



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACIÓN ESTILO DE VIDA DE LA MUJER
ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP _HUARAZ,
2020**

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

AUTORA:

**GIRALDO CHAVEZ, ELA
ORCID: 0000-0001-5410-9595**

ASESOR:

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
ORCID: 0000-0003-1940-0365**

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Giraldo Chavez, Ela

ORCID: 0000-0001-5410-9595

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

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ASESOR

DEDICATORIA

El presente proyecto va dedicado con todo mi amor y cariño, a Dios, por sostenerme, mantenerme y guiarme a lo largo de mi vida. Así mismo, a mis padres; Mari y Jorge, por su apoyo, moral y económica para lograr mis objetivos, por consiguiente, a mis queridas hermanas y hermanos, por su apoyo, por sus consejos, comprensión y valoración hacia mi persona y estudios.

ELA.

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a los docentes por su interés y preocupación, por contribuir con sus enseñanzas al logro de nuestros objetivos, para que de esa forma seamos profesionales capaces de aportar al desarrollo de nuestra región.

Al Presidente del caserío, por haberme permitido realizar el presente trabajo de investigación, por la valiosa información concedida. A la población por su colaboración, datos que me sirvieron de gran ayuda para la concretización de este trabajo de investigación.

Y a mis amigos por brindarme su valiosa e incondicional amistad, por su apoyo moral para seguir adelante.

ELA.

RESUMEN

Los estilos de vida, son hábitos rutinarios que practican todas las personas en su quehacer, permitiendo que el individuo disfrute o no, la buena salud física, mental y espiritual, así mismo, las principales dificultades de salud que perjudican a los adultos son las enfermedades no transmisibles, es decir, los adultos que lleva un estilo de vida no saludable sostiene una carga de morbilidad más prominente que las que llevan una vida saludable, frente a ello se propone la siguiente investigación que se desarrolló sobre la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. Cuyo objetivo fue. Determinar la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. La muestra fue conformada por 32 mujeres adultas. Se aplicó un cuestionario de estilos de vida. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SSPS. 25.0. Obteniendo como resultados; la mayoría de las mujeres adultas no llevan un estilo de vida saludable, en cuanto a las dimensiones: en la alimentación la mayoría tienen estilo de vida saludable, actividad física y ejercicio la mayoría no lleva estilo de vida saludable, manejo del estrés la mayoría llevan estilo de vida no saludable, apoyo interpersonal la mayoría llevan estilo de vida saludable, en la autorrealización y responsabilidad en salud la gran parte tiene estilo de vida saludable. Concluyendo que la gran parte de las mujeres adultas no llevan un estilo de vida saludable.

Palabras claves: Adulta, Estilo de Vida, Mujeres.

ABSTRACT

Lifestyles are routine habits that all people practice in their work, allowing the individual to enjoy or not, good physical, mental and spiritual health, likewise, the main health difficulties that harm adults are diseases non-communicable, that is, adults who lead an unhealthy lifestyle have a more prominent burden of disease than those who lead a healthy life. The adult woman of the Quechcap village - Huaraz, 2020. Whose objective was. Determine the characterization of the lifestyle of the adult woman of the Quechcap village - Huaraz, 2020. Methodology of a quantitative, descriptive type, of a single box. The sample consisted of 32 adult women. A lifestyle questionnaire was applied. The data were processed in the statistical program SSPS. 25.0. Obtaining as results; Most adult women do not lead a healthy lifestyle, in terms of dimensions: in their diet, most have a healthy lifestyle, physical activity and exercise, most do not lead a healthy lifestyle, stress management, most lead unhealthy lifestyle, interpersonal support, most of them have a healthy lifestyle, in self-realization and responsibility in health, most of them have a healthy lifestyle. Concluding that the majority of adult women do not lead a healthy lifestyle.

Keywords: Adults, Lifestyle, Women.

CONTENIDO

Pag.

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
I. REVISION LITERATURA.....	7
1.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	11
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Diseño de la investigación:	16
3.2. El universo y muestra:.....	16
3.3. Definición y operacionalización de variables:	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	20
3.5. Plan de análisis:.....	22
3.6. Matriz de consistencia.....	11
3.7. Principios éticos	11
IV. RESULTADOS	13
4.1. Resultados:	13
4.2. Análisis de resultados.....	20
V. CONCLUSIONES	37
Aspectos complementarios.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	13
TABLA 2: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	14
TABLA 3: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	15
TABLA 4: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020.....	16
TABLA 5: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	17
TABLA 6: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020.....	18
TABLA 7: ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	13
GRÁFICO 2. DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020.....	14
GRÁFICO 3. DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	15
GRAFICO 4. DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020.....	16
GRÁFICO 5. DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	17
GRÁFICO 6. DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020.....	18
GRÁFICO 7. DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020	19

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el mayor número de la población mundial, no lleva un estilo de vida saludable, puesto que, la persona desarrolla diferentes hábitos y comportamientos no saludables dentro de su proceso de desarrollo o en cada etapa de vida, de esta manera se convierte en un factor prevalente en cuanto a la conservación de la salud. Asimismo, da a conocer que el estilo de vida representa un factor de alto índice para el desarrollo de enfermedades no transmisibles, como la obesidad, que es desarrollada por el sedentarismo (inactividad física y la ingesta de comida rápida), de esta manera, dando paso a que la persona sufra de hipertensión arterial y en muchos casos al desarrollo del cáncer, y consecuentemente al incremento del volumen de la tasa de mortalidad y morbilidad (1).

Resulta preciso señalar, que cada año el número de individuos que fallecen antes de los 70 años es de 16 mil millones a nivel del mundo, y son ocasionadas por enfermedades cardíacas y pulmonares, el cáncer y la diabetes, (enfermedades no transmisibles), y todo ello está sujeto a los estilos de vida no saludables, desarrollados por cada persona en las distintas etapas de vida. Los estilos de vida son hábitos rutinarios que desempeña cada persona dentro de su familia y comunidad, permitiendo a que la persona goce de una buena salud o no, lo cual se verá reflejada en la etapa de la vejez, es decir, si una persona mantiene hábitos no saludables como el consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas (sustancias nocivas), corre el riesgo a que en un corto o largo plazo padezca de algún tipo de enfermedad (2).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), sostiene que en el Perú, más del 50% de la carga de enfermedades están asociadas a las enfermedades no transmisibles, dichas enfermedades atacan a todos los grupos de edad y/o etapas del ser humano, lo cual representa un mayor número de porcentaje de dolencias, como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, siendo así, dichas enfermedades se desarrollan a causa del consumo de tabaco, uso nocivo de alcohol, ingesta de una alimentación no saludables y el sedentarismo, es decir la inactividad física (3).

En el Perú, se ha desarrollado una creciente tasa de enfermedades crónicas no transmisibles, entre las más destacadas está el cáncer, la diabetes, el síndrome metabólico, la enfermedad cardiovascular y la obesidad. Asimismo, en el Perú, la obesidad sería el problema más creciente en la salud de las mujeres, siendo el principal factor para contraer padecimientos de diversas enfermedades de hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes; etc. Para lo cual, es necesario extender programas de prevención y promoción de estilos de vida saludable, a través de todos los medios de comunicación, con el fin de concientizar a la población en general a realizar cambios en su modo de vivir (4).

Ahora bien, el caserío de Quechcap no es ajeno a esta realidad, dicho caserío se encuentra localizada en el departamento de Ancash, provincia de Huaraz y distrito de Huaraz, geográficamente ubicada en el lado oeste de la ciudad de Huaraz, siendo un sector nuevo con un crecimiento poblacional acelerado, cuenta con una sola ruta de ingreso denominada calle Quechcap, asimismo cuenta con 4 vías principales sin nombre, las cuales se encuentran en buen estado ya que constantemente los mismos pobladores realizan su mantenimiento preventivo de dichas vías. Asimismo, la

población que aborda dicho caserío es de 1000 personas aproximadamente, la mayor parte de la población se dedica a la agricultura y ganadería, siendo su principal fuente de ingreso económico.

Cuenta con los servicios básicos de agua, luz y desagüe, donde el servicio de luz es distribuido por la empresa Hidrandina y los servicios de agua y desagüe por la empresa EPS Chavín, asimismo, el mayor número de viviendas son de material rústico, resulta preciso señalar, que las autoridades de dicho caserío están conformadas por un juez de paz y teniente gobernador, quienes se encargan por el cumplimiento y coordinaciones de alguna necesidad que acarrea el caserío, cuenta con el programa de vaso de leche, quien es liderada por una madre de familia de dicho caserío, cabe precisar que la población en general cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS).

Resulta preciso señalar que la población del caserío indicado, al padecer de alguna enfermedad, o cualquier consulta médica acuden al Centro de Salud de Huarupampa, la cual es perteneciente al micro red Huaylas Sur. Asimismo, se logró tener una entrevista con el encargado de dicho centro de salud, donde refirió que el mayor número de los pobladores padecen de enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial, las IRAS y EDAS, siendo los principales problemas que acarrea el caserío de Quechcap, donde las IRAS está representado con un 40% aproximadamente, las EDAS con un 45% aproximadamente y un 15% por la hipertensión arterial.

Por lo expuesto el presente trabajo se realizó de acuerdo a la normatividad interna de la universidad, por lo tanto, resultó oportuno realizar la presente

investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuál es la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020?

Para poder responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo General: Determinar la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz. Así mismo, para cumplir con este objetivo, se ha plantado los siguientes Objetivos específicos: Identificar el tipo de estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz. Identificar el estilo de vida en la alimentación de la mujer adulta. Identificar el estilo de vida en la actividad física que realizan las mujeres adultas. Identificar los mecanismos para el manejo del estrés que utilizan las mujeres adultas. Identificar el apoyo interpersonal en las mujeres adultas. Identificar el nivel de autorrealización en las mujeres adultas. Identificar el grado de responsabilidad en salud que tienen las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz.

Es importante evidenciar problemas que presentan los adultos mayores, ya que, el presente trabajo de investigación, tiene como finalidad conocer la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020; lo cual nos permitió a los estudiantes de Enfermería conocer sobre los estilo de vida de este grupo etario de la población, además, sirve para demostrar de manera holística todos los motivos que conllevan a la mujer adulta a adoptar hábitos no saludables, ocasionando al deterioro de la salud.

Este estudio es importante porque brinda múltiples conocimientos sobre el comportamiento de la variable de estudio, ya que, en la actualidad este factor influye

dentro de la sociedad a gran escala siendo importante describir los hábitos y comportamientos adoptados en la etapa adulta, siendo este diverso y complejo.

