



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE EN LOS ADULTOS DEL SECTOR
SECSEPAMPA-INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2019**

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

AUTORA

**CACHA PULCE, RUTH ROSMERY
ORCID: 0000-0001-9452-2800**

ASESOR

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

HUARAZ – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cacha Pulce, Ruth Rosmery

ORCID: 0000-0001-9452-2800

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayan, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

MIEMBRO

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecer a dios por guiarme y por haber bendecido mi camino durante todo este tiempo y sobre todo por haberme dado salud para asi poder llegar a haber culminado la presente investigación

A mis padres Marcos Cacha y Nelly Pulce por haberme brindado una educación con buenos valores, y sobre todo por ser mi soporte en momentos de dificultad.

Agradesco a la Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote sede Huaraz, Escuela Profesional de Enfermeria por confiar y permitirme ser parte de esta familia, al MGTR Juan Romero Acevedo por su paciencia y por haber guiado durante todo este proceso de estudio.

Ruth Cacha

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación dedico con mucho amor y cariño a mis padres por todo su cariño, amor, sacrificio y sobre todo por ser los pilares fundamentales en mi vida tanto en mi formación profesional y personal, por confiar en mi y por haberme dado una carrera profesional para mi futuro.

A mi hermana jakelyne por estar siempre conmigo en todo momento, por sus palabras de aliento, a mis ahijadas que son mi mayor felicidad, y en un futuro ser su guía

A mi pareja nelson e hija Alessia quienes son mi pilar fundamental e impulso para la culminación de este informe , que con su amor y apoyo constante son los que iluminan mi camino.

Ruth Cacha

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: Caracterizar los estilos de vida saludable de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz. La muestra estuvo constituida por 150 adultos, se aplicó un instrumento de los determinantes de la salud, la técnica que se empleó fue: la entrevista y la observación, el análisis se realizó con el paquete SPSS/V. 25.0 Obteniendo las siguientes conclusiones; los adultos del sector Secsepampa, se obtuvieron los siguientes resultados: la mayoría tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo manifiesta que el estilo de vida es no saludable. En la dimensión alimentación la mayoría tiene una alimentación saludable y menos de la mitad manifiesta que el cuidado la alimentación es no saludable. La actividad y ejercicio: la mayoría manifiesta que el estilo de vida es no saludable y un porcentaje menor manifiesta que es saludable. Manejo del estrés: más de la mitad tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad manifiesta que el estilo de vida es saludable. El apoyo interpersonal: la mayoría de los adultos manifiestan que el estilo de vida es saludable y un porcentaje menor dijo que es no saludable. La autorrealización: la mayoría dice que el estilo de vida es no saludable y un porcentaje menor manifiesta que es saludable. En relación a la responsabilidad en salud, la mayoría manifiesta que el estilo de vida es saludable y un porcentaje significativo manifiesta que es no saludable.

Palabras claves: Adultos, Caracterización, Estilos, Saludable, Vida.

ABSTRACT

This is present study kind quantitative, descriptive with a single-box design. Its objective was: To characterize the healthy lifestyles of adults in the Secsepampa - Independencia - Huaraz sector. The sample consisted of 150 adults, an instrument of health determinants was applied, the technique used was: the interview and observation, the analysis was carried out with the SPSS / V package. 25.0 Obtaining the following conclusions; For adults in the Secsepampa sector, the following results were obtained: the majority have a healthy lifestyle and a significant percentage states that the lifestyle is unhealthy. In the nutrition dimension, the majority have a healthy diet and less than half state that taking care of food is unhealthy. Activity and exercise: the majority say that the lifestyle is unhealthy and a smaller percentage say that it is healthy. Stress management: more than half have an unhealthy lifestyle and less than half say that the lifestyle is healthy. Interpersonal support: the majority of adults state that their lifestyle is healthy and a smaller percentage said that it is unhealthy. Self-actualization: the majority say that the lifestyle is unhealthy and a smaller percentage say that it is healthy. In relation to health responsibility, the majority state that the lifestyle is healthy and a significant percentage state that it is unhealthy.

Keywords: Adults, Characterization, Lifestyles, Healthy.

INDICE

	Pág
TITULO DE TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMEINTO.....	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
INDICE.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. REVISIÓN DE LITERATURA	18
III. METODOLOGÍA	26
3.1 Diseño de la investigación	26
3.2 Poblacion y muestra.....	27
3.3 Definición y Operacionalización de variables	28
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Plan de análisis	34
3.6 Matriz de consistencia.....	35
3.7 Consideraciones éticas.....	36
IV. RESULTADOS.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de Resultados.....	45
V. CONCLUSIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38
TABLA 2 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION ALIMENTACION LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38
TABLA 3 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38
TABLA 4 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION AL MANEJO DEL ESTRÉS LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38
TABLA 5 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION A LA AUTORREALIZACION LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38
TABLA 6 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION AL APOYO INTERPERSONAL LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.	38

**TABLA 7 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN
RELACION A LA RESPONSABILIDAD EN SALUD LOS ADULTOS DEL
SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019. 38**

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019	38
GRAFICO 2 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION ALIMENTACION LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....	38
GRAFICO 3 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION ACTIVIDAD Y EJERCICIO DE LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....	38
GRAFICO 4 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION AL MANEJO DEL ESTRÉS LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....	38
GRAFICO 5 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION A LA AUTORREALIZACION LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....	38
GRAFICO 6 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN RELACION AL APOYO INTERPERSONAL LOS ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....	38

**GRAFICO 7 CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN
RELACION A LA RESPONSABILIDAD EN SALUD LOS ADULTOS DEL
SECTOR SECSEPAMPA – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.....38**

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son importantes en la vida del ser humano porque reflejan la calidad de vida que tienen, estas siempre se encuentran ligadas a las actividades cotidianas y los comportamientos saludables dentro de la sociedad y su entorno social de cada persona. En relación a los factores causantes de la degradación de la salud y los biosocioculturales están asociadas estrechamente a los procedimientos que se debe seguir en la población respetando las tradiciones y los comportamientos individuales que deben asociarse dar entendimiento a tres términos básicos como la cultura, sociedad biología, en cuanto a la biología humana tenemos a los grupos étnicos, las edades, la talla, y el estado de salud, en cuanto a la sociedad tenemos a las organizaciones sociales o las poblaciones, en relación a la cultura tenemos la forma de vida de la población o de cada pueblo que vive de manera particular. (1) (2).

Los estilos de vida reflejan el modo de vida de cada persona, que comprenden sus actividades diarias, como la cantidad de comida que ingieren y sus características el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, actividades físicas sedentarias, a estas se les denominan hábitos o rutinas diarias estas pueden ayudar o reducir las esperanzas de vida de cada persona según sea su caso. Estos estilos se encuentran en los rutinas de vida de práctica constante de las actividades físicas, la alimentación el tiempo de ocio actividades sociales y el manteniendo del autoestima, estos factores poco comprendidos en la salud repercute como causas de las enfermedades como el estrés y la obesidad (3).

Las actividades físicas, mentales y el consumo de la alimentación adecuada juegan un papel importante en el cambio de los estilos de vida es necesario recalcar que estas actividades tienden a alejarse de las actividades pasivas como son las horas de ver la televisión o en el internet, la música, entre otras y la realización de las actividades que más deseamos y música sentir bien. Las actividades sociales

son también una parte fundamental para el mejoramiento de la salud, la sana diversión, el salir con los amigos y rodearte de personas que aporten felicidad a la vida de uno, salir con los hijos hacen más feliz tu mundo y tranquilizan tu espíritu además de ser un soporte emocional también juegan un papel importante en la conservación de la salud. (4)

Los estilos de vida de los adultos están relacionadas a los riesgos de sufrir algunas enfermedades, porque es el promotor de las vías saludables de la persona una conducta inadecuada puede ser dañina para las cuales contamos con los factores de riesgo identificados que contribuyen de manera directa a la presencia de las afecciones no transmisibles. Los dilemas de salud que se presentan en las personas son asuntos que se deben tener siempre en cuenta, y poner en práctica la prevención y promoción de la salud, de manera que se debe trabajar con más elocuencia en las poblaciones con poco acceso a los centros de salud o programas especiales en los que se realizan los tratamientos que tienen un alto costo y son inevitables la mortandad de la persona por afecciones que pudieron haber sido prevenido durante las actividades promocionales (5).

En las personas que tuvieron poco cuidado con su alimentación, y deficiencias actividades físicas están más propensas a sufrir enfermedades no transmisibles en las edades avanzadas, por eso es importante recalcar las actividades físicas y una buena alimentación en la juventud para que en más adelante no tengamos estos problemas y lo cual rescata la importancia de la promoción y la prevención de la salud. En los países latinoamericanos las tasas de morbimortalidad se han ido incrementando debido al aumento de las enfermedades cardiacas, accidentes cerebrovasculares, derrames cerebrales y las enfermedades degenerativas, estas en su mayoría se debe al consumo de sustancias inadecuadas para su salud, estas son las primeras causas que van a traer como consecuencias a la degradación de la salud de la población. (4) (5).

