos a lo largo de la vida cotidiana y al final hacer, ser y adquirir lo que hemos necesitado continuamente. (64)

Los resultados encontrados de los adultos del caserío de Mallquibamba, la mayoría tienen estilos de vida no saludables en relación con autorrealización. Por lo tanto, se concluye que esto se puede deber a que los adultos no se encuentran satisfechos con sus metas plateadas o logradas, lo que ha realizado durante su vida, además manifiestan que por eso se esfuerzan día a día para que sus hijos cumplan sus metas trazadas, Solo pocos sienten la felicidad de sus metas e incluso aludieron que se siente muy feliz porque sus hijos son profesionales.

Se concluye para que los adultos estén satisfechos con su autorrealización se sugiere que deben enfrentarse, batallar, soportar con sus problemas reales y actuales, tienen que auto comprenderse y auto aceptarse, también deben tener equilibrio en su mundo emocional para que así puedan controlar sus sentimientos, pensamientos de sus acciones. Tienen que fomentar una autoestima alta sana que retroalimente su auto concepto realistamente y positivamente, así para que tengan felicidad consigo mismo con lo que han logrado a lo largo de su vida.

TABLA 7:

En la Tabla número siete Se observa que del 100% de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald que participaron en el estudio, el 92.73% son responsables en su salud de manera no saludable, mientras que el 7.27% son responsables en su salud de manera saludable.

Se asemeja el resultado por Echabautis A y Gómez Y, (65). Titulado: factores biosocioculturales y Estilos de vida saludable en los adultos de la

agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Concluyo que el 30.0% son responsables en su salud de manera saludable y 70.0% son responsables de manera no saludable los adultos.

El resultado difiere por: Gálvez K y Carrasco L, (66). Relación con el estado nutricional y estilos de vida del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, 2018. Indica que el 77%. Tiene estilos de vida saludable en responsabilidad en salud y el 23% tiene estilo de vida no saludable en responsabilidad en salud.

Responsabilidad en Salud es decidirse por opciones saludables y adecuadas para el propio bienestar. Significa darse cuenta de que podemos alterar el bienestar a través de cambios en nuestra conducta. Se requiere un gran esfuerzo para inspeccionar nuestras vidas, debemos comenzar mostrando la importancia de comer una rutina de alimentación sana y una acción física activa. (67)

Los resultados que se obtuvieron en la presente investigación indican que un porcentaje alto de los adultos del Caserío de Mallquibamba que fueron partícipes de la investigación presentan estilos de vida no saludables en relación a responsabilidad en salud. Se concluye que la mayoría cuenta con seguro integral de la salud (SIS), pero no utilizan mucho, esto se puede debe que no se chequean ni un ves al año, no van al centro de salud, también manifiestan que prefieren curarse con plantas medicinales como; la manzanilla, mate, la ortiga, la muña, menta, de igual manera realizan medicinas tradicionales como “shoqmada” la cual se realiza con huevo, cuy entre otros.

Solo en casos de emergencia hacen el uso de SIS acudiendo al centro de salud de san Luis.

Se concluye que el centro de Salud de San Luis debe incentivar realizando charlas, sesiones educativas sobre la importancia de chequearse una vez al año, así los adultos tomen conciencia de su propia salud para que así puedan prevenir distintas enfermedades detectando a tiempo.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría de las personas adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald presenta estilos de vida no saludables y un menor porcentaje presentan estilo de vida saludables. El personal de salud debe desarrollar estrategias de promoción, prevención y recuperación para revertir el número de personas que presentaron un estilo de vida no saludable, así prevenir distintas enfermedades.
- Respecto a la dimensión de su alimentación más de la mitad llevan alimentación no saludable y solo un porcentaje mínimo tiene alimentación saludable. Podremos decir que los adultos no toman conciencia de las enfermedades que posteriormente podrían presentar como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y estomacales, si siguen teniendo estas conductas malas.
- En la dimensión en la actividad y ejercicio, se determinó que más de la mitad tienen estilos de vida no saludables y menos de la mitad tiene estilos de vida saludable. Se puede decir que esto provoca un alto consumo de energías y unido a una mala alimentación que tienen los adultos puede traer consecuencias en el futuro.
- Respecto a cómo manejar el estrés se identificó que la mayoría tiene estilos de vida no saludable y una minoría existe una vida saludable de los adultos. Asimismo, pueden prevenir o manejar el estrés realizando deporte, saliendo de paso entre amigos y familia, realizando yoga, etc.