La presente investigación tiene la finalidad de conocer la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta y cómo lo desarrolla en su entorno social; además, se puede describir y analizar el impacto que genera dentro de la vida, por otro lado, conocer que impacto genera a la vida de la mujer que puede traer consecuencias futuras como desarrollo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas entre otras, si la mujer adulta presenta significados negativos concernientes a la variable de estudio que puedan generar a este proyecto de investigación una mayor información.

Es por ello, que esta investigación presenta todos los aspectos necesarios para abordar un estudio sistematizado y eficiente, enfocándonos en la descripción de la información que podamos recolectar por medio de los instrumentos y técnicas de recolección de datos, reflejándose como un estudio científico considerando todos los procesos ordenados que distinguen esta investigación, de poder conocer con exactitud y de manera descriptiva como viene la mujer adulta manejando esta situación dentro de su entorno y los significados que influyen dentro de su vida, ya que, se debe de considerar que la adultez es una etapa, donde los cambios que se adopten intervienen mucho y esto determina cómo se maneja la situación y el significado de aplicarlo en la vida, finalmente, el por qué enfocarnos en este estudio, comprende aspectos generales de conocer como es el comportamiento de la variable de estudio enfocándonos y estableciendo vínculos con la mujer adulta que es el principal objetivo.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, con universo muestral, considerando la coyuntura actual de la pandemia del covid-19, se estimó una

población de 32 mujeres adultas, siendo así, la población fue conformada por muestreo no probabilístico por conveniencia, precisando que fueron incluidas todas las mujeres adultas del caserío de Quechcap. Prosiguiendo, con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones; Que la mayoría de las mujeres adultas del caserío de Quechcap, presentan un estilo de vida no saludable, mientras la mitad un estilo de vida saludable

Con respecto a las dimensiones, se presenta información correspondiente a la dimensión de alimentación de la mujer adulta la gran mayoría demuestran un estilo de alimentación saludable; Por otro lado, a la dimensión actividad y ejercicio presentan que la gran mayoría no desarrollan actividad y ejercicio saludable; en cuanto a la dimensión manejo del estrés de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, no manejan saludablemente su estrés; a la dimensión de apoyo interpersonal de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, se muestra que la gran mayoría tienen la posibilidad de brindar y recibir el apoyo interpersonal de manera saludable, Continuando, en la dimensión de autorrealización la gran mayoría tienen la posibilidad de ejercer actividades de autorrealización personal, en cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud de la mujer adulta la gran parte, presentan una adecuada responsabilidad de salud.

I. REVISION LITERATURA

1.1. Antecedentes

A nivel internacional

Barrón V, Chavarría P, Rodríguez A, (5). En su investigación titulado “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile 2017” tuvo como objetivo determinar hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de AM activos pertenecientes a 3 grupos organizados de la comunidad de Chillán. Metodología, su estudio fue cuantitativo de corte transversal con una muestra de 183 AM. Como resultado, El 100% realizaba algún tipo de actividad física y el 96% clasificó en estilo de vida bueno y muy bueno. El estado nutricional predominante fue normal (52%), el cual se relacionó con el consumo de lácteos ($p= 0,027$). Concluyendo que promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, actividad física y adecuado estado nutricional, favoreciendo un envejecimiento saludable o exitoso.

Díaz F, (6). En su proyecto de investigación titulada “Percepción del Estado de Salud y Estilo de Vida en Trabajadores de una Refinería en México 2016”, cuyo objetivo general fue determinar la percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería en México, donde la metodología fue de tipo cuantitativo, los resultados; factores personales biológicos, socioculturales y la percepción del estado de salud afectan el estilo de vida promotor en los trabajadores de una refinería ($F_{(n,184)} = 1.92, p < .05, R^2 = 4.9\%$) concluyendo que la mayoría son del sexo masculino, con pareja, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida

promotor según sexo y ocupación. Los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.

A nivel nacional

Ávila I, (7). Señala en su proyecto de investigación titulada “Determinantes de la Salud en las Mujeres Adultas del Pabellón A y B del Mercado la Hermelinda-Trujillo, 2018”, tuvo como objetivo: identificar los determinantes de la salud en las mujeres adultas del pabellón A y B del mercado la Hermelinda – Trujillo, donde la metodología fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo transversal con diseño de una sola casilla. Resultado, En relación a los determinantes sobre el entorno biosocioeconómico: la edad entre 60 a 65 años, grado de instrucción; primaria, ingreso económico entre 751 – 1000 soles mensuales, en la vivienda, en su mayoría son unifamiliares, construidas de material noble, más conexión de agua y desagüe. Concluyendo que en los determinantes de estilos de vida son: la mayor parte de la población en estudio no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas, tampoco se realizan control médico periódicamente, ni se ejercitan por más de 20 minutos; un número significativo no llevan una vida saludable, mientras que un número menor llevan una vida saludable.

Velita R, (8). En su proyecto de investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Socioculturales en la Mujer Adulta del Distrito de Chupuro- Huancayo, 2016”, tuvo como objetivo; determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales en la mujer adulta del distrito de Chupuro- Huancayo, cuya metodología es de tipo cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo

correlacional, llegando en los siguientes resultado y conclusiones; que los estilos de vida la mayoría de las mujeres adultas del distrito de Chupuro tienen un estilo de vida no saludable y con un porcentaje considerable tienen estilos de vida saludables. En relación a los factores socioculturales tenemos que la mayoría profesan la religión católica y tienen un ingreso económico menos de 599 soles. El contraste de hipótesis se realizó con la prueba Chicuadrado con un nivel de significancia del 5% obteniendo, que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores socioculturales.

A nivel regional

Morales L, (9). señala en su proyecto de investigación titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Barrio de Cumpayhuara - Caraz, 2018”, planteándose como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de Cumpayhuara – distrito de Caraz, 2018, cuya metodología es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional de corte transversal, llegando a los siguientes resultados y conclusiones; que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo estilos de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos que más de la mitad son adultos maduros de estado civil casado y unión libre, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria incompleta, al aplicar la prueba de chicuadrado con criterio de dependencia no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Ordiano C, (10). indica en su proyecto de investigación titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap-Huaraz, 2018”, planteándose como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap, cuya metodología es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, llegando a los resultados y conclusiones, que la mayoría de los adultos del caserío de Quechcap – Huaraz presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen primaria completa e incompleta, con un ingreso económico entre 100 a 599 soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino. No hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

2.2.Bases teóricas de la investigación

En la presente investigación se da a conocer las bases teóricas y conceptuales donde se sustenta la variable de estudio: estilos de vida, citando como principales teoristas: Marc Lalonde y a Nola Pender.

Marc Lalonde, nació en 1929. Es un abogado canadiense; en 1974, planteó un modelo, donde contempla la descomposición del campo de la salud en cuatro elementos de nuestra vida diaria, donde se encuentra a los estilos de vida, el medio ambiente, la biología humana y sistema sanitario. Así mismo resalta la importancia de cada uno de los determinantes que tiene los niveles de salud pública y definió un marco conceptual integral para el análisis de la salud y la gestión sanitaria (11).

Así mismo, el estilo de vida es un determinante muy importante porque es modificable, determina la salud de las personas, y si el estilo de vida es bueno, tendrá menos Problemas de salud y se evita enfermar. La biología humana es la carga genética que todo ser humano lleva en el momento de la concepción, y es producto de la herencia, por otro lado, en el entorno correspondiente al entorno físico, químico, cultural y psicológico. Una sociedad en la que los humanos tienen un control limitado, el sistema de salud en el que el órgano administrativo se hace cargo de este elemento, además del mal uso de los recursos estatales destinados al sector salud y apoyo médico (12).

Pender, plantea uno de los modelos más predominantes de la promoción de la salud. De acuerdo con este modelo, los determinantes de la promoción de la salud y el estilo de vida se dividen en factores cognitivo-perceptivos, entendidos como las ideas, creencias y conceptos de las personas que conducen a conductas o

comportamientos específicos sobre la salud, y en la situación actual, y decisiones que son beneficiosos para la salud o relacionados con el comportamiento. Los cambios en estos factores y la motivación para realizar este comportamiento ponen a las personas en un estado altamente positivo, es decir, en la salud (13).

Los modelos de promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relevantes relacionados con los comportamientos de promoción de la salud e integrar los resultados de la investigación de manera que promuevan hipótesis asequibles. A sí mismo la teoría se refina y amplía continuamente en función de su capacidad para explicar la relación entre los factores que se cree que afectan los cambios en el comportamiento saludable. Por ello, la base de este modelo es enseñar a las personas cómo cuidarse y vivir una vida saludable.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender se utiliza para integrar los métodos de enfermería en los comportamientos de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de procesos biológicos y psicológicos, es un ejemplo para las personas y tiene como objetivo expresar comportamientos dirigidos a mejorar la calidad de vida de la salud (13).

Estilos de vida: Son hábitos rutinarios que desempeña toda persona en su quehacer diario, adoptando comportamientos no saludables o saludables dentro de sus actividades diarias como la alimentación, la cual está enfocada a la alimentación de manera nutritiva, la actividad y ejercicio, enfocada a los movimientos corporales de la persona la cual implica el desgaste físico, el manejo del estrés, cómo o de qué manera la persona afronta el estrés, la autorrealización enfocada al grado de aceptabilidad de lo que es, el apoyo interpersonal, la cual énfasis a la solidaridad de cada persona y por

último la responsabilidad en salud, la cual está enfocada al cumplimiento estricto o participación en programas de prevención en cuanto a la salud de la persona (14).

La adultez: Es una de las etapas dentro del ciclo vital del hombre, se caracteriza porque el hombre ha alcanzado el desarrollo óptimo de su cuerpo, tanto físico y psicológico, estando apto para reproducirse, comprende desde los 25 a los 60 años de edad. En cada persona la edad de la adultez puede ser diferente, este cambio se deberá a distintos factores tales como los factores biológicos, psicológicos, culturales y el medio ambiente (15).

La Mujer: Es un ser humano, la cual es reconocida por la sociedad como hombre de sexo femenino o hembra, se caracteriza por presentar delicadeza, asimismo, posee diferencias biológicas que la diferencian del varón, como: caderas más anchas, el aparato reproductor está representado por la vagina, senos muy desarrollados a diferencia del varón; etc (16).