Los factores condicionantes de los estilos de vida están ligadas a la alimentación, a la motivación de las actividades físicas activas, el control de los consumos del cigarrillo, las formas de vida, las actividades diarias en el domicilio, la vivienda inadecuadas, los comportamientos sexuales, las saludes mentales, estas controlan a tres términos importantes relacionadas a la alimentación como; “presión arterial, el colesterol, y la arterioesclerosis (8).

En los países latinoamericanos se evidencian la mayor cantidad de población en las zonas urbanas así lo demuestran los estudios realizados que más del 60% se encuentran en los centros urbanos motivados por la centralización, y nos refiere que más de la mitad de la población mantienen actividades físicas sedentarias de esta manera la degradación de la salud se aproxima a un 60% debido a las actividades pasivas que mantienen. Los factores de riesgo en muchos casos permanecen ocultos y no es posible detectar a simple vista ni un examen Manuel siempre en cuando se necesitan exámenes clínicos muy rigurosos para la detección, de esta manera al ser detectada a tiempo puede ser modificado y llevar un tratamiento especializado disminuyendo a la frecuencia de las enfermedades y los hábitos de la población. (5).

Es imprescindible decir que las afecciones que sufren la población en el Perú es una consecuencia de los problemas sociales que vive, se han previsto diversas mejoras para la prevención de las enfermedades, aunque faltan desperejar las grandes desigualdades que existen reflejadas en los estatus sociales y las grandes cantidades de promedios de mejoras, están sirviendo como cortinas y no mostrando la realidad desigual que se tienen en los servicios de salud, de esta manera los promedios de muerte se encuentran influidos por los factores económicos, las condiciones que viven las personas de las zonas rurales(6)

El sector Secsepampa se encuentra conformado por una junta directiva, asimismo se encuentra el teniente alcalde. También hay un vaso de leche que está

conformada por la presidente, secretaria, tesorera y vocal. En dicho sector podemos encontrar una capilla donde generalmente realizan las fiestas que lo celebran en octubre de cada año así mismo la costumbre que poseen es el cuy, el puchero y la sopa de llunca con gallina. Cuentan con los servicios básicos que son el agua, la luz, el cable, el internet, el agua y el desagüe.

¿Cuáles es la caracterización del estilo de vida saludable en los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019?.

Determinar caracterización del estilo de vida saludable en los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz.

Para alcanzar el objetivo se planteó los siguientes objetivos específicos.

1. Determinar los estilos de vida de los Adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019
2. Identificar los hábitos de la alimentación que consumen los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.
3. Identificar los estilos de vida de la actividad física de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.
4. Identificar los estilos de vida del manejo del estrés para que puedan sobrellevarlo los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.
5. Identificar los estilos de vida en la autorrealización de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.
6. Identificar los estilos de vida en el apoyo interpersonal de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.
7. Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

La presente investigación es la base que nos ayuda a obtener un mejor conocimiento sobre la problemática de los estilos de vida de los adultos, esto

conlleva a tener una mejor calidad de atención con la finalidad de poder disminuir la prevalencia de las enfermedades más comunes que se presentan en la comunidad. Además es muy importante dar a conocer los resultados a las autoridades ya que son los que tienen la prioridad de conocer la realidad de su población y de poder intervenir en nuevos cambios, pues dado que son ellos los que pueden actuar en conjunto con autoridades locales, regionales de salud y municipio en conjunto podrán cambiar la situación con la finalidad de proporcionar y brindar equidad en la distribución de las riquezas que esta zona tiene a nivel ambiental, electrificación, hídrica, cultivos, los determinantes de salud distribuidos de manera equitativa y adecuadas.

Investigación de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, tuvo como propósito caracterizar los estilos de vida de los adultos del Sector Secsepampa, la muestra estuvo constituido por 150 adultos, se empleó las técnicas de la entrevista y la observación donde se llegó a la siguiente conclusión: En relación a los estilos de vida de los adultos más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable. Que del 100% (150) de adultos que participaron en este estudio dio como resultado el 63,8% (96) tienen un estilo de vida saludable y un 36,2% (54) no saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes a nivel internacional.

Durán, S. Sánchez, (7) H. en su investigación titulada Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores chilenos, aceptado en octubre del 2017, cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre la práctica de actividad física y estilos de vida saludables en personas mayores. El sedentarismo se asocia negativamente con todos los aspectos referentes a los estilos de vida promotores de la salud en AM autónomos chilenos, hecho que sugiere fomentar la práctica regular de AF, no solo como un componente de prevención, sino que también, como un elemento de intervención social, lo que podría favorecer las redes de apoyo y la calidad de vida de los AM.

Calle, N. (8) en su tesis titulada “estilos de vida saludables en adulto mayor: riesgo de deterioro de la función cardiovascular centro de salud urbano daule MSP” Guaquil Ecuador 2018, cuyo objetivo fue Valorar el método de la profesión para mejorar estilos de vida saludables en adulto mayor con riesgo de deterioro de la función cardiovascular. Investigación de tipo descriptiva, donde se llegó a concluir que se comprobó que existe un desbalance en los hábitos alimenticios y alto riesgo cardiovascular, el mismo que requiere intervención

mediante el método de la profesión con el rigor científico que corresponde, es decir, el uso de todas sus fases y sistemas de acciones.

Manrique, W. (9) en su investigación desarrollo de talleres para promover estilos de vida saludables para los adolescentes en conflicto con la ley penal, 2017, cuyo objetivo fue Analizar los principales logros de la aplicación de los talleres implementados para incorporar nuevos estilos de vida saludables en los adolescentes en conflicto con la ley. Investigación de tipo cualitativa experimental, donde se concluyó que el debido proceso se encuentra confirmado en nuestra constitución como un ligado de derechos y garantías que tienen un proceso legal conforme a lo establecido en el Código de la Niñez y la adolescencia, cuando ha sido declarada la responsabilidad de un hecho establecido como delito y se busca la integración social del adolescente y la reparación del daño causado.

Antecedentes nacionales

Tapia, A. (10) “Salud mental y calidad de vida relacionada a la salud, adolescentes I.E. José Santos Atahualpa, distrito de Cerro Colorado. Arequipa-2017” cuyo objetivo es Determinar la relación de la salud mental con la calidad de vida relacionada a la salud en adolescentes de la I.E. José Santos Atahualpa del Distrito de Cerro Colorado. Arequipa, investigación de tipo descriptivo, con diseño correlacional, de corte transversal. La población en estudio estuvo conformada por 53 adolescentes de la I.E. José Santos Atahualpa de Arequipa, cuyas características generales son: predominio del sexo femenino, en edades de 15 a 16 años, en cuarto año de secundaria, procedentes de Arequipa, viven el distrito de Cerro Colorado con padre, madre y hermanos, y el grado de instrucción de la madre y el padre es la secundaria.

Huaman, P. (11) “Cuidado de enfermería en neumonía adquirida en la comunidad adulto mayor. Servicio de medicina a hospital regional Ica – 2018” cuyo objetivo fue brindar cuidado de enfermería en neumonía adquirida en la comunidad adulto mayor con calidad y calidez, investigación de tipo descriptivo, donde se concluyó que la neumonía continúa siendo un importante problema de salud pública, El cumplimiento de los cuidados eficaces y eficientes de enfermería logro una interacción con el paciente y el familiar y permitió poder realizar actividades con base en las necesidades.

Mamani, D. (12) “Intervención de enfermería en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. Ciudad de Dios - Yura, Arequipa, 2019” tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la intervención de enfermería en la prevención de anemia en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. Ciudad de Dios - Yura, Arequipa, investigación fue de tipo cuasi experimental, cuantitativo de corte transversal, cuya conclusión fue según la prueba de chi cuadrado las madres de los grupos experimental y control presentaron diferencia estadística significativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia antes y después de la intervención de enfermería.

Antecedentes locales

Ordiano, M. (13) “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de qeshcap – huaraz, 2018”, tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Qeshcap, Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, Concluyendo que: La mayoría de los adultos del caserío de Qeshcap – 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 estado civil casado.

Salinas, R. (14) "Influencia de los factores socioculturales sobre los estilos de vida del adulto en el barrio de Shuytucallan Distrito de Caraz, octubre – diciembre culminada en el 2018" realizó con el objetivo de determinar la influencia de los factores socioculturales sobre los estilos de vida del adulto en el Barrio de Shuytucallan Distrito de Caraz, octubre – diciembre, El tipo de investigación fue descriptivo - correlacional, diseño no experimental de corte transversal, Se concluyó que existe influencia de los factores socioculturales sobre los estilos de vida de los adultos del barrio Shuytucallan del Distrito de Caraz, con lo cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis alternativa.

Morales, R. (15) en su investigación denominado Estilos de Vida y Autocuidado en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial. Hospital II Essalud. Huaraz, 2017. Que tuvo como propósito determinar la relación entre el Estilos de Vida y Autocuidado en adultos mayores con Hipertensión Arterial. Hospital Essalud II. Huaraz, de tipo Cuantitativa; Correlacional, transversal. De diseño no experimental. Donde se concluyo concluye que existe relación entre la variable estilo de vida y el autocuidado, si un paciente tiene un estilo de vida saludable o muy saludable, se asocia a un autocuidado adecuado, mientras mejor sea el estilo de vida de los Adultos mayores con Hipertensión Arterial des Hospital II Essalud Huaraz, éste tendrá un mejor autocuidado.