- En el apoyo interpersonal se identificó que la mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables y un mínimo porcentaje presenta estilo de vida saludable. Los adultos pueden mejorar teniendo una comunicación pasiva entre vecinos, amigos y familiares, así tener un apoyo mutuo.
- En la dimensión de autorrealización se determinó que la mayoría tiene estilos de vida no saludables y bajo porcentaje tiene estilo de vida saludable, la gran mayoría no se sienten satisfecho con lo que han conseguido o logrado en el trayecto de su vida por ello deben auto aceptarse y auto comprenderse para que estén satisfechos de lo que han logrado.
- En relación en responsabilidad de su salud, se estableció que la mayoría de los adultos del caserío de Mallquibamba tienen estilos de vida no saludables un porcentaje mínimo tiene estilo de vida saludable. Los adultos pueden prevenir muchas enfermedades chequeándose una vez al año y así tener una salud adecuado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Luego de las conclusiones que realizamos en el presente estudio de investigación se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados conseguidos de la presente investigación, a las autoridades representantes del Caserío de Mallquibamba y principalmente al Centro de Salud de San Luis para que implementen estrategias de capacitación y promover actividades de preventivo promocional netamente en los adultos, para que favorezcan a mejorar sus estilos de vida.

- Fomentar estilos de vida saludables, que promueva la alimentación saludable, ejercicio físico, técnicas para manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en la salud, a través de charlas educativas, con la finalidad de lograr y conservar en ellos un estilo de vida saludable.

- Difundir y promover en base a los resultados obtenidos en la presente investigación y continuar realizando estudios en el área de salud del adulto con la finalidad de mejorar e incrementar los conocimientos para lograr una buena calidad de vida en los adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) Organización Panamericana de salud (OPS) Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud[Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 2020 diciembre 25]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lan
2. Angelucci L et al. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. En Revista Avances de Psicología Latinoamericana. 2017; 35(3):531-546. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en el URL: [file:///C:/Users/ACER/Downloads/4454-20923-5-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/4454-20923-5-PB%20(1).pdf)
3. Díaz P. Las enfermedades no transmisibles en américa latina. [Artículo]. FIFRAMA. 2020. [citado 2020 diciembre 25]. Disponible en: <https://fifarma.org/es/zoom-a-las-enfermedades-no-transmisibles-en-america-latina/>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo,2000-2019. [Internet]. Temas de salud. 2020. [citado 2020 diciembre 25]. Disponible en el URL: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
5. Presbítero C et al. Caracterización de los estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad en la población estudiantil de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica: Aporte para un plan de Intervención

2016. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en:
<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/11314/Tesis%208690?sequence=1&isAllowed=y>
6. Cribillero M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Pueblo joven El Progreso - Chimbote, 2015. Repos Inst - ULADECH [Internet]. 2015. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1767/ADULT_O_MAYOR_DETERMINANTES_CRIBILLERO_DE_PAZ_MERLY_ARA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud presenta Compendio de indicadores básicos de género, salud y desarrollo. [Internet]. Gobierno del Perú. 2019 [citado 2020 junio 27]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/%2026307-ministerio-de-salud-presenta-compendio-de-indicadores-basicos-de-genero-salud-y-desarrollo>
8. Diario La Hora. Perú: El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepeso. La Hora [Internet]. Diario La Hora. 2019 [citado 2020 junio 27]. Disponible en el URL: <https://lahora.pe/el-70-de-adultos-peruanos-tiene-obesidad-y-sobrepeso-jo/>
9. García A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto Joven Asentamiento Humano Sánchez Milla _Nuevo Chimbote, 2015 publicado en 2017. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5705/ADULT>