Los estilos de vida, son acciones o actividades cotidianas que ejerce una persona durante su ciclo de vida, asimismo la conceptualiza como un proceso social o conjunto de comportamientos de las personas y comunidades de una población que están direccionadas a un solo objetivo, de conseguir un bienestar tanto físico, psíquico y espiritual, cumpliendo la satisfacción de todas sus necesidades para lograr el equilibrio en la salud y la vida. Asimismo, da a conocer que existen factores cambiantes para determinar un estilo de vida saludable como la edad, el sexo, educación, la ingesta, peso corporal, las pautas familiares y lo más importante la conducta de cada persona frente al desarrollo de sus hábitos, hace énfasis a que estos

factores son los que actúan de manera indirecta en el comportamiento de la persona y los que actúan de manera directa son las conductas cognitivas (17).

Dimensión de alimentación: Comprende la ingesta de alimentos para la subsistencia del hombre, involucrando los hábitos cotidianos, que comprende el comportamiento responsable o no, frente a la alimentación. Existen diferentes factores prevalentes que ocasionan a que la persona no lleve una alimentación saludable, como el sedentarismo, el poco conocimiento de una buena alimentación nutritiva (18).

Dimensión de actividad y ejercicio: Hace referencia a toda actividad que involucra el movimiento del cuerpo y consecuentemente el desgaste de energía. Por lo general toda persona tiene que realizar al menos 30 minutos de caminata durante el día, ya que de esa manera se está ejercitando los músculos, existen diferentes factores que impide a que se desarrolle esta dimensión, entre ello, podemos indicar el sedentarismo, las deformidades congénitas; etc (19).

Dimensión de manejo del estrés: Consiste en las actividades que realiza cada persona para poder manejar el estrés. El estrés es un sentimiento que se adopta por la presión o preocupación de algo, ya sea por situaciones críticas, crisis emocionales o situaciones, carga laboral; etc. Frente a ello, la persona tiene que tener habilidades de manejo para poder disipar el estrés (20).

Dimensión de apoyo interpersonal: El Hombre desde que nace, siempre busca relacionarse con los demás, ya que es una necesidad básica, que permite a que el hombre se interrelaciones ante la sociedad, generando un bienestar físico, psíquico y espiritual, a base de felicidad, frente a ello, el hombre dentro de la familia siempre va

a buscar apoyo o ayuda de otro familiar, tal vez para que pueda afrontar algunos problemas suscitados (21).

Dimensión de autorrealización: Hace referencia al logro u objetivo conseguido por la persona, es decir, la realización personal de cada individuo, asimismo, si la persona se siente feliz de haber conseguido lo que tiene o a alcanzado, es muy importante esta dimensión ya que permitirá evaluar su sistema cognitivo perceptual de la persona (22).

Dimensión en responsabilidad de la salud: Está enfocado al grado de responsabilidad de la persona frente al cuidado de su propia salud, lo cual involucra el acceso al sistema de salud brindado por el estado, y las actividades que realiza la persona para mantener su salud en estados óptimos (23).

III. METODOLOGÍA

El tipo de investigación:

Cuantitativo: Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, se utilizó datos numéricos y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida (24).

Nivel de la investigación:

Descriptivo: Investigación descriptiva, se buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analizó. Describe tendencias de un grupo o población (25).

3.1. Diseño de la investigación: no experimental y de una sola casilla ya que se estudió una sola variable; el estilo de vida de ello se presenta de la siguiente manera:

$$X \rightarrow Y$$

X: Representa la variable de estudio (estilo de vida).

Y: Es la población mujer adulta del caserío de Quechcap.

3.2. El universo y muestra:

Universo muestral: Considerando la coyuntura actual de la pandemia del covid-19, se estimó una población de 32 mujeres adultas, siendo así, la población fue conformada por muestreo no probabilístico por conveniencia, precisando que fueron incluidas todas las mujeres adultas del caserío de Quechcap.

Unidad de análisis: Cada mujer adulta del caserío de Quechcap.

Criterios de inclusión:

- ✓ fueron toda mujer adulta del caserío de Quechcap que aceptaron participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.
- ✓ Todas las mujeres adultas que mantengan la función cognitiva conservada.
- ✓ Todas las mujeres adultas del caserío de Quechcap que tengan de 18 años a más y no mayor a los 60 años.

Criterios de exclusión:

- ✓ Toda mujer adulta que rechace participar en el estudio.
- ✓ Toda mujer adulta con trastornos mentales y/o déficit cognitivo.
- ✓ Toda adulta que tenga mayor a 60 años y menor a los 18 años.

3.3. Definición y operacionalización de variables:

Estilos de vida:

Definición conceptual: Son hábitos rutinarios que desempeña toda persona en su quehacer diario, adoptando comportamientos no saludables o saludables dentro de sus actividades diarias, lo cual implica conservar una buena salud o a la adquisición de cualquier enfermedad (26).

Definición operacional: Para el desarrollo del estudio se tomará en cuenta 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Dimensiones:

Alimentación:

Definición conceptual: Comprende la ingesta de alimentos para la subsistencia del hombre, involucrando los hábitos cotidianos, que comprende el comportamiento responsable o no, frente a la alimentación (27).

Definición operacional: Según escala nominal:

- ✓ Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena
- ✓ Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como:
frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos
- ✓ Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos
- ✓ Contiene entre la comida el consumo de frutas
- ✓ Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida
- ✓ Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes

Actividad y ejercicio:

Definición conceptual: Es toda actividad que involucra el movimiento del cuerpo y consecuentemente el desgaste de energía (28).

Definición operacional: Según escala nominal.

- ✓ Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana
- ✓ Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo

Manejo del estrés:

Definición conceptual: Es un sentimiento que se adopta por la presión o preocupación de algo, ya sea por situaciones críticas, crisis emocionales o situacionales y carga laboral (29).

Definición operacional: Según escala nominal.

- ✓ Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida
- ✓ Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación
- ✓ Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación
- ✓ Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo

Apoyo interpersonal:

Definición conceptual: Es la interacción con los demás permitiendo que el hombre se interrelacione ante la sociedad, generando un bienestar físico, psíquico y espiritual, a base de felicidad (30).

Definición operacional: Según escala nominal.

- ✓ Usted se relaciona o corresponde con los demás
- ✓ Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás
- ✓ Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás
- ✓ Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás

Autorrealización:

Definición conceptual: Hace referencia al logro u objetivo conseguido por la persona, es decir, la realización personal de cada individuo (22).

Definición operacional: Según escala nominal:

- ✓ Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida
- ✓ Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades
- ✓ Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal

Responsabilidad en salud:

Definición conceptual: Es la responsabilidad de la persona frente al cuidado de su propia salud, lo cual involucra el acceso al sistema de salud brindado por el estado, y las actividades que realiza la persona para mantener su salud en estados óptimos (23).

Definición operacional: Según escala nominal:

- ✓ Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica
- ✓ Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud
- ✓ Toma los medicamentos recetados por el médico
- ✓ Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información
- ✓ Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud
- ✓ Consume sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas: Para la recopilación de datos, considerando la coyuntura actual del COVID-19, se utilizó programas o aplicaciones online como el WhatsApp, encuestas online y llamadas telefónicas. (Encuesta online).

Instrumento:

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de estilos de vida de promotor de salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R para fines de la presente investigación; la cual está constituida por seis dimensiones y subdividida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Anexo 1)

Asimismo, dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2; S=1 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala donde se obtuvo como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (31).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (32). (Anexo 1.1.)

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 (32). (Anexo 1.2)

3.5. Plan de análisis:

Procedimiento para la recolección de datos: Para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se considerará lo siguiente:

- ✓ Se le informó y se les pidió el consentimiento a las mujeres adultas del caserío de Quechcap.
- ✓ Se orientó a toda la población participante sobre los usos de programas y aplicaciones online, para la aplicación de la encuesta, a través de llamadas telefónicas.
- ✓ Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio mediante una encuesta online.

Análisis y procesamiento de los datos: Los datos obtenidos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS v.25.0 y fueron presentados en tablas simples de frecuencia y porcentajes para el respectivo análisis.

3.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Variables e indicadores	Metodología de la investigación
Caracterización del estilo de vida de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020.	¿Cuál es la caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020?	Determinar la Caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el tipo de estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. - Identificar el estilo de vida en la alimentación de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. - Identificar el estilo de vida en la actividad física que realizan las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. - Identificar los mecanismos para el manejo del estrés que utilizan las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. 	Estilos de vida Dimensiones (alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud)	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuestas online. <p>Universo muestral: La población fue conformada por muestreo no probabilístico por conveniencia, constituida por 32 mujeres adultas por motivo a la coyuntura actual por la pandemia COVID 19.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el apoyo interpersonal en las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. - Identificar el nivel de autorrealización en las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. - Identificar el grado de responsabilidad en salud que tienen las mujeres adultas del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020. 		
--	--	--	---	--	--

3.7.Principios éticos

En la investigación que se llevó a cabo se realizó con base al Código de Ética versión 004 y son los siguientes: (33).

Protección de las personas: Es un conjunto de actividades y actitudes que debe de poseer todo investigador dentro de un proyecto de investigación, con el fin de impedir que el grupo beneficiario reciba algún daño, siendo así, el investigador se priorizó la protección del grupo beneficiario, respetando sus decisiones en cuanto a la participación de manera voluntaria, respetando la confidencialidad de cada participante y sobre todo los derechos fundamentales de la persona.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Este principio se rige al cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, siendo así, el presente proyecto buscó conocer los estilos de vida en todas sus dimensiones de los adultos mayores, para ello, las acciones que se tomó, fue la responsabilidad en cuanto al cuidado del medio ambiente, sin dañar el ecosistema.

Libre participación y derecho a estar informado: Los participantes involucrados en la presente investigación tienen la capacidad de actuar libremente y seriamente, sobre cualquier decisión tomada, es decir, ser independiente y consciente de las decisiones tomadas.

De este modo la presente investigación, fue respetando las decisiones de la población en general en cuanto a la participación en el presente estudio de forma voluntaria, libre de toda presión, para ello se explicó de manera clara, concisa en cuanto al desarrollo de la presente investigación.

Beneficencia no maleficencia: hace referencia a hacer el bien a cualquier persona de alguna u otra manera, implica el estado físico, psicológico y espiritual de las personas, teniendo en cuenta lo antes indicando el principio de beneficencia se aplica en el presente estudio porque busca conseguir un bien para toda la población en general en especial para el adulto mayor. Así mismo, la no maleficencia, hace referencia a no producir algún daño y prevenirlo. Considerando no causar ningún tipo de sufrimiento.