2.2 Bases conceptuales

El proyecto de investigación que se presenta a continuación se encuentra fundamentada a los modelos estudiados por Marck Lalonde que presenta a las principales determinantes de la salud causantes del mal hábito de los estilos de vida que traen como consecuencia las enfermedades no transmisibles. (16)

En el año 1976 Lalonde presentó un informe donde exponía las principales causas que condicionan la salud de la población canadiense, este hecho marca un paso importante en la detección de las enfermedades que pueden ser prevenidas mediante las promociones y prevenciones de la salud, donde se investigó una serie de factores condicionantes sociales o individuales, ambientales y económicos.(16)

Los estilos de vida atribuidos en sus dimensiones más extensas propuso un modelo donde ilustraba las actividades cotidianas de las comunidades enfocadas a la biología humana y los servicios de salud, con la objetivo de proponer explicativamente que la salud de la humanidad no solamente está centrado en la atención en los centros de salud sino también que los personales más capacitados debían atender a la población en la misma población teniendo en cuenta la relevancia en los primeros niveles de atención sanitaria, y la equidad en los recursos de salud destinadas a ellas.(17)

Las interrelaciones sociales reconocidas por Lalonde se incluyen en el esquema planteado por Dahlgren y Whitehead, producto de las desigualdades que existen en las atenciones sanitarias estas se encuentran ligadas y las podemos observar que las inequidades que existen dan como resultado los diferentes estatus sociales entre las diferentes dimensiones que causan las afecciones sociales desde la comunidad a la persona.(17)

Podemos evidenciar que las personas se encuentran en el centro de la digrama planteada por Dahlgren y Whitehead, los niveles individuales, como son las edades, la

sexualidad, las causas genéticas, las condiciones de salud potenciales, en la siguiente podemos observar a los hábitos personales y las conductas de vida que se encuentran desfavorecidas pueden presentar una conducta mayor prevalente de riesgo en su salud, y están constantemente definidas por la carencia de los recursos económicos.(17)

De manera que las redes sociales y los sistemas que proporcionan apoyo a las personas que se encuentran en escalas sociales más carentes o más bajas, son los más afectados por las desigualdades como las privaciones de los beneficios que por derecho los pertenecen y que sin embargo no tienen acceso a ellas, dentro de las redes de salud que condicionan a la población poniendo en riesgo el trabajo y la vida de la personas, de manera que identificamos los servicios de primer nivel lo encontramos en los siguientes niveles. (18)

En la parte más externa se identifican a los factores de la sociedad y la comunidad, que están relacionadas a la salud de la población, las actitudes de las personas, mostradas en la parte anterior se encuentran influidas por las presiones pares y la influencia social de manera que las individuos que se encuentran en la parte inferior de esta escala tienden a contar con menos sistemas de apoyo social a su alcance lo que agrava las situaciones de quienes viven alejados de las grandes sociedades y se encuentran por lo general en las zonas rurales y están expuestas a recibir menos apoyo social y sufrir la privación de algunos, en el nivel que lo prosigue encontramos los factores alimenticios, aspectos laborales y los factores de vida, de manera que los servicios de salud son importantes y se evidencian las precarias condiciones de las viviendas y las adquisición de trabajos más riesgosos para su vida, además de los escasos atenciones de los servicios sanitarios. (18)

Los factores culturales, recursos económicos, y la salud ambiental son los dominantes sociales que comprenden a los demás niveles de este diagrama, las condiciones que aquí se describen relacionan a cada capa del mismo las circunstancias económicas y su estrecha relación con la generación del empleo por parte del estado, los estatus sociales que se logran influye de manera directa en la vida, el trabajo, y su relación social de la misma manera están ligadas a las razones alimenticias de manera igualitaria, y las educaciones sociales sobre el cargo que ocupa la mujer dentro de la sociedad actualmente están generalizadas en las comunidades más pequeñas, también es un factor importante en el desarrollo social y económico. (17)

De esta manera Dahlgren y Whitehead nos muestra que los determinantes proximales están ligadas a la población y el tipo de vida que llevan sin darse cuenta que las consecuencias que puede generar, amparados en las acciones sociales que se encuentran en su entorno por medio de los ámbitos sociales como los servicios de salud que encuentran a su alrededor, las ámbitos laborales, y la educación. De esta manera se deduce que los determinantes de la salud están ligados a dentro de su sociedad en las que viven persona representando a su realidad (18)

Mi salud: Este se refiere al contexto social en el cual se desempeña el ser humano, si bien el individuo adopta estilo de vida de manera particular, estas pueden ser afectadas por el entorno en el cual se encuentra, es así finalmente esta persona puede ser o no responsable en su estilo de vida. (19)

Comunidad: Este se refiere a las personas que rodean al individuo, es decir estas pueden influenciar y ser un factor importante en el estilo de vida de una persona, así mismo, se debe tener en cuenta que este ámbito va más allá, es decir esta guarda

relación con la política, las redes sociales, así como las charlas que cada persona pueda asistir en lo referente a un estilo de vida saludable (19)

Servicios de salud: Este se refiere al acceso que tienen las personas en lo que respecta la red asistencial de salud, cabe resaltar que no solo se refiere al trato que las personas reciban, sino también a como se encuentra la infraestructura como el equipo de estas redes asistenciales. (20)

Dimensión de actividad y ejercicio: Es la actividad física que se realiza a través del esfuerzo corporal, para poner en movimiento al organismo en forma completa o parcial, de forma armónica, metódica y continúa. Esta actividad se hace con la finalidad de mejorar, desarrollar y conservar las funciones de las personas. Dimensión del manejo del estrés: El estrés es una reacción psicológica normal y sana del organismo cuando se presentan problemas reales o potenciales en la vida cotidiana. Cuando se presenta la situación amenazante o estresante, nuestro organismo funciona con más celeridad para responder, instantáneamente si es preciso, la energía y las fuerzas suficientes al factor estresante. (21)

Dimensión de responsabilidad en salud: En esta dimensión del ser humano, es necesario que el adulto mayor sepa elegir y ejecutar las alternativas más correctas y saludables, y no perder el tiempo en aquellas que impliquen riesgo para su salud, además es importante que la persona modifique sus estilos de vida y encaminarse por comportamientos que favorezcan la salud y eviten la enfermedad. (22)

Dimensión de apoyo interpersonal: Todo ser humano es un ser social por excelencia, porque nace, vive, se desarrolla y muere dentro de un medio social, por tanto necesita redes de apoyo personal, familiar y social, permitiendo a las personas desarrollarse y mantenerse dentro de la sociedad. (23)

Dimensión de autorrealización: En esta dimensión se mantiene ese deseo y necesidad de seguir superándose, con esa tendencia natural de seguir desarrollando al máximo sus propios talentos, lo que contribuye a que el adulto mayor obtenga ese sentimiento de satisfacción personal, en busca de alcanzar la superación y su autorrealización. (24)

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Cuantitativa:

El estudio fue de tipo cuantitativo debido a que se utilizó datos numéricos y/o estadísticos, porque va cuantificar los resultados en análisis y descriptivo, es una técnica científica que el investigador va poder observar y detallar la conducta de una persona. (25)

Nivel Descriptivo:

La investigación fue de nivel descriptivo ya que se buscó observar, especificar las características y rasgos importantes. Y de esta forma así poder describir los datos y características identificadas de la población de estudio (26)

Diseño de una sola casilla:

Presento el diseño de una sola casilla Investigador solo utiliza un solo grupo con una representación empírica donde también va ver y relatar la vivencia de un conjunto de personas para luego comunicar, a la vez los resultados son

importantes para plantear diferentes problemas de tipo interpretativo y facilita en identificar y describir los problemas existentes.(26)

3.2 Población y muestra

Población: la población de estudio estuvo conformada por los adultos del sector Secsepampa- Independencia-Huaraz 2019

El universo muestral estuvo constituido por 150 personas adultas del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz.

Muestra: estuvo constituida por 150 adultos del sector Secsepampa- Independencia - Huaraz 2019

Unidad de análisis

Todos los adultos que residieron en el sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, que forman parte de la muestra que responde a los criterios de inclusión

Criterios de Inclusión:

- Adultos que residieron más de 3 años en el Sector Secsepampa – Independencia, Huaraz, 2019.
- Adultos sin distinción de género, condición económica y social.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto que presento problemas de comunicación.

- Adultos que se encontraron ausente y/o no desee participar en la investigación.
- Adulto mayor de 60 años

3.3 Definición y Operacionalización de variables

Estilo de vida de la persona adulta

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables. (27)

Definición Operacional

Alimentación.

Es un proceso mecanizado que sigue el sistema digestivo donde el organismo recibe una serie de alimentos para absorber los nutrientes necesarios que funcionaran como combustible para el correcto funcionamiento del organismo y los tejidos musculares, reguladores de las hormonas de crecimiento y la conservación de la vida. (28)

Pregunta

Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.