[OS JOVENES ESTILOS DE VIDA GARCIA VASQUEZ AMANDA S OLEDAAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

10. Palma M. DIRESA: reportan más de 700 casos de cáncer en la región Áncash [Internet]. Ancash Noticias. 2019 [citado 2020 abril 27]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2019/10/16/diresa-reportan-mas-de-700-casos-de-cancer-en-la-region-ancash/>
11. Ugalde K. Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigüé de la Provincia Esmeraldas, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas-Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. [Citado 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>
12. Vidal D et al. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile – 2015. Revista Ciencia y enfermería. 2016; 20(1): 61-74. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006
13. Ávila M et al. Estilos de vida y nivel de actividad física en personas mayores de YMCA Concepción y grupo Nuestra Señora de Guadalupe de Hualpén – Chile, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Concepción – Chile: Universidad Católica de la Santísima Concepción; 2017. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1125/Mar%C3%91>

[ADa%20Fernanda%20%C3%81vila%20Ulloa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

y

14. Avelino Y. Estilo de vida de los usuarios del Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Trabajo Social]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7874/AVELINO%20L%20E%20C3%93N%20YANET%20MARISEL%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Alderete K y Gonzáles S. Estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del centro integral del adulto mayor de la municipalidad Provincial de Chupaca – Huancayo, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en 95 Enfermería]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2017. [citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/86/Estilos%20de%20vida%20de%20los%20adultos%20mayores%20hipertensos%20del%20centro%20integral%20del%20adulto%20mayor%20de%20la%20Municipalidad%20Provincial%20de%20Chupaca%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Canales B y Carreño W. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Hualmay – 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión ;2019. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20W%20Y%20CARRENO%20W.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%C3%91O%20LEON%20WIN
NL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3345/ANL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 10 de setiembre de 2019] Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Villacorta G. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 19 de setiembre de 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Mendoza R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Collcapampa – Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037215>
20. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención (Determining factors in health: Importance of prevention). Acta Med Per

- [Internet]. 2011 [citado 2021 Abr 18];28(4):237–41. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
21. Arellano R. Marketing Estilos de Vida en el Perú. [Documento de internet].
[Citado el 03 de mayo de 2020] [Alrededor de 15 planillas]. Disponible:
<https://es.scribd.com/doc/12770553/ESTILOS-DE-VIDA-SEGUN-ROLANDO-ARELLANO>
22. Organización Mundial de la salud. Estilos de vida y Promoción de la Salud:
material didáctico. Tema 4: Determinantes de salud. Modelos y teorías del
cambio en conducta de salud. [Internet]. 2002 [citado 2021 abril 18].
Disponible en:
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
23. Nola Pender: Biografía y Teoría [Base de datos] salud y poesía [citado 2021
Abril 18]URL Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
24. Londoño S. Teorías en enfermería. Nola J. Pender. (internet). [2013]. [Citado
el 03 de mayo de 2020] Disponible en:
<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
25. Nola Pender: Biografía y Teoría [Base de datos] salud y poesía [Citado el 20
de octubre de 2019]URL Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
26. Sánchez R. El modelo de promoción de la salud. Una reflexión en torno a su
comprensión [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso 8 de febrero 2020]
disponible en el ULR: en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

27. Águila R. Promoción de la salud. [Base de datos] doktus. [citado el 9 de abril de 2021] disponible en el URL:<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
28. Organización mundial de la salud. Ser saludables. En busca de un estilo de vida saludable (internet). [citado el 18 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>.
29. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida y estado de salud [Internet]. Envejecer es salud. 2016 [citado el 18 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://envejeceractivos.com/estilos-de-vida/>
30. Ministerio de Salud Pública. Guía práctica de la salud para el adulto mayor [Internet]. Tucuman; 2017 [citado el 18 de octubre de 2019]. Disponible en: http://msptucuman.gov.ar/wordpress/wpcontent/uploads/2017/07/Libro_ADULTOS-MAYORES_Min_Salud_Tucuman.pdf
31. Alcaldía de Medellín. Guía de estilo de vida saludable [Internet]. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2017 [citado el 18 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf
32. Gonzales J. alimentación saludable (artículo online). México. [citado el 18 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>