Al realizar el presente estudio de investigación, se buscó identificar los factores de riesgos que son prevalentes en la salud y que están íntimamente ligados al estilo de vida, con la finalidad de mitigar, prevenir, orientar y educar a la población en general, con el fin de que adopten conductas saludables y beneficiosas de la salud.

Justicia: se detalla, dar a cada uno que le corresponde, implicando un trato con equidad para toda persona, sin importar sus contextos sociales, raza, religión sexo, etc. Por ello, este principio es importante para el desarrollo de este proyecto, ya que se obtuvo beneficios para toda la población, en especial para el adulto mayor de manera equitativa, en base a los resultados obtenidos.

Integridad científica: Consiste en que el investigador debe de tener en cuenta la ética personal y profesional, respetando los códigos éticos de su profesión para la cual se está educando, es decir, no cometer fraude o alteraciones de resultados no verídicos dentro de la población de estudio.

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados:

TABLA 1

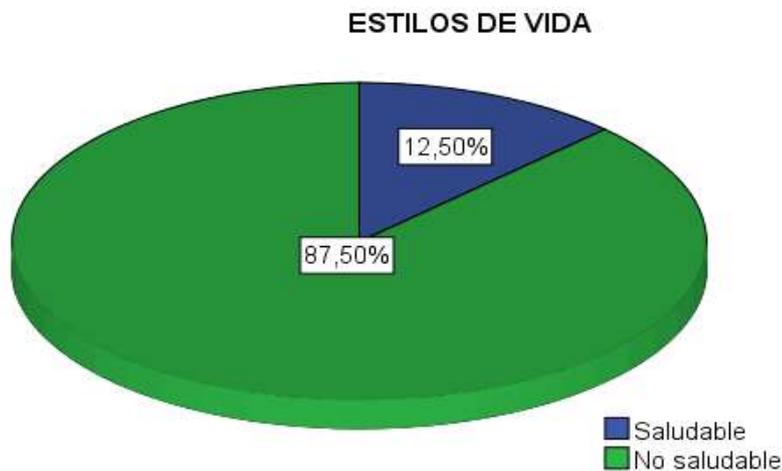
ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	N	%
Saludable	4	12,50%
No Saludable	28	87,50%
TOTAL	32	100%

Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 1

ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

TABLA 2

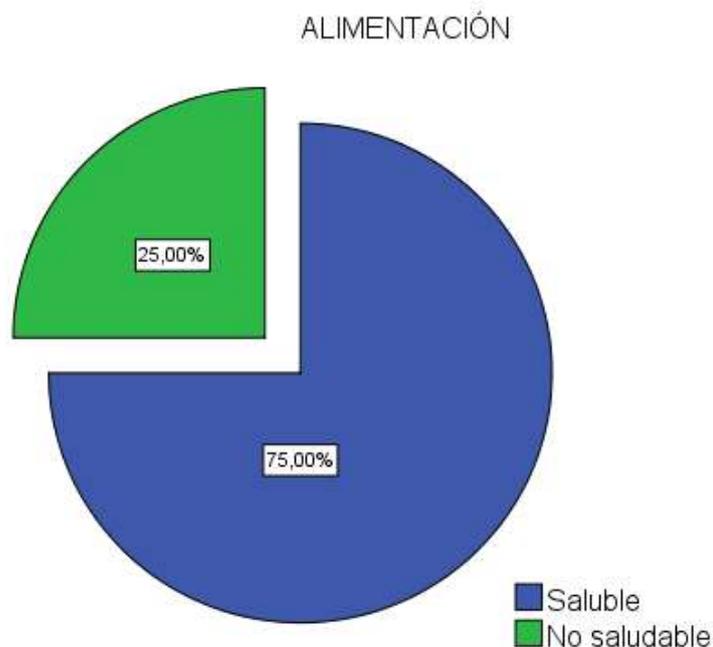
ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

ALIMENTACIÓN	N	%
Saludable	24	75,00%
No Saludable	8	25,00%
TOTAL	32	100%

Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 2

DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020.

TABLA 3

ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

ACTIVIDAD Y EJERCICIO	N	%
Saludable	5	16,13%
No Saludable	27	83,87%
TOTAL	32	100%

Fuente: Encuesta de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 3

DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

TABLA 4

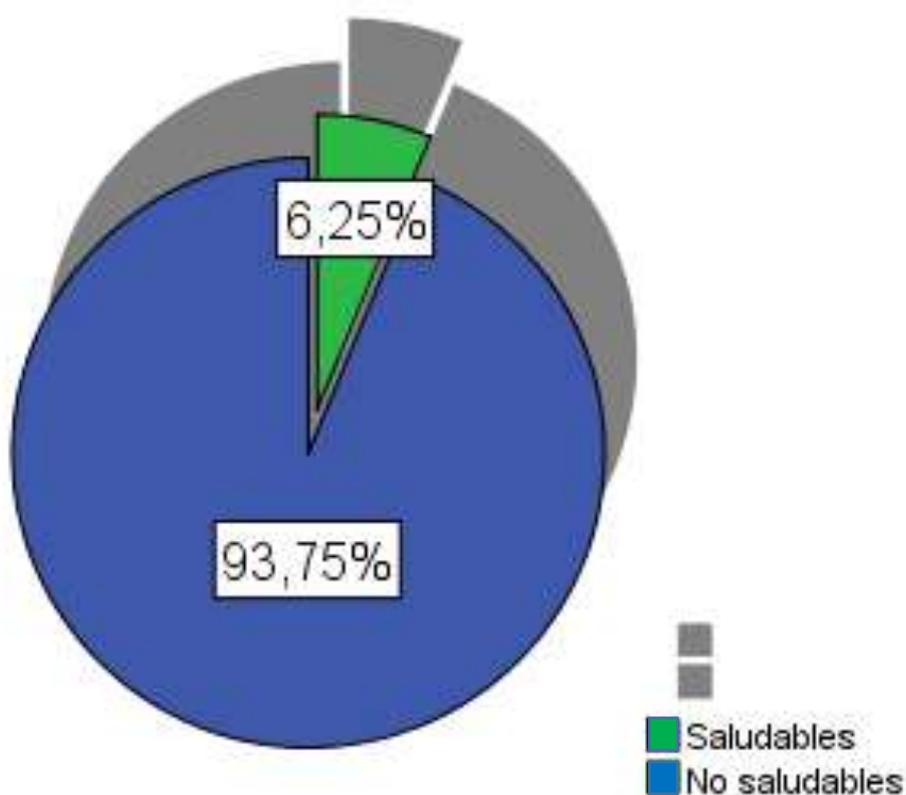
ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

MANEJO DEL ESTRÉS	N	%
Saludable	2	6,25%
No Saludable	30	93,75%
TOTAL	32	100%

Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRAFICO 4

DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

TABLA 5

ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

APOYO INTERPERSONAL

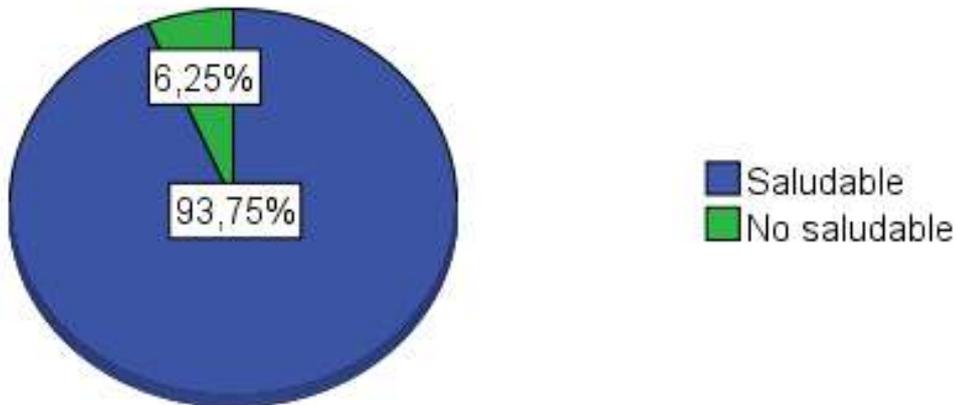
	n	%
Saludable	30	93,75%
No Saludable	2	6,25%
TOTAL	32	100%

Fuente: Encuesta de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 5.

DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

APOYO INTERPERSONAL



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

TABLA 6

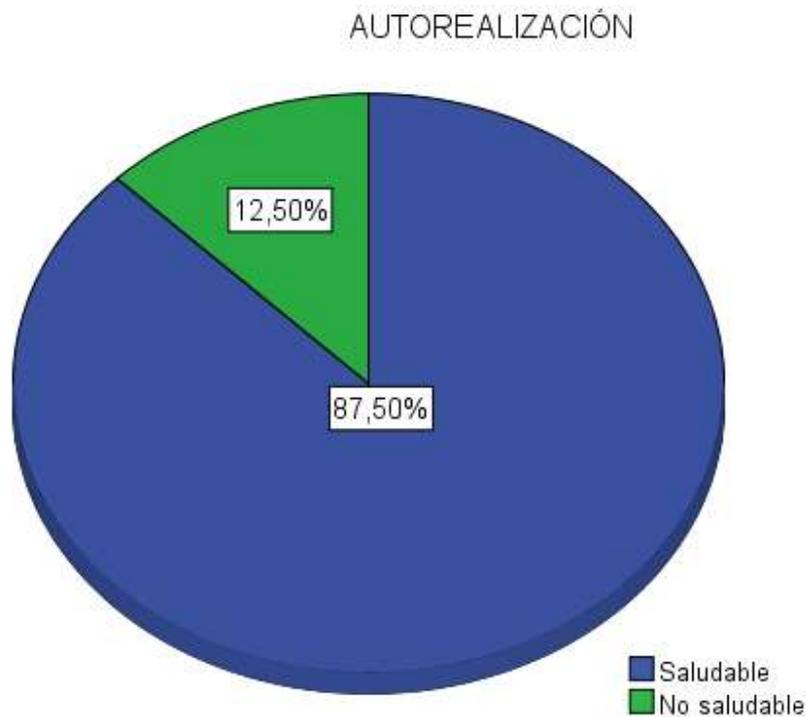
ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

AUTOREALIZACIÓN	N	%
Saludable	28	87,50%
No Saludable	4	12,50%
TOTAL	32	100%

Fuente: Encuesta de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 6.

DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

TABLA 7

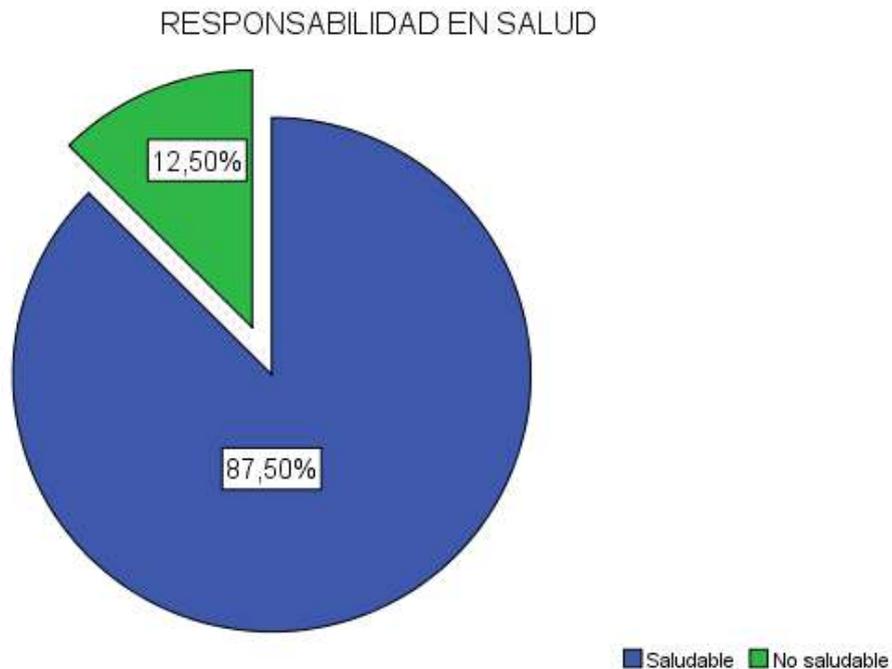
ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020

RESPONSABILIDAD EN SALUD	N	%
Saludable	28	87,50%
No Saludable	4	12,50%
TOTAL	32	100%

Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

GRÁFICO 7

DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz Reyna, E; Delgado, R (2008) aplicada de la mujer adulta en el caserío de Quechcap – Huaraz, 2020

4.2. Análisis de resultados

TABLA N°01

Se presenta información correspondiente a la Caracterización del estilo de vida de la mujer en el Caserío de Quechcap, del distrito de Huaraz. En donde se puede percibir que del total de 100 % (32), personas encuestadas; un 12,50 % (4), demuestran un estilo de vida saludable; mientras que el 87,50% (28), presentan un estilo de vida no saludable.

Los estudios obtenidos son similares con su estudio de, Yenque J, (34). En su estudio titulado “Estilo de Vida y factores Socioculturales de la Adulta Mayor. P.J. 1Ero de Mayo– Nuevo Chimbote, 2016”, donde concluye que, el 12 % de mujeres 41 adultas mayores presentan un estilo de vida saludable y el 88 % de mujeres adultas mayores presentan un estilo de vida no saludable.

Así mismo, los resultados encontrados se asemejan con el estudio por Betania E, (35). En su tesis titulada “Estilo De Vida y Factores Socioculturales En Adultas Maduras. Mercado 2 De Mayo-Sección Verduras, Chimbote – 2015”. Donde concluye que, el 87,5%(105) tiene un estilo de vida no saludable y el 12,5% (15) presenta un estilo de vida saludable.

Por otro lado, existe discrepancia con lo investigado por Polo M, (36). En su tesis titulada “Estilo De Vida Y Factores Socioculturales En La Mujer Adulta Madura Habitación Urbana Progresista California - Nuevo Chimbote, 2015”. Donde concluye a que del 100% (100) de la mujer adulta madura que participaron en el estudio, el 43 %(43) tienen un estilo de vida saludable y un 57% (57) no saludable.

Lo mismo reporta Peña H, (37). En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta del Asentamiento Humano Los Algarrobos V etapa en Piura”. Donde concluye que el porcentaje mayor (78,69%) de las mujeres adultas presentan un estilo de vida saludable, mientras que el menor porcentaje (21,31%) tienen un estilo de vida no saludable.

Según, Maya S, (38). Los estilos de vida, son acciones o actividades cotidianas que ejerce una persona durante su ciclo de vida, asimismo la conceptualiza como un proceso social o conjunto de comportamientos de las personas y comunidades de una población que están direccionadas a un solo objetivo, de conseguir un bienestar tanto físico, psíquico y espiritual, cumpliendo la satisfacción de todas sus necesidades para lograr el equilibrio en la salud y la vida. Asimismo, da a conocer que existen factores cambiantes para determinar un estilo de vida saludable como la edad, el sexo, educación, la ingesta, peso corporal, las pautas familiares y lo más importante la conducta de cada persona frente al desarrollo de sus hábitos, hace énfasis a que estos factores son los que actúan de manera indirecta en el comportamiento de la persona y los que actúan de manera directa son las conductas cognitivas.

Por otro lado, el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental (39).

Así mismo, los estilos de vida saludable, son procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de la población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar

y la vida. La OMS lo define como la forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (39).

Al analizar la variable, el estilo de vida de las mujeres adultas del Caserío de Quechcap-Huaraz, en virtud a la información procesada, es posible asumir que, existe que la gran proporción de mujeres, no llevan un estilo de vida saludable; lo cual implica que, los hábitos rutinarios con los que cuentan para alimentarse; realizar actividad y ejercicio que implique movimientos corporales, manejar su estrés; autorrealizarse, interactuar con los demás y tener amplia responsabilidad con su salud, no son del todo favorable, esto conlleva, por falta de conocimientos sobre la importante de cultivar y desarrollar buenos hábitos de vida, así mismo no tienen una serie de actitudes y comportamientos buenos para la salud; las dietas que conllevan no está basado en una dieta equilibrada; esto nos quiere decir muestran patrones del comportamiento no saludable, ya que esto pone a la población de investigación en una determinada riesgo como no hay protección, existe riesgo de enfermedades.

Por otra parte, hablando del estilo de vida de la mujer adulta, en la actualidad, si son saludable o insalubre depende en gran medida de sus hábitos y comportamiento que conllevan. En el Caserío de Quechcap las mujeres adultas, no realizan buenos hábitos alimenticios, la mayoría no hacen ejercicio llevan una vida sedentaria, prefieren auto medicarse y simplemente ir cuando su salud se deteriora.

Por lo tanto, en este sentido se recomienda a los profesionales de salud de dicha comunidad, que desarrollen y amplíen programas de promoción preventiva

relacionada al estilo de vida saludable, haciendo énfasis la importancia de una dieta nutritiva.

TABLA N°02

Se presenta información correspondiente al Estilo de vida en la dimensión de alimentación de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, del distrito de Huaraz, donde se puede verificar que el 100% (32), del total de la población encuestada; que un 75,00% (24), demuestran un estilo de alimentación saludable; mientras que un 25,00%(8), llevan un estilo de alimentación no saludable.

Los resultados obtenidos guardan la similitud con su estudio de Barrón V, Rodríguez A y Chavarria P, (40). Titulada “hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillan – Chile, 2017”, donde concluyen que la gran mayoría de la población conservan una alimentación saludable.

También es importante establecer diferencia de esta investigación con lo realizado por Loyaza D, MuñosJ, (41). Quienes en su tesis titulada: “Estilos de Vida y Estado Nutricional en los Estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017”, encontraron que, en la dimensión alimentación y estado nutricional, los estudiantes presentaron alimentación no saludable con estado nutricional riesgo a sobrepeso y sobrepeso en un 26.67% (24), debido a que suelen consumir comidas rápidas como los embutidos, hamburguesas, frituras en lugar de menestras y en lugar de frutas prefieren las golosinas que les expenden en el cafetín y no consumen la cantidad necesaria de agua vaso durante del día.

La alimentación, es un proceso de conductas o comportamientos que lleva a cabo todas las personas en su dieta diaria, es decir es una base fundamental para el ser humano, una buena dieta nutritiva consiste en las cantidades necesarias que harán que las personas sean difíciles de digerir y que no puedan llevar o mantener una dieta adecuada en general, para ello se logra combinando, diferentes alimentos de forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para un adecuado desarrollo, crecimiento de las capacidades físicas e intelectuales (42).

La alimentación saludable, es un dispositivo para los adultos mayores, para que los alimenten bien al cuerpo a través de una dieta equilibrada rica, que incluyen, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, agua y sales minerales, la gran cantidad necesaria para su salud de los adultos mayores (42).

Con base a la información sistematizada, es posible señalar que, las tres cuartas partes de la población femenina investigada, desarrolla un estilo de alimentación saludable; sin embargo, existe una cuarta parte de la población que no se alimenta 3 veces al día entre el desayuno, almuerzo y cena; no incluye dentro de su dieta alimenticia, alimentos balanceados; no tiene la costumbre de beber agua diariamente durante el día entre 4 a 8 vasos; más por el contrario consume comidas que contienen ingredientes químicos o artificiales y no se acostumbra leer las etiquetas de conservas enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes y fechas de vencimiento.

Así mismo, la ingesta de alimentos fuera del horario, conlleva hábitos inadecuados para la salud, por ello se recomienda que los profesionales de la salud encargados del puesto de salud de dicha población desarrollen sobre los efectos

nutricionales de cada alimento y la importancia de mantener una dieta equilibrada, comer en horas exacta.

Es necesario tener una alimentación variada ya que es el aporte básico de energía y de nutrientes que cada persona, lo cual les permite tener una mejor calidad de vida; previniendo la desnutrición, obesidad, hipertensión y enfermedades de tipo cardiovascular.

TABLA N°03

Se detalla información perteneciente al estilo de vida a la dimensión actividad y ejercicio de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, del distrito de Huaraz, donde se puede percibir que del total de 100% (32), de la población encuestadas, que un 16,13%(5), realizan actividad y ejercicios físicos de manera saludable, mientras que un 83,87% (27), no desarrollan un actividad y ejercicio saludable.

El resultado encontrado coincide con la investigación realizado por Guerra G, López L (43). Titulada “Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020” donde concluye en la actividad física que el 57.2% (83), presentan no saludables, y la menor porcentaje poco saludables.

Sin embargo, esta investigación difiere con lo descubierto por Muñoz J, Loyaza D, (44). Quienes en su tesis titulada: Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017; señalan que en la dimensión actividad física y estado nutricional los estudiantes manifestaron actividad física no saludable.