Actividad y ejercicio.

Las actividades diarias requieren de los esfuerzos físicos, donde es necesario poner en movimiento todos los músculos de nuestro cuerpo. (29)

Pregunta

Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.

Manejo del estrés

El control de esta enfermedad crónica está relacionada al esfuerzo que realiza la persona en el control de las tensiones emocionales en las que se ve en situaciones de riesgo o circunstancias difíciles. (30)

Pregunta.

Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.

APOYO INTERPERSONAL

Se define en términos cognitivos que es la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que esta percepción precisamente la que se considera promotora de la salud. (31)

Pregunta

Se relaciona con los demás.

Autorrealización

Es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros. (32)

Pregunta

Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.

Responsabilidad en salud

Implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/ correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que

tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social. (33)

Pregunta

Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Dimensión alimentación

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Dimensión actividad y ejercicio

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Dimensión manejo del estrés

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Dimensión apoyo Interpersonal

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Dimensión autorrealización

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Dimensión responsabilidad en Salud

Saludable: 75 – 100 Puntos

No saludable: 25 – 74 Puntos

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.(34)

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E, para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5,6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

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 el puntaje 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.

Control de Calidad de los datos:

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

Validez Interna

Para la realización de la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. (Anexo 4)

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades. (Anexo 4)

3.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió el consentimiento informado a los adultos que pertenecen al círculo del adulto mayor, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante de estudio
- En instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/ v 26 y serán presentados en tablas simples de frecuencia y porcentaje para su respectivo análisis.

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Caracterización del estilo de vida saludable en los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.	¿Caracterización del estilo de vida saludable en los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019?	caracterizar el estilo de vida saludable en los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar los estilos de vida de los Adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019 - Identificar los estilos de vida de actividad física de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019. - Identificar los hábitos de la alimentación que consumen los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019. - Identificar los estilos de vida del manejo del estrés de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019. - Identificar la relación que tienen con la sociedad los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019 . - Identificar las características de estilos de vida de los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019 . - Establecer el grado de responsabilidad en salud que tienen los adultos del sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019. 	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista .</p>

3.7 Consideraciones éticas

La investigación que se realizó, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles. (35)

Protección de la persona

Se protegió a las personas implicadas en la investigación mediante la información para acceder de manera voluntaria a cualquier tipo de investigación científica biomédica su expresión de voluntad deberá ser por escrito y antes debe ser informado personalmente de los alcances y riesgos de dicha intervención (36).

Cuidado del medio ambiente y biodiversidad

En la presente investigación no se dañó los recursos biodiversos ni se emplearán productos que afecten al medio ambiente.

Libre participación y derecho a estar informado

Todas las personas adultas fueron informadas del objetivo de la investigación y podrán elegir de manera legal su participación voluntaria sin presión de ningún tipo.

Beneficencia y no maleficencia

Todos los participantes y la población en general fueron beneficiados de la investigación porque se dará a conocer las conclusiones de esta investigación para motivar a la inversión pública en beneficio de la misma.

Justicia

No se expuso a la persona intervenida bajo ninguna circunstancia o motivo, las informaciones brindadas al investigador, las personas serán elegidas al azar sin ningún tipo de preferencia.

Integridad científica

El proceso de investigación se llevó a cabo respetando los lineamientos científicos y dando cumplimiento a los principios mencionados.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos del caserío de Milpo, que aceptan participar de manera voluntaria. Donde la población acepto de manera voluntaria participar en la investigación. (Anexo 04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1 Estilos de vida en los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

Estilos de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	96	63,8%
No saludable	54	36,2%
Total	150	100,0%

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

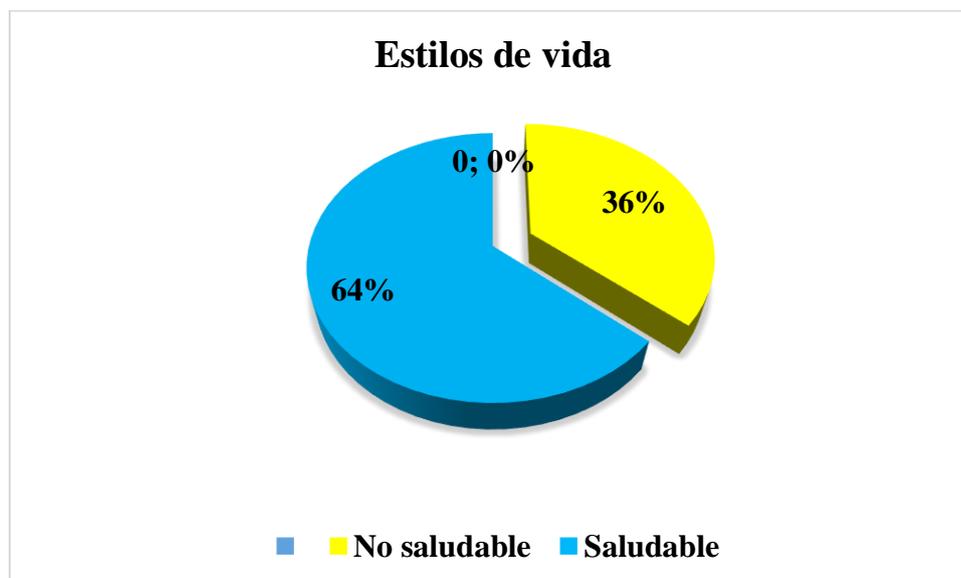


Gráfico 1. Caracterización del estilo de vida saludable en los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019

Tabla 2 Estilos de vida en la Dimensión Alimentación de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019.

Alimentación	Frecuencia	%
Saludable	68	45,0
No saludable	82	55,0
Total	150	100,0

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

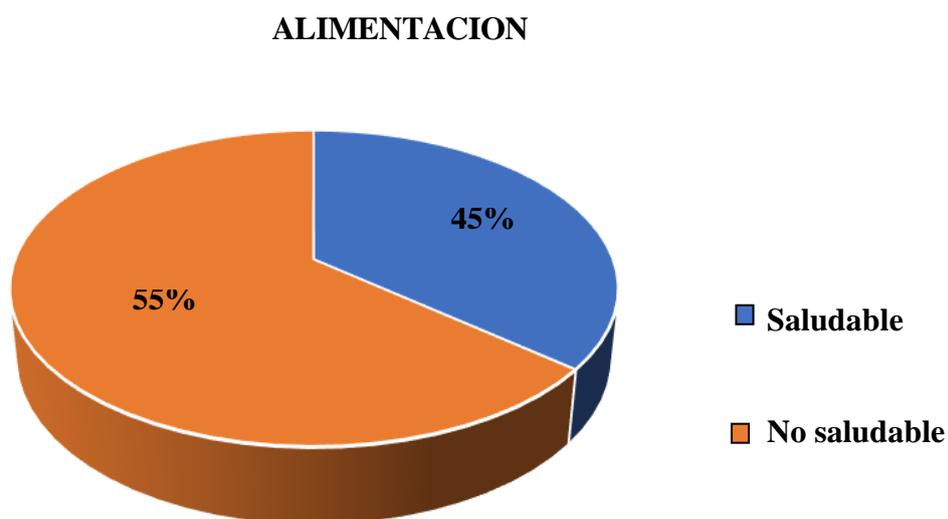


Gráfico 2 Dimensión Alimentación de los adultos del sector Secsepampa-Independencia 2019

Tabla 3 Estilos de vida en la Dimensión Actividad y ejercicio de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Actividad y ejercicio	Frecuencia	%
Saludable	70	47,0
No saludable	80	53,0
Total	150	100,0

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

Gráfico 3. Dimensión Actividad y ejercicio de los adultos del sector Secsepampa-Independencia 2019

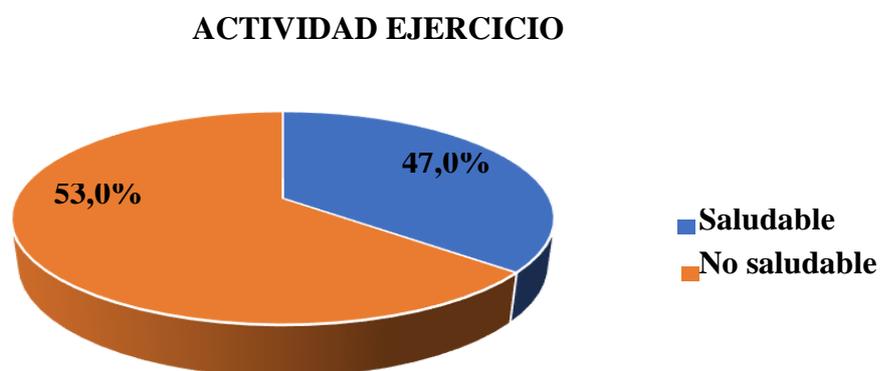


Gráfico 3. Dimensión Actividad y ejercicio de los adultos del sector Secsepampa-Independencia 2019

tabla 4: Manejo del estrés de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Manejo del estrés	Frecuencia	%
Saludable	60	40,0%
No saludable	90	60,0%
Total	150	100,0%