33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. Ginebra: WHO; 2018. [Citado el 20 de octubre de 2019]. Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
34. Controlar el estrés. Webconsultas – Revista de Salud y Bienestar. [Internet]. 2018. [citado el 20 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/controlar-el-estres-772>
35. American Psychological Association. Salud mental/corporal: Estrés. [Internet]. 2018 [citado el 22 de octubre del 2019]. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/estres>
36. Belén. Las relaciones interpersonales y el aprendizaje. [Internet]. 2016 [citado 25 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://belenycopi.wordpress.com/las-relaciones-interpersonales-y-el-aprendizaje/>
37. Celis M. Autorrealización personal, autor internacional experto en desarrollo personal para el éxito. [Internet]. [citado el 22 de octubre del 2019]. Dispone en: <https://www.sebascelis.com/autorrealizacion-personal/>
38. Gómez A. La responsabilidad de mi salud. [Internet]. Moncor. 2016 [Citado el 22 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://moncor.com.mx/blog/la-responsabilidad-de-mi-salud/>
39. Riquelme M. Metodología De La Investigación (Definición Y Conceptos) Mar 6, 2018. [citado el 22 de octubre del 2019] Disponible en:<https://www.webyempresas.com/metodologia-de-la-investigacion/>
40. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill 2018. [citado el 24 de octubre del 2019] Disponible

en:<https://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html>

41. Valencia M. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti [Base de datos] [citado el 24 de octubre del 20] Disponible en [URL:https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/](https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/)
42. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 27 de marzo de 2021]. Disponible en [URL:https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf](https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf)
43. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 10 de setiembre de 2019] Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3345/A_DULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABI_ELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Villacorta G. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 19 de setiembre de 2019] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTOR_ES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GI_SSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Alderete K y Gonzáles S. Estilos de vida de los adultos mayores hipertensos del centro integral del adulto mayor de la municipalidad Provincial de Chupaca – Huancayo, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en 95 Enfermería]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2017. [citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/86/Estilos%20de%20vida%20de%20los%20adultos%20mayores%20hipertensos%20del%20centro%20integral%20del%20adulto%20mayor%20de%20la%20Municipalidad%20Provincial%20de%20Chupaca%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala. universidad nacional de Loja facultad de la salud humana. Carrera de enfermería, Licenciada en enfermería Loja - Ecuador 2018 [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en el URL: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
47. Pajares K. ¿Qué es estilo de vida? [Base de datos en línea] diccionario actual [citado EL 27 de marzo de 2021] URL disponible en: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/J>
48. Alvarado M. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores Centro de Salud Pachacutec Cajamarca 2018. Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca, Perú 2019 [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en el URL:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2973/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. universidad nacional de tumbes. [Tesis título profesional de licenciado en Nutrición y Dietética] Tumbes – Perú, 2020. [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en el URL: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/2000/TESIS%20%20GARC%C3%8DA%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Ramírez S y Borja G. Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, 2016. Universidad de la Unión. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Lima, febrero 2017 [Citado el 10 de abril de 2021]. Disponible en el URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/392/Shirley_Tesis_ba-chiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Bengoa L. ¿Qué es alimentación saludable? [Base de datos] fundacionbengoa.org [citado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
52. Barrón V et al. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. [Revista chilena de nutrición]. 2017, vol.44. [citado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: file:///C:/Users/ACER/Downloads/H_Aliment_RCHNUT.pdf