La actividad y ejercicio, es un gasto energético, es decir son movimientos físicos que incluyen actividades continuas del cuerpo, al realizar ejercicios de manera regular esto alivia, al buen funcionamiento del corazón y contribuye energías y nutrientes a todo el organismo, al no realizar la actividad física conlleva el riesgo de padecer cualquier tipo de enfermedad. El ejercicio y la actividad física juegan un papel muy importante, ya que mantienen en buena forma la salud al realizar ejercicios con regularidad (45).

Por otro lado, la actividad física según la organización mundial de la salud (OMS), es uno de las prácticas de mayor relación con condiciones de vida saludables en oposición al sedentarismo, la alimentación inadecuada y el tabaquismo, que son factores de impacto negativo sobre la salud especialmente de las dolencias crónicas no transmisibles (45).

En función a la información sistematizada, es posible inferir que la gran mayoría de la población investigada no acostumbra desarrollar actividades y ejercicios físicos de manera saludable; es decir, no son capaces de realizar ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana; así como tampoco tiene la costumbre de realizar las actividades diariamente que incluyan el manejo y movimiento de todo cuerpo.

Así mismo, se puede percibir que las adultas que no practican la actividad física, y ejercicio esto puede conllevar a provocar problemas; como el aumento de presión arterial, problemas cardiovasculares y el sedentarismo, por ello, se recomienda que los profesionales de la salud realicen acciones publicitarias sobre la importancia de las actividades deportivas, enfatizando los tipos de actividades a realizar en las

diferentes etapas de la humanidad. De esa manera aclarar que el ejercicio físico es bueno para el cuerpo y la calidad de vida de los adultos

TABLA N°04

En la presente tabla, del estilo de vida en la dimensión manejo del estrés de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, Huaraz, se muestra que, del total de 100% (32) personas encuestadas; que un 6,25% (2), manejan saludablemente su estrés; mientras que un 93,75% (30), restante, no son capaces de manejar su estrés de manera saludable.

Los resultados de esta investigación en esta dimensión coinciden con lo descubierto por Gálvez K (46).en su investigación: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de adulto (a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio 2018”, donde se concluye que un mayor de adultos llevan un estilo de vida no saludable

Por otro lado, los resultados de esta investigación difieren con lo descubierto por Loyaza, D (47). Quienes en su tesis titulada: “Estilos de Vida y Estado Nutricional en los Estudiantes de la Institución Educativa America Huancavelica-2017”, afirman que, en la dimensión empleo del tiempo libre, el cual está asociado del manejo de estrés y estado nutricional los estudiantes presentaron empleo de tiempo libre inadecuado con estado nutricional sobrepeso 24,44% (22) y riesgo a sobrepeso 25,56% (23). A causa de que los estudiantes respondieron ver televisión tres a más horas durante el día, no frecuentan practicar algún deporte, leer, bailar o pasar tiempo en familia.

Manejo del estrés, es una reacción o cambios de comportamientos conductuales, que el cuerpo responde como si estuviera en peligro, la reacción del estrés produce hormonas que le aceleran el corazón, hacen respirar más rápidamente y le dan una descarga de energía. Para ello es importante hacer algunas cosas relajantes para así evitar la tensión emocional, y así mismo tomar un tiempo para descansar, salir a caminar, hacer ejercicios, para cambiar los estándares negativos (48).

Se debe de mencionar también, que el manejo del estrés, al ser definido como los esfuerzos que se realizan para combatirlo ya sean cognitivos o conductuales dependiendo del contexto al que se expone la persona es necesario ponerlo en práctica en cada familia o al menos en cada mujer adulta ya que es necesario que modifiquen sus hábitos ya que sufrir de tensión por cuestiones a veces que no se pueden manejar se puede expresar también como una enfermedad psicológica. Por lo tanto, que el manejo de estrés como determinante es poco saludable ya que si bien se identifican situaciones de tensión y se expresan los sentimientos de este, la realización de actividades de distracción o relajación son deficientes para combatir esto ya que se señala la mayoría que solo realizan a veces esta actividad, y la mínima parte de la mujeres reporta no saludables para esta dimensión (48).

Se muestra el resultado que existe un mayor número de mujeres adultas del caserío de Quechcap, en la dimensión manejo de estrés, un número menor muestran el manejo de estrés saludable, y la gran parte llevan un estilo de vida no saludable, frente a ello las personas adultas no expresan preciso el motivo por lo que se sienten que están en riesgo para su salud, quizás por temor a que sus queridos no lo tomen a buena manera, o no les gustan compartir sus preocupaciones y ansiedades. Esto suele suceder por que las adultas no están adaptando a esta nueva etapa de la vida y al restringirse a

sí misma para realizar de las actividades que realiza habitualmente, por otro lado por la confinamiento del covid 19, la gran parte de la mujer ha sufrido el estrés y esto ha generado a que se siente frustrada, ya que no realizan algunas relajantes esto permite la tensión emocional, debido a que están encerradas no salen a caminar, no realizan ejercicios y tiene muchas consecuencias en desarrollar a futuro.

Con base a la información procesada, se concluye, que la gran mayoría de la población investigada, tiene los hábitos adecuados para manejar el estrés; es decir, tienen la costumbre de identificar las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida; expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación; plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación; así como, también realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para el cuerpo; es decir cuenta apoyo de sus familiares y tiene una comunicación fluida con los miembros de la familia, por otro lado, se observa que las adultas mayores no expresan sus sentimientos de tensión o preocupación a sus familiares, por el temor a ser regañados, por otra parte no mantiene una comunicación activa; para ello se sugiere impulsar a las mujeres adultas a realizar de algún tipo de actividades físicas, manifestando de los beneficios, por otro lado, orientar sobre las técnicas de relajación, frente a ello, los encargados del puesto de salud, deben compartir temas de promoción y preventivo.

TABLA N°05

En la tabla, se presenta información detallada acerca del estilo de vida en la dimensión de apoyo interpersonal de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, el

distrito de Huaraz, se muestra dónde que un 100%(32), de la población encuestada, que el 93,75%(30), tienen la posibilidad de brindar y recibir el apoyo interpersonal de manera saludable; mientras que, 6,25%(2), restante, no desarrollan este hábito de manera saludable.

Guarda gran similitud con su investigación de Taco S, Vargas R (49). En su trabajo de investigación titulado: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya. Arequipa 2016”; donde, se muestra que los adultos mayores tienen un apoyo interpersonal saludable en un 66,25% mientras que un 33,75% no llevan apoyo interpersonal adecuada.

Por otro lado, esta investigación difiere con lo encontrado por Ramos C, (50). Quien en su tesis titulada: “Estilos de Vida y su Influencia sobre el Estado Nutricional en Escolares Adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – 20172. señala que, los estudiantes comparten muy poco tiempo con sus amigos o compañeros fuera de las horas de clases o fuera del colegio, debido a que muchos se dedican a otras actividades como trabajo o ayudar a sus padres, o los lugares donde viven no son muy cerca como para poder reunirse.

Apoyo interpersonal es un conjunto de recursos humanos para las personas o los miembros de la familia que superan determinadas crisis, lo cual la vida social incluye a la familia, colegas, amigos, parientes y vecinos, ya que esto ayuda a adaptarse a la nueva realidad que vive la humanidad cada día, brindarle felicidad y equilibrio personal en diversas situaciones, lo que motivará a las personas a fijarse metas y alcanzarlas (51).

En virtud a la información sistematizada, que la gran mayoría de la población investigada, tiene los hábitos adecuados para brindar y recibir apoyo interpersonal; es decir, tienen entre sus prácticas de vida cotidiana, la costumbre de relacionarse o corresponderse con los demás; mantienen una buena relación interpersonal; comentan sus inquietudes o deseos con los demás; así como, buscar algún apoyo cuando tenga que enfrentar en la situaciones dificultosas. Ya en dicha Caserío existen mujeres adultas que se relacionan adecuadamente, mantienen una buena relación con la vecindad y el autoconocimiento y establecen relaciones de confianza y respeto mutuo entre sí. Reciben apoyo mutuo cuando algunas personas tienen dificultades familiares, económicas, y cuando se enferman, frente a ello, realizan actividades de fondos para solucionar problemas de la familia que presentan.

Por otro lado, pocas comentan sus inquietudes o deseos siempre, esto significa que presentan riesgo de sufrir alteraciones emocionales, esto conlleva a problemas de autoestima y deficiente de control emocional, que pueden conducir a estados de crisis; como depresión, ansiedad, entre otros., Ante esto, cabe señalar que el profesional de enfermería debe reforzar ofreciendo a promover programas de visitas domiciliarias dando consejerías y así poniendo la motivación a las adultas para que puedan realizar sus ocupaciones de la vida diaria y permitiéndoles conectarse con su entorno. Ya que van reconocer que son libres de expresar en busca de calma y aceptación en la sociedad.

TABLA N°06

Continuando, del estilo de vida en la dimensión de autorrealización de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, donde se muestra que 100% (32), de la población

encuestada, que el 87,50% (28), tienen la posibilidad de ejercer actividades de autorrealización personal, mientras que, 12,50%(4), no desarrollan de manera saludable las actividades de autorrealización.

El resultado obtenido guarda similitud con el estudio realizado por Gálvez K, y Carrasco L, (52). en su investigación titulada “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – junio 2018” donde concluye en cuanto a la dimensión autorrealización, la gran mayoría de la población tienen un estilo de vida saludable.

Por otro lado, los resultados que difieren al estudio de Taco S, Vargas R, (53). En estudio titulado: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya. Arequipa 2016, donde se concluye en la dimensión autorrealización los adultos mayores tienen un 67,5% estilos de vida saludable y el 32,5% tiene conductas no saludables muestra que no hay relación significativa entre el Estado Nutricional y la dimensión Autorrealización.

Autorrealización, que toda persona está satisfecho con el ideal que todos esperan alcanzar, a través de oportunidades para maximizar el talento y el potencial, expresar ideas y conocimientos, crecer y convertirse en grandeza, lograr personales, hacer que todos sean diferentes a otro. Por ello la interacción social es muy importante; porque ayuda a mejorar las habilidades de todos los aspectos de la vida; por lo tanto, hace que la comunicación entre las personas sea muy armoniosa, y circula con las personas alrededor, haciendo que el individuo se sienta bien; porque el individuo es esencialmente un ser social (54).

Por otro lado, tendemos a desarrollar nuestros talentos y energías, ya que esto nos ayuda a lograr la satisfacción consigo mismo, en este nivel las personas que no pueden utilizar el talento se van manifestar sentirse insatisfechas e incómodas, en el sentido de realización personal, se da cuenta que nuestro mayor potencial y nos convertimos en todo para nosotros (54).