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

Gráfico 4. Manejo del estrés de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

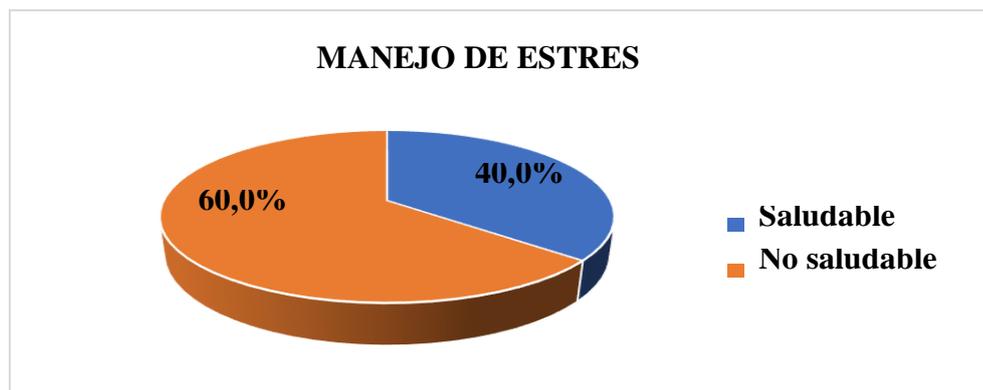


Gráfico 4. Manejo del estrés de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

tabla 5: Apoyo interpersonal de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Apoyo interpersonal	Frecuencia	%
Saludable	95	63,0%
No saludable	55	37,0%
Total	150	100,0%

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

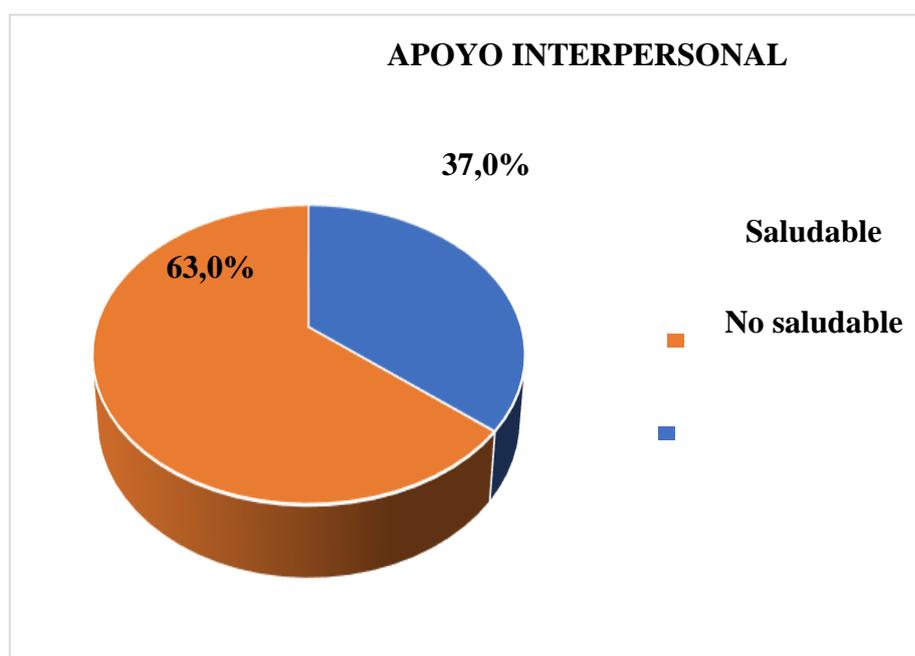


Gráfico 5 Apoyo interpersonal de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Tabla 6: Autorrealización de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Autorrealización	Frecuencia	%
Saludable	48	32,0%
No saludable	102	68,0%
Total	150	100.0%

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

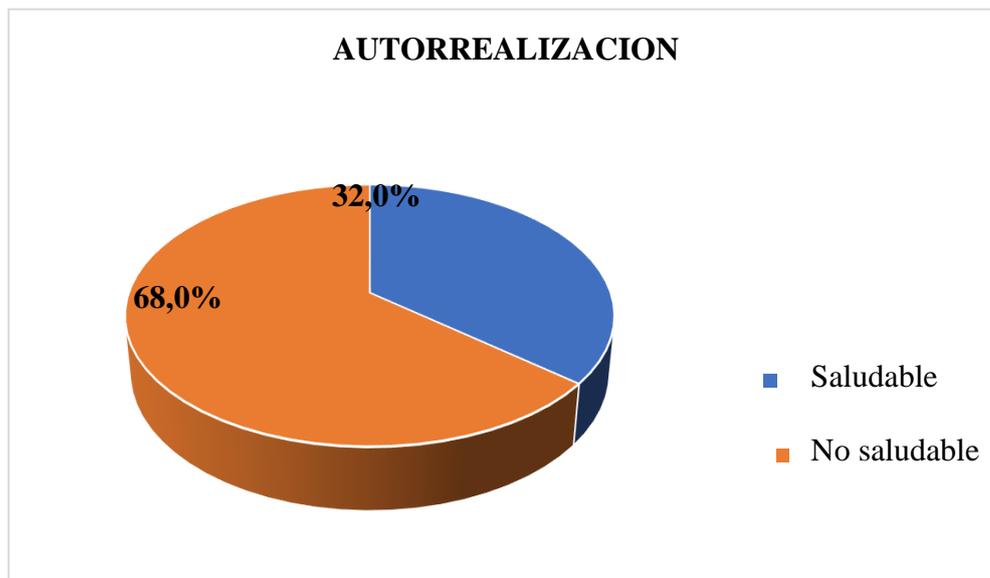


Tabla 6: Autorrealización de los adultos del sector Secsepampa- Independencia 2019

Tabla 7: Responsabilidad en salud de los adultos del sector Secsepampa-Independencia 2019

Responsabilidad en salud	Frecuencia	%
Saludable	97	65,0
No saludable	53	35,0
Total	150	100,0

Fuente: cuestionario de estilos de vida, aplicado a los adultos del Sector Secsepampa – Independencia – Huaraz, 2019.

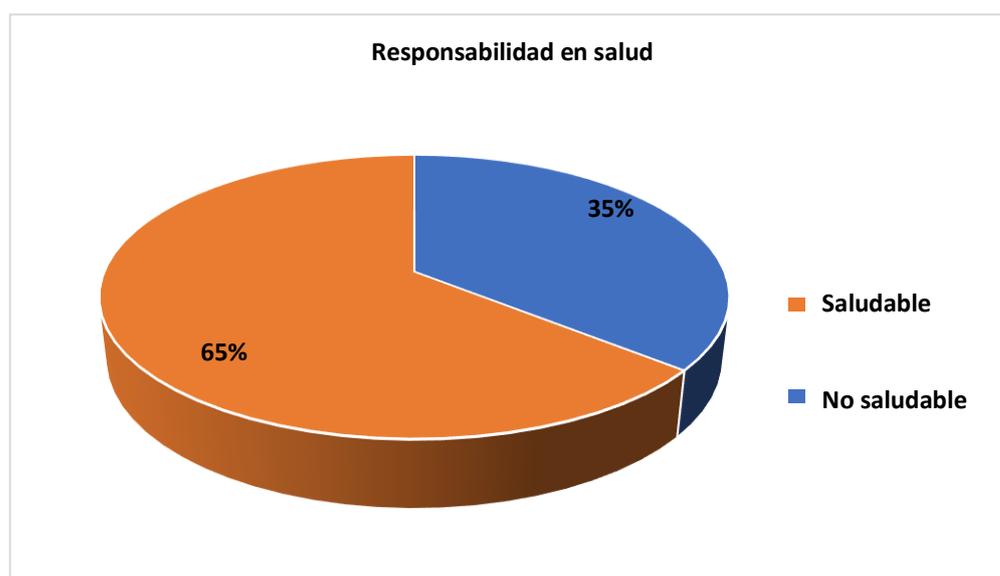


Tabla 7: Responsabilidad en salud de los adultos del sector Secsepampa-Independencia 2019

4.2 Análisis de Resultados

Tabla 1

En la siguiente investigación de los adultos del sector Secsecpampa según la aplicación del instrumento de recolección de datos se obtuvieron los siguientes resultados: Que del 100% (150) de adultos que participaron en este estudio dio como resultado el 63,8% (96) tienen un estilo de vida saludable y un 36,2% (54) no saludable.

Los resultados difieren con el estudio encontrado por León k. (37) en su estudio titulado: estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el A.H. 10 de setiembre – Chimbote, 2017. Donde concluye que, el 25% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 75% de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable.

Así mismos estos resultados son Similar a lo obtenido por Flores N. (38) en su estudio titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la Joya – Arequipa, 2018; La mayoría de las personas adultas del Asentamiento Humano Estrella Del Nuevo Amanecer presenta estilo de vida no saludable y un menor porcentaje presentan estilo de vida saludable.