53. Echabautis A y Gómez Y. estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019 Universidad María Auxiliadora. [Tesis para optar al título profesional de Enfermería] Lima – Perú 2019. [citado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Pérez C et al. et al. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. Rev Esp Nutr Comunitaria 2020; 26(2). [citado el 09 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_06_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19.pdf
55. Duran G. Ejercicio y actividad física: En forma de por vida [Base de datos]nia.nih.gov [Fecha de acceso 09 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.nia.nih.gov/health/ejercicio-actividad-fisica-forma-vida>
56. Canales B y Carreño W. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Hualmay – 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión ;2019. [Citado el 10 de setiembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%C3%91O%20LEON%20WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Huamán L y Mendieta S. Relación entre consumo de alimentos, estrés laboral y estado nutricional de los trabajadores del policlínico puente piedra, lima –

2016. [título de segunda especialidad en nutrición clínica]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Huacho – Perú. 2017. Disponible en el URL: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2772/MENDIETA%20PADILLA%20SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Pontes U. Manejo del Estrés: Cómo reducir, prevenir y hacer frente al estrés [Base de datos] elestres.net [citado 09 de octubre del 2020] Disponible en URL:<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
59. Segura L y Vega M. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud san Luis - san Luis – 2016. Universidad Privada Arzobispo Loayza. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú, 2017. [Citado el 10 de setiembre de 2020].Disponible en el URL: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/56?show=full>
60. Chabautis A y Gómez Y. estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019 Universidad María Auxiliadora. [Tesis para optar al título profesional de Enfermería] Lima – Perú 2019. [citado el 09 de octubre del 2020].Disponible en el URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Belén. Las relaciones interpersonales y el aprendizaje. [Internet]. 2016 [citado 25 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://belenycopi.wordpress.com/las-relaciones-interpersonales-y-el-aprendizaje/>
62. Gálvez F y Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – junio 2018.

- Universidad Nacional de San Martín. Tesis para optar al título profesional de Enfermería]. Tarapoto-Peru,2018. [citado el 09 de octubre del 2020].Disponible en el URL: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3182/ENFERMERIA%20%20%20Katty%20Fiorella%20G%c3%a1lvez%20Acho%20%26%20Luz%20Mery%20Carrasco%20Ram%c3%adrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. García Y, Huaycañe J. Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del Hospital docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres]. Universidad Nacional del Callao. Callao – Perú, 2018. [Citado el 6 de mayo del 2021]. Disponible en el URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3095/GARC%C3%8DA%20Y%20HUAYCA%C3%91E_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Salazar E. ¿Qué es la autorrealización? [Base de datos] dendros.cat [citado el 09 de octubre del 2020].Disponible en URL:<https://www.significados.com/autorrealizacion/>
65. Chabautis A y Gómez Y. estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019 Universidad María Auxiliadora. [Tesis para optar al título profesional de Enfermería] Lima – Perú 2019. [citado el 09 de octubre del 2020].Disponible en el URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

66. Gálvez F y Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – junio 2018. Universidad Nacional de San Martín. Tesis para optar al título profesional de Enfermería]. Tarapoto-Peru,2018. [citado el 09 de octubre del 2020].Disponible en el URL:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3182/ENFERMERIA%20%20%20Katty%20Fiorella%20G%c3%a1lvez%20Acho%20%26%20Luz%20Mery%20Carrasco%20Ram%c3%adrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Gamboa S. La Responsabilidad de mi Salud [Base de datos] MONCOR [citado el 9 de abril del 2021].Disponible en [URL:https://www.semfy.com/quien-es-el-responsable-de-mi-salud-responsabilidad-individual-osocial-en-el-cambio-de-estilo-de-vida/](https://www.semfy.com/quien-es-el-responsable-de-mi-salud-responsabilidad-individual-osocial-en-el-cambio-de-estilo-de-vida/)



ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
CASERÍO DE MALLQUIBAMBA CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.**

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Diaz; Reyna, E.; Delgado, (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le cusan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N°2



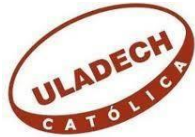
VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio



ANEXO N°3



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	69
Total	29	100

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL
CASERÍO DE MALLQUIBAMBA CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2019.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA.....