Con base a esta información, es posible afirmar que la gran mayoría de los sujetos investigados, son capaces de perseguir su autorrealización personal; es decir, se encuentran satisfechos con lo desarrollado en su vida; sienten satisfacción con lo que todavía no realiza sus actividades; así como también son capaces de ejecutar actividades de animación hacia su desarrollo personal.

Por otro lado, las adultas del Caserío de Quechcap, manifestaron que no desarrollan de manera saludable las actividades de autorrealización. No se sienten bien consigo mismos, se frustran porque tienen que depender económicamente de otros y cuando planean ahorrar dinero para poder alquilar una parcela de tierra, pueden cultivar y trabajar para ellos. Asimismo, muchas veces ese dinero utilizan para gastos médicos o domésticos. Los trabajos es solo una cosa temporal, o solo un miembro de la familia está trabajando, no se sienten satisfechos y eso no es lo que quieren para su vida, solo quieren e intentan enseñar y sacar adelante a sus hijos como personas realizadas.

TABLA N°07

Se presenta información procesada respecto al estilo de vida en la dimensión de responsabilidad en salud de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, donde que el 100%(32) de la población encuestada, 87,50%(28), presentan una adecuada

responsabilidad de salud; mientras que, 12,50%(4) restante, no desarrollan de manera saludable dichas actitudes.

Los resultados de esta investigación, guardan similitud con lo investigado por Loyaza D, (55). Quienes en su tesis titulada: Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017, quienes señalan que, en la dimensión consumo de sustancias nocivas y estado nutricional, los estudiantes mostraron consumo de sustancias nocivas con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso 28,89%(26). Ya que aquellos estudiantes respondieron que en algún momento de sus vidas consumieron bebidas alcohólicas, no evitaron que fumen es su presencia.

Esta investigación concuerda de alguna manera a su vez con lo desarrollado por Ramos G, (56). En el sentido que, el cumplimiento del autocuidado se condiciona a la edad, sexo, estado de desarrollo al respeto. Hace referencia a aquellos comportamientos voluntarios que realiza la persona para beneficio de su salud, en el sentido que implica cuidarla o hacer cuanto esté en sus manos para impedir que aparezcan las lesiones, detectar a tiempo síntomas o señales de enfermedad o facilitar una pronta recuperación en caso de que exista una afectación.

Responsabilidad en salud, esto implica a elegir alternativas saludables, no aquellos con riesgo para la salud, esto significa reconocer que tenemos la capacidad de cambiar el riesgo inherente a nuestro entorno social, los riesgos requieren un esfuerzo meditado para controlar nuestras vida perspectivas de salud, para ello, enfocar en cambiar los malos hábitos profundamente arraigados. Todas personas pueden

controlar su propia salud, lo que significa realizar cualquier tipo de actividades de manera responsable (57).

Personas adultas mayores no solo son los responsables de decidir sobre la salud alternativa adecuada y los métodos para mantener su Salud, evitando así riesgos para la salud, lo que también permite que su comportamiento les hace buscar un estilo de vida saludable.

En virtud a esta información, la gran mayoría de los investigados, tienen la responsabilidad adecuada con su salud; es decir que las mujeres adultas del caserío de Quechcap, tienen entendimiento sobre su propia atención médica, que incluye todos los comportamientos que ayudan a mantener y mejorar su bienestar, y permiten reducir el riesgo de ciertos tipos de enfermedades, y tienen la responsabilidad de acudir al centro de salud, a controlarse o cuando presentan algún tipo de molestias en su cuerpo, y toman medicamentos según la recete médica, así mismo las mujeres adultas toman en cuenta la información que brinda el personal; por ello acuden cuando realizan las actividades o programas preventivos para la salud como; sesiones educativas, en las campañas de salud, y así no presentaran un mayor riesgo de padecer de algún tipo de enfermedad. frente a ello, cabe señalar, que se sugiere que el Centro de Salud, continúe promoviendo un estilo de vida saludable, enfatizando la responsabilidad por la salud, y así incentivar a la población a seguir adoptando conductas que le sean beneficiosas tanto física como mentalmente.

Por otro lado, la cuarta parte no tienen la responsabilidad adecuada con su salud; es decir, no acuden a un centro de salud, ni siquiera una vez al año para su revisión médica y ante un desagrado en su cuerpo; no toman los medicamentos recetados por el médico;

no participan en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud; consumen de sustancias dañinas como el: alcohol, cigarro y/o drogas. Es decir las mujeres encuestadas no llevan un estilo de vida de lo favorable, esto conlleva a que no tienen conocimientos acerca de su cuidado de salud.

V. CONCLUSIONES

- El estilo de vida de la mujer adulta en el caserío de Quechcap, la cuarta parte llevan un estilo de vida saludable, y la gran mayoría no llevan un vida saludable, es decir, aún requieren incorporar dentro de sus prácticas de vida cotidiana, las maneras más saludables de alimentarse, desarrollar actividades y ejercicios, esto hace hincapié, ya que por falta de conocimiento en cuanto de cómo llevar un estilo de vida de manera saludable, esto puede llevar a causar muchas enfermedades crónicas, al no hacer ejercicios de forma regular, aumenta el riesgo de obesidad y enfermedades del corazón, incluyendo enfermedad coronaria e infarto ya que los adultos son vulnerables a sufrir estas enfermedades. Es por ello, importante fortalecer la importancia de una alimentación saludable, la realización de algún tipo de actividades físicas y sobre todo dar mensaje al puesto de salud de dicha población con el fin de que, reforzar las programas preventivos promocionales en temas de estilos de vida saludable.
- En cuanto al estilo de vida en la dimensión alimentación la mayoría tienen un estilo de vida saludable y la cuarta parte no saludable, es decir las mujeres no llevan buenas costumbres de alimentarse, lo cual significa que, incluye dentro de su dieta alimenticia, alimentos no balanceados; por consumir fuera del horario, la cual repercute cualquier tipo de enfermedades. Para ello se propone que se busque estrategias promocionales y preventivas, fomentar sobre las diversidades alimentos como; nutrientes, minerales, vitaminas ya que cada alimento aporta alimento a nuestro organismo.

- En relación al estilo de vida en la dimensión actividad física y ejercicio, menos de la mitad llevan un estilo de vida saludables, y la mayoría llevan estilo de vida no saludable, quiere decir que las mujeres adultas, no llevan una práctica saludable el desarrollo de actividades y ejercicios físicos que impliquen al movimiento de todo el cuerpo; de manera que, no tienen la costumbre de participar en actividades físico deportivas individuales y colectivas, es decir viven una vida muy sedentaria, lo cual va generar enfermedades crónicas. Para ello, es muy importante fortalecer la educación a la población general sobre los beneficios de la actividad física en nuestro organismo y también fomentar de cómo llevar las actividades y ejercicios adecuados para el adulto mayor, ya que es el camino para mantener una vida saludable, libre de enfermedades.
- En relación en la dimensión manejo del estrés la cuarta parte tienen el manejo de estrés saludable y la gran parte de las mujeres adultas no llevan un manejo de estrés saludable, es decir que la gran mayoría de las mujeres adultas del caserío; no son capaces de desarrollar actividades conducentes al manejo del estrés, por otro lado, no son capaces de identificar las causas que obstaculizan su tranquilidad emocional y plantear acciones de reparación adecuada; es más, no tienen entre sus hábitos crear espacios de distracción personal. Para ello, se busca seguir incentivando a la población a realizar algún tipo de actividades explicando los beneficios, así mismo orientar las técnicas de relajación, por ello, los encargados del puesto de salud deben de dar temas preventivos promocionales en dicha población.
- En relación al estilo de vida en la dimensión apoyo interpersonal, menos de la mitad no llevan apoyo interpersonal de manera saludable, la gran mayoría

llevan estilos de vida saludable, es decir las mujeres adultas, tienen relaciones positivamente con los demás; es decir, son capaces de pedir ayuda cuando tienen inconvenientes y buscan a otras personas para comentar sus sentimientos y expectativas. Por ello, es importante seguir fomentando las actividades que mejoren el parentesco familiar creando un entorno de confianza.

- En relación al estilo de vida en la dimensión autorrealización la gran mayoría tiene estilo de vida saludable y menos de la mitad no saludable, las mujeres adultas, demuestran satisfacción con lo realizado, de manera que son capaces de contribuir a su autorrealización personal. Sugerir al puesto de salud a que sigan concientizando a la población adulta ayudando a identificar sus virtudes y fortalezas ya que la cuarta parte no lleva apoyo interpersonal, de esta manera, incentivamos a las personas a que se auto realicen.
- En relación al estilo de vida en la dimensión responsabilidad en salud la mayoría llevan estilo de vida y menos de la mitad no saludable; es decir tienen la costumbre de asistir oportunamente a someterse a inspección de salud, no se auto medican, participan en actividades de información de salud y evitan en todo momento el consumo de sustancias dañinas para la salud. Para ello se sugiere orientar a la población sobre la importancia de proteger comportamientos saludables haciendo énfasis el estilo de vida saludable.

Aspectos complementarios

- Sugerir los resultados a las autoridades del Caserío de Quechcap Huaraz, a que realicen seguimiento al puesto de salud relacionados con programas promocionales de prevención emitido por el puesto de salud con el fin de verificar si todos los residentes están educados sobre temas de estilo de vida saludable, y así mismo incentivar a los maestros de las instituciones educativas existentes del caserío a impartir sus conocimientos sobre los estilos de vida saludables entre todos los estudiantes para tener la capacidad de habilitar y formar ciertos comportamientos o conductas no saludables, que puedan representar riesgos para la salud a corto o largo plazo, por lo tanto, de ese modo contribuir a parte del envejecimiento saludable. De esa manera, la población podrán generar comportamientos y conductas saludables, mejorando así su estilo de vida.
- Difundir los resultados obtenidos a la población para que puedan participar en las campañas que se vienen realizando en los puestos y centros de salud, que contribuyen con el manejo de los estilos de vida saludable a través de programas preventivos, promoción de salud, así poder reducir los factores de riesgo en mujeres adultas.

Así mismo, proponer al encargado del puesto de salud perteneciente a la población a que ejecuten y planifiquen programas preventivas a través de visitas domiciliarias sobre el estilo de vida saludable, de cuan es importante ingerir alimentos tres veces al día y en porciones adecuadas y así mismo de tomar agua de manera diaria, abordando todos los temas que contienen al desarrollo de un estilo de vida saludable de la importancia de

la actividad y ejercicio, el manejo del estrés, apoyo interpersonal, la autorrealización y la responsabilidad en salud que debe suponer cada individuo, alcanzando de este modo empoderar a la población en estudio en los temas que concierne un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vida saludable, bienestar y objetivos del desarrollo sostenible. [Internet] [visitado el 07 de octubre del 2020]. Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades no transmisibles se cobran prematuramente 16 millones de vida al año, la OMS insta a que se tomen más medidas. [Internet] [visitado el 07 de octubre del 2020]. Recuperado de: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/noncommunicable-diseases/en/>
3. Organización Panamericana de Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. [Internet] [visitado el 07 de octubre del 2020]. Recuperado de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4110:enfermedades-no-transmisibles-y-factores-de-riesgo&Itemid=1062
4. Atamari-Anahui N, Suker Ccorahua-Rios M, Taype-Rondan A, Mejia CR, De Citar F. Investigación original. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2018 [visitado el 07 de octubre 2020]; 42. Recuperado de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.50>
5. Barrón V, Chavarría P, Rodríguez A. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. [internet]. Rev. chil. nutr. vol.44 no.1; 2017. [citado 18 de Nov. de 21]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182017000100008&script=sci_arttext

6. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España; 2016 [Citado el 20 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
7. Avila M. Determinantes de la salud en las mujeres adultas pabellón A y B del mercado la Hermelinda-Trujillo, 2018 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2018. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000047755>
8. Velita C. Estilo de vida y factores socioculturales en la mujer adulta del distrito de Chupuro- Huancayo, 2015. (Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2016. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041088>
9. Morales, L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de Cumpayhuara- Caraz, 2018 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049306>
10. Oridiano C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>

11. OPS/OMS. El Honorable Marc Lalonde. [INTERNET] [consultado 14 de Oct. de 21]. Disponible en [:https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde](https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde)
12. Scielo. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [internet]; 2020 [consultado 12 de Oct. de 21]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081
13. Lifeder. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud.[internet] [consultado 12 de Oct. de 21]. Disponible en. <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
14. Carolina O. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048086>
15. Etapas del desarrollo humano. La adultez o etapa de edad adulta, sexta etapa del desarrollo humano. [Internet] visitado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
16. Wikipedia. Definición de la mujer. [internet] consultado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Mujer>
17. Calameo. Los estilos de vida saludables según Luz Helena Maya S. [Internet] visitando el 21 de octubre del 2020, Recuperado a partir de: <https://es.calameo.com/read/000686447c42f0887223f>

18. Slideshare. Dimensión de la alimentación. [Internet]. Consultado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/TonysilverSosaLuis/dimensiones-de-la-alimentacion>
19. Zaragoza Casterad, J.; Serrano Ostariz, E. y Generelo Lanaspa, E. Dimensiones de la condición física saludable: evolución según edad y género. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 5 (17) pp. 50-67
<http://cdeporte.rediris.es/revista/revista17/artdimensiones2.htm>
20. Gokai. Monitor de manejo del estrés y relajación. [internet]. Consultado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: https://www.gokai.es/monitor-de-tecnicas-antiestres-y-relajacion-2/?gclid=Cj0KCQjwuL_8BRCXARIsAGiC51CZscwCHlqacRYR1YjD6eGBww6r0XxQh1miEQMnaa5MYEl8ZtBIWXgaAsWKEALw_wcB
21. Relaciones interpersonales y apoyo social | [Internet]. [consultado el 21 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
22. Dendros Centre de Psicologia. Que es la autorrealización. [Internet] consultado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: <http://dendros.cat/que-es-la-autorrealizacion/>
23. Blog Promoción de la Salud Comunitaria. La Salud una responsabilidad social. [Internet] consultado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/04/la-salud-una-responsabilidad-individual-o-social/>

24. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, del Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación, 5ta Ed [Internet]. [visitado el 27 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: www.FreeLibros.com
25. Diseño Investigación II [Internet]. [cited 2020 Sep 16]. Recuperado a partir de: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_5.htm
26. Organización mundial de la salud. Estilo de vida saludable. [internet] visitado el 21 de octubre del 2020, Recuperado a partir de: <https://sersaludables.org/enbusca-de-un-estilo-devidasaludable/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20y%20el%20ejercicio,f%C3%ADsico%20mental%20y%20social%E2%80%9D>
27. Foros mundiales conferencias regionales sobre inocuidad de los alimentos. Cinco dimensiones de una alimentación saludable. [internet]. Tailandia. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.foodsafetyforum.org/alimentacion-saludable.html>
28. OMS. Actividad Física. [internet]; 2020. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
29. Medlineplus. El estrés y su salud. [internet]; 2021[consultado 22 de Oct. de 20]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
30. Faro de Vigo. Las relaciones interpersonales. [internet]. [consultado 22 de Oct. de 2020]. Disponible en: <https://www.farodevigo.es/opinion/2013/11/20/relaciones-interpersonales-17333884.html>
31. Monografías plus. Instrumento valoración Nola Pender. [Internet] Visitado el 21 de octubre del 2020. Recuperado a partir de:

<https://www.monografias.com/docs/Instrumento-Valoracion-Nola-Pender-P3YPJZNJBY>

32. Capítulo 3: Confiabilidad y Validez de los Instrumentos [Internet]. [cited 2020 Sep 16]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/ug-dipa/capitulo-3-confiabilidad-y-validez-de-los-instrumentos>
33. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
34. Yenque J. Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta mayor. Pueblo Joven. 1Ero de Mayo– Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/118>
35. Betania E. Estilo De Vida Y Factores Socioculturales En Adultas Maduras. Mercado 2 De Mayo-Sección Verduras, Chimbote – 2015 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11350>
36. Polo M. “Estilo De Vida Y Factores Socioculturales En La Mujer Adulta Madura Habilitación Urbana Progresista California - Nuevo Chimbote, 2015” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [consultado

- 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1841>
37. Peña H. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta del Asentamiento Humano Los Algarrobos V etapa en Piura. [Internet]; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [visitado el 30 de enero del 2021]
38. Calameo. Los estilos de vida saludables según Luz Helena Maya S. [Internet] [visitado el 30 de enero del 2021], Recuperado a partir de:
<https://es.calameo.com/read/000686447c42f0887223f>
39. OMS. Estilos de vida. [internet].2021. [visitado el 30 de enero del 2021]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-segun-la-oms>
40. Loyaza D, Muñoz J. Estilos de Vida y Estado Nutricional en los Estudiantes de la Institución Educativa America Huancavelica-2017, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huancavelica: Universidad nacional de huancavelica; 2017. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Barrón V, Chavarría P, Rodríguez A. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. [internet]. Rev. chil. nutr. vol.44 no.1; 2017. [citado 18 de Nov. de 21]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182017000100008&script=sci_arttext

42. Slideshare. Dimensión de la alimentación. [Internet] publicado el 3 de febrero del 2013. Consultado el 30 de OCTUBRE del 2021. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/TonysilverSosaLuis/dimensiones-de-la-alimentacion>
43. Guerra G, López L. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad nacional de san Martín _ Tarapoto; 2021. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3930?show=full>
44. Muñoz J, Loyaza D. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2017. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1376>
45. Zaragoza Casterad, J.; Serrano Ostariz, E. y Generelo Lanaspá, E. Dimensiones de la condición física saludable: evolución según edad y género. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 5 (17) pp. 50-67 <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista17/artdimensiones2.htm>
46. Gálvez K, 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [Consultado el 19 feb. 2020]; disponible en:

- <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>
47. Loyaza D. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa America Huancavelica-2017, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2017. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1376>
48. Gokai. Monitor de manejo del estrés y relajación. [internet]. Consultado el 30 de enero del 2021. Recuperado a partir de: https://www.gokai.es/monitordetecnicas-antiestres-y-relajacion2/?gclid=Cj0KCQjwuL_8BRCXARIsAGiC51CZscwCHlqacRYR YjD6eGBww6r0XxQh1miEQMnaa5MYEl8ZtBIWXgaAsWKEALw_wcB
49. . Taco S, Vargas R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya, Arequipa. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.2017. [Visitado 19 de Nov. de 21]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>
50. Ramos G. Estilos de Vida y su Influencia sobre el Estado Nutricional en Escolares Adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017 [Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Nutrición Humana]. Universidad Nacional Del Altiplano. Puno; 2017. consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6341>

51. Relaciones interpersonales y apoyo social | [Internet]. [consultado el 30 de enero del 2021]. Recuperado a partir de: <https://clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>
52. Gálvez K, 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [Consultado el 19 feb. 2020]; disponible en: <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>
53. Taco S, Vargas R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya, Arequipa. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2017. [Visitado 19 de Nov. de 21]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>
54. Redacción. Autorrealización. [internet] consultado 30 de enero del 2021]. recuperado a partir de: <https://conceptodefinicion.de/autorrealizacion/>
55. Loyaza D. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa America Huancavelica-2017, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2017. [consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1376>

56. Ramos G. Estilos de Vida y su Influencia sobre el Estado Nutricional en Escolares Adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017 [Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Nutrición Humana]. Universidad Nacional Del Altiplano. Puno; 2017. consultado 21 de Octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6341>
57. Responsabilidad: Concepto, Principio y Aceptaciones [Internet]. [consultado el 21 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://concepto.de/responsabilidad/>

ANEXOS

Anexo N° 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					

9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S
16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones difíciles busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S

24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N (Nunca) = 1

V (A veces) = 2

F (Frecuente) = 3

S (Siempre) = 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 donde:
25 entre 74 = Puntos no saludables
75 entre 100 = Puntos saludables



Anexo N° 1.1

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE 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:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R-Pearson	
Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	

Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

**(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio. Anexo N°
1.2**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS



(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **CARACTERIZACIÓN ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP _HUARAZ, 2020** y es dirigido por **Ela Giraldo Chavez**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Caracterizar el estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo 1212181021@uladech.edu.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma _____ del
participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

Mi nombre es Ela Giraldo Chavez y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 a 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de caracterización del estilo de vida de la mujer adulta del caserío de Quechcap – Huaraz, 2020?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE



COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN ESTILO DE VIDA DE LA MUJER ADULTA EN EL CASERÍO DE QUECHCAP – HUARAZ, 2020**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha

línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



GIRALDO CHAVEZ, ELA
DNI: 72090639