Por lo tanto, estos resultados se asemejan a los encontrados por Llontop M. (39) En su trabajo titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018; al encontrar que, el 76% (76) los adultos tienen estilos de vida saludables y el 24% (24) tienen estilos de vida no saludables.

Pero, también hay trabajos que difieren al resultado encontrado en el presente estudio, como, Muñoz K. (40) investigó: Estilos de Vida y Factores biosocioculturales de los Adultos de la Comunidad de La Libertad – Cajamarquilla – Ancash, 2015; donde encontró que, el 52% (57) de su población tienen estilos de vida saludables y el 48% (52) tienen estilos de vida no saludables.

El estilo de vida saludable, es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. Mientras que el estilo de vida no saludable es aquella persona que lleva una vida desordenada como: consumo excesivo de alcohol, drogas, alimentación desordenada, tabaco, vida sedentaria, entre otros (41).

Así también modelos psicosociales mencionan que el estilo de vida saludable, es un conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud por que los patrones conductuales son formas recurrentes de comportamientos que se ejecutan de forma estructurada y que se pueden entender como hábito cuando constituyen el modo habitual de responder a diferentes situaciones, ya que estos hábitos se aprenden a lo largo del proceso de socialización del individuo y una vez adquiridos son difíciles de modificar (42).

En conclusión, la mayoría de los adultos del sector Secsecpampa, manifiestan que los estilos de vida son no saludables y un porcentaje aceptable refieren que los estilos de vida son saludables, en gran medida esto se debe a que la población adulta, son trabajadores eventuales y al ser una comunidad rural se dedican más a la agricultura, y la educación de sus hijos descuidando así, los problemas de salud cotidianos que se presentan en perjuicio de la salud.

Tabla 2

En la dimensión alimentación de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que, el 55,0% (82) manifiestan que la alimentación es no saludable, y el 45,0% (68) manifiestan que los estilos de vida son saludables.

Por otro lado, difiere los resultados del autor: Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017, concluye que 82 % tienen estilos de vida saludable y el 18 % de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable

Estos resultados similares a los obtenidos por Alderete K y Gonzales S, (43). En donde encontraron que del total de entrevistados 100% (50), de los adultos mayores hipertensos, el 56% (28) presentan un estilo de vida saludable, el 38% (19) poco saludables y el 6% (3) no saludables.

De igual manera se asemejan los resultados encontrados por Segura L. y Vega J, (44). en donde encontraron que el 58,9% de adultos mayores refieren tener un estilo de vida saludable y el 41,1% que refieren presentar un estilo no saludable.

Se observó en la dimensión alimentación, que más de la mitad de los adultos consumen una dieta balanceada, incluyen carbohidratos, proteínas, las frutas y las verduras; consumen de 4 a 5 vasos de agua diarios. Además, toman las medidas necesarias para alimentarse en los horarios adecuados: algunos se turnan y rotan en sus puestos con familiares en los horarios de alimentación, pero la mayoría consume los alimentos en el propio mercado.

Sin embargo, en un porcentaje menor de los adultos, su dieta no cubre todos los requerimientos nutricionales, la ingesta de líquidos es muy esporádica

manifiestan que consumen poca fruta y ensaladas, también se observa que no toman en consideración el contenido de ingredientes en el consumo de comida enlatadas o envasadas, en dichos alimentos se emplean muchos condimentos artificiales, es poco frecuente el consumo de alimentos balanceados, así como adhieren a su alimentación gaseosas.

Algunos pobladores cuando salen a sus campos de cultivo se llevan su desayuno maíz tostado, papa sancochado, pan y otros al trayecto de camino beben agua de sequía o puquial, otros tratan de llegar en la hora de almuerzo a sus casas mayormente los que salen trabajar 5 de la mañana. En otros casos optan por llevar sus refrigerios por que salen trabajar ambas parejas. Los alimentos típicos que preparan en la casa son sopa de papa, sopa de trigo y sopa de fideos. La alimentación que realizan los adultos es rica en menestras, pero carecen de vitaminas, proteínas y frutas otro motivo no saludable relacionado con la alimentación consumen frecuentemente lo que cosechan.

Tabla 3

En la dimensión actividad y ejercicios de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que, el 53,0% (80) refieren que los estilos de vida son no saludables y el 47,0% (70) manifiesta que el estilo de vida es saludable.

Resultados que también difieren es lo obtenido por Revilla F, (45). En su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. Concluyó que el 79% de adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y un 21% tienen un estilo de vida no saludable.

Así mismo, estos resultados difieren con lo encontrado por Paredes Y, (46). Quien investigo sobre: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona

Adulta Madura del A.H. 25 de Mayo – Chimbote, 2012. Con una muestra de 100% (116) adultos que participaron en el estudio, el 73% (85) conservan un estilo de vida saludable, y un 27% (31) no saludable.

Durante el periodo de actividad y ejercicio la población sale caminar por km o más 30 minutos es el tiempo que necesitan para poder llegar al lugar de sus cultivos. La actividad de sembrío implica el desplazamiento permanente. La finalidad de realizar este estudio es para poder informar que beneficioso es caminar. Según información encontrada en la revisión de la literatura nos explica que fortalece nuestros huesos, aumenta la densidad ósea, de igual forma evita el sobre peso, al caminar estamos expuestos a los rayos solares lo cual nos ayudan a la activación de la vitamina D.

La mayoría de los adultos del sector Secsepampa son trabajadores eventuales, esto influye en las actividades cotidianas, al no tener un trabajo estable la mayoría se queda en la casa, practicando el sedentarismo y la poca actividad física que practica los adultos.

Tabla 4

En la dimensión manejo del estrés de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que, el 60,0% (90) manifiesta que los estilos de vida son no saludables y el 40,0% (60) refieren que los estilos de vida son saludables.

Se asemejan a los resultados de Ramos C. (47), en su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016; donde encontró que el 60,8% (107) de los adultos tienen estilos de vida no saludables y el 39,2% (69) tienen estilos de vida saludables.

En relación a la dimensión del manejo del estrés, se evidenció que gran parte de las personas a veces comentan sus inquietudes y problemas; ello se debe a las actividades propias a las que se dedican se vinculan con las demás personas constantemente, son muy asertivos en plantear alternativas de solución a los problemas que se les presentan. Los comerciantes se apoyan entre ellos, cuando alguno de ellos presenta alguna necesidad el resto colabora; se pudo observar que son organizados a través de reuniones periódicas con los miembros del mercado como con el personal de salud que a través de charlas se educa y capacita a los comerciantes.

Desde la perspectiva el estrés no afecta mucho a la población ya que ellos están informados sobre las técnicas de relajación o como pueden ellos desestresarse sin afectar su salud a pesar de estar propensos de estar estresados por temas de su producción de cosechas y problemas familiares. De esta manera indirectamente se relajan al momento de ir a sus campos de cultivo caminando, algunas veces salen a jugar a conversar con amigos y vecinos interactúan ideas como pueden mejora sus productos y a la vez los problemas que les preocupa así pueden encontrar una solución.

La mayoría de los adultos que residen en esta localidad viven estresados por el poco empleo que tienen y la preocupación de sus hijos como la escolaridad y los escasos de los recursos económicos que hace falta para satisfacer sus necesidades por ello, todos ellos viven con constantes necesidades de búsqueda de subsistencia.

Tabla 5

En la dimensión apoyo interpersonal de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que el 63,0% (95) manifiestan que el estilo de vida es saludable y el 37,0% (55) refieren que el estilo de vida es no saludable.

También encontró resultado parecido Flores N. (38), en su investigación titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018; donde reportó que el 84,3% (97) presentan estilos de vida no saludables y el 15,7% (18) tienen estilos de vida saludables.

Es importante destacar que el apoyo interpersonal de la población estudiada refiere que los labores que realizan en el campo lo hacen con la ayuda de los vecinos, cuando ya sale la cosecha tiene que compartir con todas las personas que le ayudaron, ellos practican la ayuda mutua como nuestros antepasados como un arraigo cultura. Según los resultados que nos manifiestan las encuestas, observamos que son muy pocos las personas que adoptaron el estilo de vida saludable ya sea por diversos motivos y por circunstancias adversas o favorables, esto también influida por los recursos económicos que reciben, de manera que les ayudo a tener mejores interacciones educativas, sin embargo, no es motivo para mejorar estas actitudes.

Tabla 6

En la dimensión autorrealización de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que, el 68,0% (102) manifiestan que los estilos de vida son no saludables y el 32,0% (48) refieren que los estilos de vida son saludables.

Estos resultados se relacionan con el estudio de Cruz R, (48) que investigo sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de adulto mayor en el” AA.HH.

San Genero – Chorrillos” concluyendo que del 100% de los adultos que participaron en el estudio, el 26,2% tiene un estilo de vida saludable, y un 73,8% posee un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, también hay resultados que son diferentes a los hallados en la presente tesis, así tenemos que Castillo Y, (49). En su estudio sobre: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos. Sector 8, Bellamar – Nuevo Chimbote, 2014; quien reportó que el 61,5% (154) tienen un estilo de vida saludable y el 38,4% 46 (96) no saludable.

También difiere el resultado reportado por De La Cruz K, (50). En su investigación titulada: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Madres de Adolescente. Sector Jerusalén – La Esperanza, 2014; donde muestra que el 76% (76) tiene un estilo de vida saludable y el 24% (24) tiene un estilo de vida no saludable.

Las principales responsabilidades en salud es que la población estudiada goza del seguro integral de salud SIS, optan por no ir al centro de salud a recibir los controles mensuales o anuales, pero si acuden cuando tienen molestias o dolencias ya que el puesto de salud del caserío cuenta con un médico permanente que les pueda brindar una atención integro. Los adultos de este sector mayormente optan en utilizar la medicina tradicional por medios de hiervas curativa como el orégano, paico, hierva buena y muña todos estas hiervas aromáticas son utilizadas para aliviar los dolores estomacales; esto indica que el romero lo utilizan para calmar el dolor cardiaco; así mismo la manzanilla lo usan como relajante o desinflamante (dolor de cabeza y para la irritación de los ojos) de igual forma el eucalipto es muy conocido que se utiliza en problemas respiratorias.

Esto indica que los adultos no acuden al puesto de la salud. La medicina alternativa no siempre puede aliviar las molestias se auto medican acuden a la bodega más cercana dónde venden medicamentos, y lo peor es que la población desconoce los efectos adversos que tiene cada medicamento hasta pueden afectar su salud de la población.

Tabla 7

En la dimensión responsabilidad en salud de los adultos del sector Secsepampa los resultados muestran que, el 65,0% (97) manifiestan que los estilos de vida son saludables y el 35,0% (53) manifiestan que los estilos de vida son no saludables.

En la dimensión de autorrealización, muchos mencionan que el tener un puesto en el mercado es bueno porque les alcanza para poder solventar sus gastos y que ya se acostumbraron a la rutina, sin embargo, algunos comerciantes mencionan que la necesidad hizo que empezaran a trabajar en ello. Los comerciantes a través de las ventas de sus diferentes productos pueden solventar los estudios de sus menores hijos quien ven que la única manera de salir de la pobreza es estudiando para mejorar cada día. Además, que los comerciantes realizan panderos (junta de dinero de 2 a más personas) con la finalidad de incrementar el capital y obtener mejores ganancias.

Un buen porcentaje de los comerciantes poseen un estilo de vida saludable; pero cabe señalar que existe práctica de estilos de vida no saludables que se ubica en más de un tercio de la población encuestada, la cual potencia el riesgo para su propia salud y la de sus familias. Elementos desfavorecedores como: inadecuada alimentación, automedicación, deficiente estado de higiene, estrés, poca actividad

física, lo hace vulnerable para la enfermedad, la que quizás no se presente en el momento, pero posteriormente la pueden padecer.

Así mismo, se puede concluir en que los adultos, que presentan estilos de vida saludable y que son más de la mitad de los investigados tienen menos riesgo a presentar enfermedades no transmisibles y los comerciantes con estilo de vida no saludable tienen más probabilidad de enfermar. Es necesario sugerir al personal de salud elabore estrategias para ejecutarlas en lugares cautivos como los centros de abasto y mejorar la calidad de vida de estos adultos.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los estilos de vida de los adultos más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable.
- En la dimensión alimentación la mayoría tiene una alimentación saludable y un porcentaje significativo manifiesta que la alimentación es no saludable.
- En la dimensión actividad y ejercicio, la mayoría manifiesta que el estilo de vida es no saludable y un porcentaje menor manifiesta que el estilo de vida es saludable.
- En la dimensión manejo del estrés, más de la mitad tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad menciona que el estilo de vida es saludable.
- En relación al apoyo interpersonal, la mayoría de los adultos manifiestan que el estilo de vida es saludable y un porcentaje menor dijo que es no saludable.
- En referencia a la autorrealización, la mayoría dice que el estilo de vida es no saludable y un porcentaje menor manifiesta que es saludable.
- En relación a la responsabilidad en salud, la mayoría manifiesta que el estilo de vida es saludable y un porcentaje significativo manifiesta que es no saludable.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó para ayudar a mejorar los determinantes en la salud de todos, del mismo modo proponer a las autoridades competentes para que tomen interés en la ejecución de estrategias en la prevención de las enfermedades no transmisibles, en la red de salud Huaylas sur para la implementación de recursos humanos capacitados.
- Sugerir al personal de salud trabajar en el primer nivel de atención para prevenir las enfermedades no transmisibles, contribuyendo así a mejorar los estilos de vida de la población, de esta manera permitir el control y manejo de su salud realizando programas educativos que ayuden a tomar conciencia en beneficio de su salud.
- Brindar la información adquirida del presente estudio a las autoridades locales, regionales y centrales encargadas de la salud pública, para la gestión de recursos humanos y económicos para mejorar la salud de los comuneros y permitir un mejor desarrollo en la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uniminuto. Calidad y hábitos de vida - Salud. - Portal Uniminuto. Bogota; 2017.
2. Bardález C. Proyecto observatorio de la salud, Consorcio de investigación económica y social. 2016.
3. Arellano R. La nueva familia: Los estilos de vida del peruano de hoy Somos | El Comercio. 2017.
4. Santos E. Calidad de vida y estilos de vida - Parques Alegres I.A.P. 2018.
5. Gomez A. Operativizacion de los estilos de vida mediante la distribucion del tiempo en personas mayores de 50 años. Granada - España; 2005.
6. Alvarez L. Estilos de vida y alimentación. Publ 2009-06. 2009;
7. Durán, s Sánchez H. Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores chilenos, aceptado en octubre del 2017. [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 24]. p. 1–6. Available from: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/147692/Association-of-sedentariness.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. CALLE N. “ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADULTO MAYOR: RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN CARDIOVASCULAR CENTRO DE SALUD URBANO DAULE MSP.”
9. Manrique P. DESARROLLO DE TALLERES PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA LOS ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL [Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Available from: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/26139/1/SISTEMATIZACION_DE_EXPERIENCIA.pdf
10. TAPIA A. “SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A

LA SALUD, ADOLESCENTES I.E. JOSÉ SANTOS ATAHUALPA, DISTRITO DE CERRO COLORADO. AREQUIPA-2017.”

11. HUAMAN P. “CUIDADO DE ENFERMERÍA EN NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD ADULTO MAYOR. SERVICIO DE MEDICINA A HOSPITAL REGIONAL ICA – 2018” [Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9044/ENShucape.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. MAMANI D. “INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. CIUDAD DE DIOS - YURA, AREQUIPA, 2019.”
13. Ordeano M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz. 2018.
14. Salinas R. Influencia de los factores socioculturales sobre los estilos de vida del adulto en el barrio de Shuytucallan Distrito de Caraz, octubre - diciembre 2016" [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 24]. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3080/Tesis_53951.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Morales R. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. Huaraz, 2017. 2017.
16. Vargas, H.; Villegas, O. Sanchez A. Promoción, Prevención y Educación para la Salud.
17. Ileana H. Curso Especial de Posgrado en Atención Integral de Salud para Médicos Generales [Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Available from:

<http://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paraSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>

18. Después de Lalonde: Hacia la generación de salud. 2016.
19. Buck K. Después de Lalonde: Hacia la generación de salud [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 24]. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/32552/8598.pdf?sequence=1>
20. Fraga Mouret A, Lavalle Montalvo C, Gudino Quiroz J, Boelsterly Medina M. ESCLEROSIS SISTEMICA PROGRESIVA. Anu Actual en Med. 1975;7(21):167–78.
21. Paz B. ENTRE LO IDEAL Y LAS REALIDADES: LA FISIOTERAPIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DOMICILIARIA.
22. Incapie Y. Importancia de la responsabilidad social en el sector salud.
23. Dimensión Interpersonal [Internet]. 2011 [cited 2019 Nov 7]. Available from: <http://rigo-temas.blogspot.com/2011/04/tema-3-dimension-interpersonal.html>
24. Ovidio A. Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea [Internet]. 2013 [cited 2019 Nov 7]. Available from: www.clacso.edu.ar
25. Fernandez S. Investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 24]. Available from: https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali.asp
26. Diseño de la Investigación científica - Tesis e Investigaciones - Redacción Profesional [Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Available from: <https://www.tesiseinvestigaciones.com/disentildeo-de-la->

investigacioacuten.html

27. Mora F. Estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao, 2017. . 2019;1–90.
28. Vascones V. La importancia de mantener una alimentación balanceada [Internet]. [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/708-la-importancia-de-mantener-una-alimentacion-balanceada>
29. Meneses M. Actividad física y recreación [Internet]. 1999 [cited 2019 Oct 25]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291999000200003
30. Espino M. Inteligencia Emocional y Manejo del Estrés [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://excellencecapacitacion.wordpress.com/areas-de-capacitacion/inteligencia-emocional-y-manejo-del-estres/>
31. Fernandez R. Redes sociales, apoyo social y salud [Internet]. 2011 [cited 2019 Oct 25]. Available from: www.periferia.name
32. Lazaro J. Autorrealizacion [Internet]. 2011. 2011 [cited 2019 Oct 24]. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>
33. Bezerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería [Internet]. [cited 2019 Oct 28]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016
34. J. I. El hombre mediocre. Editorial Época.; 1913.

35. Acevedo I. Aspectos eticos en la investigacion cientifica. Cienc y Enferm. 2002;8(1):15–8.
36. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote.Codigo de etica. 2019. 1–7 p.
37. Leon k. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el A.H. 10 de setiembre – Chimbote, 2017 [Internet]. Chimbote; 2017 [cited 2020 May 8]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MAS_SIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa [Internet]. Arequipa; 2018 [cited 2020 Nov 25]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Llontop M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018 [Internet]. Chimbote; 2018 [cited 2020 May 8]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_LLONTOP_ZENA_MARIA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Guamán AME. Sobrepeso, obesidad y su relación con la hipertensión arterial, en habitantes de 20 a 59 años de la parroquia San Miguel de Porotos del Cantón Azogues 2019. 2019.

41. Quispe M. RY. “ESTILOS DE VIDA Y ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS DEL ADULTO MAYOR. LA TULLPUNA. CAJAMARCA, 2013.”
42. Córdoba D. Carmona M. Terán O. Márquez O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios. Medwave [Internet]. 2017 Dec 10 [cited 2020 Nov 25];13(11):e5864–e5864. Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5864?ver=sindisenio>
43. Gomez M. “Factores de riesgo, trastornos de la conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes adolescentes de octavo a Tercer año de Bachillerato del Colegio Natalia Jarrín de Cayambe 2017.” 2017.
44. Borré Y. Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Cienc y Enferm [Internet]. 2014 [cited 2020 Nov 25];20(3):81–94. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
45. Revilla M. Estilos de vida y factores biosocioeconomicos de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015 [Internet]. Huaraz; 2015 [cited 2018 Oct 13]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Castro C. Moreno C. Paredes H. Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan de Miraflores

- [Internet]. Iquitos; 2016 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. 2016.
 48. Cruz A. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año | Ciencia | EL PAÍS [Internet]. 2016 [cited 2020 Nov 25]. Available from: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
 49. Castillo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia [Internet]. Rev haban cienc méd v.7 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2008. 2008 [cited 2020 Oct 22]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003
 50. De la Cruz J. Estilo de vida relacionado con la salud [Internet]. Murcia; [cited 2020 May 13]. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/33767/secme-20054.pdf;jsessionid=E4AA3E6F66D7378DF68E932C416FCFF4?sequence=1>

ANEXOS

Anexo 1 Cronograma de actividades ESQUEMA MODELO DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO PARA PROYECTOS DE TALLER DE INVESTIGACIÓN I Y TESIS I

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año academic 2019 – II								Año							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	x	x													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				x												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				x												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico	x	x	x	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	x	x	x	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		x														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	x								
10	Conclusiones y recomendaciones											x	X				
11	Redacción del pre informe de Investigación.									x	x	x	X				
12	Reacción del informe final													X			
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X		
15	Redacción de artículo científico														X		



Anexo 2 Presupuesto



Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	To tal (S /.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	100	10
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			343.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	To tal (S/ .)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			995



Anexo 3
Instrumento de recolección de datos
**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**



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

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

No	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S

8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S

19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.



Anexo 4
Ficha de validación



**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS
ADULTOS DEL SECTOR SECSEPAMPA-INDEPENDENCIA - HUARAZ,
2019**

Validez de contenido:

El presente trabajo tiene como objeto recoger las informaciones útiles de personas especializadas en el tema.

Se compone de 25 ítems. Los que acompañan de su respectiva escala de estimación que es la siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Representa una estimulación del ítem. En términos intermedios.
4. Representa una estimación que tratamiento de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representa el mayor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem. Es absoluto y el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marca con una "X", en la escala que figura a la derecha de cada ítem. Según la opinión que merezca el instrumento de investigación.

Validación del instrumento

Experto								
Item	CEP 2412	Barriga	CEP 15804	Aguilar	PROMEDIO	Max		
1	5	4	5	5	4.75	5	0.250	0.0625
2	5	5	5	5	5.00	5	0.000	0
3	5	4	4	5	4.50	5	0.500	0.25
4	5	4	5	5	4.75	5	0.250	0.0625
5	5	4	5	5	4.75	5	0.250	0.0625
6	5	5	5	5	5.00	5	0.000	0
7	5	4	4	5	4.50	5	0.500	0.25
8	5	4	5	5	4.75	5	0.250	0.0625
9	5	5	5	5	5.00	5	0.000	0
								0.75
							DPP	0.87

ITEM	or maximo/ ite	x1-1	(x1-1) ²
1	5	4	16
2	5	4	16
3	5	4	16
4	5	4	16
5	5	4	16
6	5	4	16
7	5	4	16
8	5	4	16
9	5	4	16
			144
Maximo	5	Dmax	12

4. Dmax se divide entre el maximo de la escala

2.4

5. Con este valor , se halla una nueva escala

0.00	2.40	A
2.40	4.80	B
4.80	7.20	C
7.20	9.60	D
9.60	12.00	E

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B; en caso contrario requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos

Nota: el DPP cae en la escala A, esto sugiere que los expertos han validado bien el instrumento del proyecto de investigación

Anexo 5

Confiabilidad por alfa de Grombach

ethod 2 (eovariance matrix) will be used for this analysis

RELIABILITY	ANALYSIS				SCALE(A
Covariance Matrix 1					
	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR0	
VAR00001	,8946	,5906	,8671	,8576	
VAR00002	,9363	,4676	,4380	,4069	
VAR00003	,7388	,6576	,8653	,7673	
VAR00004	,6694	,7612	,9816	,8347	
VAR00005	,7094	1,0951	1,1269	1,23	
VAR00006	,8947	,5906	,8671	,6576	
VAR00007	,8947	,5906	,8971	,6576	
VAR00008	,8947	,5906	,8871	,6576	
VAR00009	1,1118	1,23	,8923	1,127	
VAR00011	,6261	1,456	,4577	,7896	
VAR00012	,8073	,9073	1,4453	,8979	
VAR00013	,7518	,8355	,7547	1,4127	
VAR00014	,4131	110	,7608	,6106	
VAR00015	,7231	,7110	,7608	,6106	
VAR00016	,8947	,5906	,8771	,6576	
VAR00017	,8131	,7110	,7608	,6106	
VAR00018	,8131	,7110	,7608	,6106	
VAR00019	,7388	,6776	,8653	,7673	
VAR00006	,8947	,5906	,8671	,6576	
VAR00007	,8947	,5906	,8971	,6576	
VAR00008	,8947	,5906	,8871	,6576	
VAR00009	1,1118	1,23	,8923	1,127	
VAR00011	,6261	1,456	,4577	,7896	
VAR00012	,8073	,9073	1,4453	,8979	
VAR00013	,7518	,8355	,7547	1,4127	
VAR00014	,4131	110	,7608	,6106	
VAR00015	,7231	,7110	,7608	,6106	
VAR00016	,8947	,5906	,8771	,6576	
VAR00017	,8131	,7110	,7608	,6106	
VAR00018	,8131	,7110	,7608	,6106	
VAR00019	,7388	,6776	,8653	,7673	
VAR00020	,6266	1,4567	1,78	,897	
VAR00021	,8073	,9073	1,4453	,987	
VAR00022	,1363	,4976	,4380	,4069	
VAR00023	,7386	,6776	,8653	,7673	
VAR00024	,6694	,7612	,9816	,8347	
VAR00025	,7094	1,0951	1,1269	,789	

Correlation Matrix 2

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004
VAR00001	,858	,855	,567	1,127
VAR00002	,9131	,8110	,8608	,7106
VAR00003	,8947	,5906	,8771	,6576
VAR00004	,9363	,4976	,4380	,4069
VAR00005	,7388	,6776	,8653	,7673
VAR00006	,6694	,7612	,9816	,8347
VAR00007	,7064	1,091	1,3269	,9486

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPH

N of Cases = 20,0

Statistics for Mean Variance Std Dev N of Variables

Scale 86,17 86,6363 88,239 2

Reliability Coefficients 32 items

Alpha = ,88 Standardized item alpha ,88

Alpha = ,87 Standardized item alpha ,87

De un total de 20 encuestas realizadas a nivel piloto para la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad alfa de cronbach de:

INSTRUMENTO	PILOTO/20	
	VALOR	INTERPRETACIÓN
INSTRUMENTO 01	0,88	Adecuación total
INSTRUMENTO 02	0,87	Adecuación total

*Para ser aplicado valor de 0,7 a 1. INSTRUMENTO FIABLE.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	20	100,0

La confiabilidad de la escala de acuerdo a sus dimensiones es como sigue:

Dimensiones	Alfa de Cronbach	N° Ítems
Alimentación	0.991	6
Actividad y ejercicio	0.789	2
Manejo de estrés	0.788	4
Apoyo interpersonal	0.717	4
Autorrealización	0.819	3
Responsabilidad en salud	0.745	6

Anexo 6
Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO



TÍTULO

**LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y
ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS DEL SECTOR CHUA – BAJO, 2019**

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA