



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DEL ESTILO DE VIDA DEL
ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE
QUENUAYOC – HUARAZ, 2020**

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

AUTOR:

RODRIGUEZ ANGELES, ROBER ARTURO

ORCID: 0000-0002-8294-7374

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

PIURA - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Rodríguez Ángeles, Robert Arturo

ORCID: 0000-0002-8294-7374

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 DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa
MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mi tutora Dra. Juana René Aranda Sánchez, quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este trabajo de investigación para alcanzar los resultados que buscaba.

También agradecer a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

Por último, quiero agradecer a todos mis compañeros y a mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían. En especial, quiero hacer mención de mis padres, que siempre estuvieron ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

Rober Rodríguez.

DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso para obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

Agradezco a los docentes de la escuela profesional de enfermería, por haber compartido sus conocimientos en mi formación como profesional, a todos mis amigos por apoyarme y por extender su mano en los momentos más difíciles y por el amor brindado cada día.

Rober Rodríguez.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de trata del estilo de vida de los adultos tipo cuantitativo de nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Determinar la caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc _ Huaraz, 2020. La muestra estuvo conformada por 56 personas adultas, a quienes se aplicó una encuesta sobre estilos de vida. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa estadístico SPSS v25.0, se llegó a los siguientes resultados se presentaron en tablas y gráficos. Obteniendo como resultados, que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan un estilo de vida no saludable, por otro lado, en cuanto a las dimensiones se determinó, siendo representado por 55.36%, así mismo en cuanto a la dimensión de alimentación es saludable 62.50%, así mismo en cuanto a la dimensión de actividad ejercicios es saludable 91.07%, en cuanto en la dimensión de manejo de estrés es no saludable 80.36%, por lo cual en la dimensión de apoyo interpersonal es no saludable 67.86%, por ello en la dimensión autorrealización en lo saludable es 50%, finalmente en la dimensión responsabilidad de salud 76.79%. Concluyendo que la población adulta del centro poblado de Quenuayoc mantiene un estilo de vida no saludable. Además, la parte más pequeña de los adultos tiene un estilo de vida saludable.

Palabras Clave: Adulto, estilos de vida, salud.

ABSTRACT

The present research work on trafficking in the lifestyle of adults, quantitative type of descriptive level, with a single-box design, had the general objective: To determine the characterization of the lifestyle of the adult in the town of Quenuayoc _ Huaraz, 2020 The sample consisted of 56 adults, to whom a survey on lifestyles was applied. The data obtained were processed in the statistical program SPSS v25.0, the following results were reached and were presented in tables and graphs. Obtaining as results, that the majority of the adult population of the populated center of Quenuayoc, present an unhealthy lifestyle, on the other hand, in terms of dimensions it was determined, being represented by 55.36%, also in terms of the dimension The diet is healthy 62.50%, likewise in the exercise activity dimension it is healthy 91.07%, in the stress management dimension it is unhealthy 80.36%, therefore in the interpersonal support dimension it is unhealthy 67.86 %, therefore, in the dimension of self-realization in health it is 50%, finally in the dimension of responsibility for health, 76.79%. Concluding that the adult population of the town of Quenuayoc maintains an unhealthy lifestyle. Also, the smallest part of adults have a healthy lifestyle.

Keywords: Adult, lifestyles, health

CONTENIDO

	Pág.
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Diseño de la investigación:	15
3.2. Población y muestra:.....	15
3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores:	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	19
3.5. Plan de análisis:	21
3.6. Matriz de consistencia:	22
3.7. Principios éticos:.....	23
IV. RESULTADOS	27
4.1. Resultados:.....	27
4.2. Análisis de los resultados:.....	30
V. CONCLUSIONES	44
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC _HUARAZ, 2020	27
TABLA 2 ESTILO DE VIDA EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD Y EJERCICIO, MECANISMOS QUE UTILIZAN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC _HUARAZ, 2020.....	28
TABLA 3 ESTILO DE VIDA EN EL APOYO INTERPERSONAL, AUTORREALIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC _HUARAZ, 2020	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO 1 ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020	27
GRÁFICO 2 ESTILO DE VIDA EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD Y EJERCICIO, MECANISMOS QUE UTILIZAN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020	28
GRÁFICO 3 ESTILO DE VIDA EN EL APOYO INTERPERSONAL, AUTORREALIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020	29

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las principales dificultades de salud que perjudican a los adultos son las enfermedades no transmisibles, es decir, la población de adultos que lleva un estilo de vida no saludable sostiene una carga de morbilidad más prominente que las que llevan una vida saludable. Los principales factores de fallecimientos en los adultos son las cardiopatías, el accidente cerebro vascular y las neumopatías crónicas. En cuanto a motivos de discapacidad son básicamente el dolor en el cuello y la espalda, el deterioro sensorial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, los trastornos depresivos, la diabetes, la artrosis, la demencia y las caídas (1).

Asimismo, menciona que una alimentación saludable ayuda a protegernos de la malnutrición, así como las enfermedades no transmisibles. La alimentación no saludable y la vida sedentaria representan los principales factores de riesgos para la salud a nivel global, en consecuencia, el incremento del volumen de la tasa de morbilidad y mortalidad. En ese sentido, tenemos que el mayor porcentaje de los adultos en el país de Chile presentan obesidad, siendo un factor prevalente en dicha ciudad, cabe precisar que los determinantes que conllevan a esta situación, es la falta de ejercicio corporal y la ingesta de comida chatarra. Asimismo, este factor de riesgo de la salud en dicho país limita las expectativas y la mejor vida de todos los adultos, generando enfermedades cardiovasculares (2).

En el Perú, se ha desarrollado una tasa de enfermedades graves no transmisibles en los adultos, 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 los adultos, 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 (3).

En el periodo 2005-2015, la cantidad de 25, 074 habitantes se consignaron en la base de datos del MINSA como fallecidas por Diabetes Mellitus como causa básica, de las cuales 51,8% fueron de sexo femenino y el 78,6%. La mortalidad registrada por Diabetes Mellitus representó 2,7% de los fallecimientos registrados entre los años 2005-2014 (2,1% en 2005 y 3,9% en 2014). La mortalidad registrada por Diabetes Mellitus fue más alta en la costa (3,5%), intermedia en la selva (2,5%) y menor en la sierra (1,4%). Representando la tasa de mortalidad en un 5,7% en el 2005 y 9,5% en el 2014. Dando un aumento en las tres regiones, con predominio de la costa respecto a la media general (4).

Ahora bien, el centro poblado de Quenuayoc se encuentra situada en la región de Ancash, fuera del radio urbano de la ciudad de Huaraz, geográficamente está ubicado al oeste de la ciudad de Huaraz distrito de Huaraz, siendo un sector nuevo con un crecimiento poblacional acelerado, cuenta con una sola vía acceso, la cual es por la carretera a Casma, el tramo de acceso es pavimentada y algunos tramos de trocha carrozable, los cuales se encuentran en buenas condiciones debido al constante mantenimiento.

Se puede decir que el mayor porcentaje de los pobladores se dedican a la agricultura y ganadería, siendo esta actividad su principal fuente de ingreso económico; su alimentación está compuesta básicamente por los mismos productos que siembran en sus parcelas y por los animales que crían. Asimismo, en dicho centro

poblado no se cuenta con un centro de abastos de alimentos (mercado ni mercadillo), la mayoría de viviendas son de material rustico (adobe), cuentan con los servicios básicos de agua, desagüe y fluido eléctrico,

Por otro lado, se tiene que el referido centro poblado cuenta con las siguientes autoridades: el alcalde del centro poblado con sus cinco regidores, un Juez de Paz y un Teniente Gobernador. Asimismo, cuenta con el centro educativo de nivel inicial y primario, una asociación de agua potable, un comité del vaso de leche liderado por una madre de familia, y una posta médica, siendo el único lugar a donde pueden acudir los pobladores para la atención de las diversas enfermedades ya que no existen clínicas, boticas ni farmacias.

Siendo preciso señalar que dicho puesto de salud es perteneciente a la micro red de salud Huaylas Sur. Asimismo, en una entrevista con el Lic. En enfermería - encargada del puesto de salud de Quenuayoc - manifestó que la mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles que padece la población en general es: la hipertensión arterial, diabetes, las IRAS y EDAS, anemia y el cáncer, no siendo ajeno a ello la población adulta. Del mismo modo, señaló que en el año 2019 las enfermedades que representó la población en general en cuanto a la tasa de morbilidad, fueron: Las IRAS (Infección de respiratoria Aguda) que representó un 60% aproximadamente, seguido de las EDAS (Enfermedades Diarreicas Agudas), que representó un 15% aproximadamente, la hipertensión arterial un 10% aproximadamente, la anemia un 10% aproximadamente y la diabetes con un 5% aproximadamente, en cuanto a la tasa de mortalidad registrada durante el año en mención, señaló que en primer lugar se encuentra la diabetes y en segundo lugar el cáncer, que representan el mayor porcentaje de causas de fallecimientos dentro de la

población en general.

Con todo lo antes indicado, resulta oportuno realizar la presente investigación planteando la siguiente interrogante: ¿Cuál es la caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020?

Para dar respuesta a la interrogante se consideró el siguiente objetivo general: Determinar la caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020. Asimismo, para lograr cumplir con el objetivo general, se consideró los siguientes objetivos específicos: Determinar los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020. Identificar el estilo de vida en los hábitos alimenticios, actividad y ejercicio, mecanismos que utilizan para el manejo del estrés de los adultos del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz 2020. Identificar el estilo de vida en el apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud de los adultos del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020.

El conocimiento de la actualidad la humanidad a nivel mundial, viene presentando diversos problemas de salud, las cuales están ligados a los diferentes hábitos desarrollados por cada persona durante cada etapa de la vida, siendo así el estilo de vida es un factor prevalente, que está presente en cada persona de manera directa, por lo tanto, la presente investigación busca determinar los estilos de vida de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, con la finalidad de lograr cambios favorables en su vida, a través de conductas saludables en sus qué haceres diarios, logrando de esta manera a que mejoren su calidad de vida, basado en los estilos de vida saludable.

Asimismo, permitirá que los encargados del centro de salud de Quenuayoc, se

apoyen a los resultados de la presente investigación para poder verificar el comportamiento de la variable en estudio, y de esa manera brindar propuestas de mejora oportunamente, promoviendo actividades de orientación sobre los estilos de vida saludables al grupo de adultos, por otra parte, servirá como herramienta de estudio para otros proyectos de investigación relacionados a la variable de estudio.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Con una muestra de 56 adultos, muestra no probabilística por conveniencia a consecuencia del covid-19. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un significativo porcentaje menor al cincuenta por ciento, calificó un estilo de vida, saludable.

Con respecto a sus dimensiones, se determinó: La dimensión alimentación, el mayor número de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan una alimentación saludable, asimismo, en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio, se obtuvo que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan una actividad y ejercicio saludable, consecuentemente, en la dimensión manejo del estrés, el mayor porcentaje de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, muestran un manejo del estrés no saludable, respecto a la dimensión apoyo interpersonal, el porcentaje mayoritario de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, manifiestan un apoyo interpersonal no saludable, por otro lado, en cuanto a la dimensión autorrealización, la mitad de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan una autorrealización saludable y finalizando en la dimensión responsabilidad en salud, la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentan una responsabilidad en salud saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Vernaza P. Villaquiran A. Plaz C. Ledezma B. (5), en su estudio “Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán, 2017” tuvo como objetivo general: Caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física de los participantes de un programa de hábitos y estilos de vida saludables en el municipio de Popayán, durante el primer semestre de 2017, su estudio fue descriptivo de corte transversal, concluyendo: Estratifican a la mayoría de la población en alto riesgo para la práctica de ejercicio físico y confirman bajos niveles de actividad física entre moderada y vigorosa, pero dejan entrever la importancia de la realización de evaluaciones previas a la vinculación a programas de ejercicio físico, como medidas de seguridad, control y seguimiento del estado de salud en los usuarios.

Toapaxi E. Guarete Y. Cusme N. (6), en su estudio “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2019” tuvo como objetivo general: Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador, 2019. Su estudio fue cuantitativo, correlacional, transversal, concluyendo: La población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Varrón V. Rodríguez A. Chavarría P. (7), en su estudio denominado

“Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile, 2017”, tuvo como objetivo identificar los estilos de vida de los adultos de Chillán Chile, su estudio fue cuantitativo, de una sola casilla, concluyeron: En la dimensión alimentación la mayoría de los adultos tienen el hábito de consumir sus alimentos tres veces al día, la mayoría consume lácteos con frecuencia, menos de la mitad consume legumbres dos a más veces por semana, más de la mitad consume pescado con frecuencia y menos de la mitad no bebe agua de 6 a 8 vasos de agua al día, la mayoría de los adultos consumen siempre frutas, pero menos de la mitad consume verduras y el 100% lleva un hábito saludable en la dimensión actividad física, a partir de ello, determinaron que los adultos mantienen un estilos de vida bueno y muy bueno.

A nivel Nacional

Flores T. (8), en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”, tuvo como objetivo general: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, su estudio fue cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo: La mayoría de los adultos del Distrito de la Joya – Arequipa, 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 secundaria completa e incompleta, de ocupación empleados con un ingreso económico entre 600 a 1000 soles. No hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Gálvez K. y Carrasco L. (9), en su tesis denominado: Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto atendido en el hospital II-2 Tarapoto, febrero – junio, 2018; realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida con el estado nutricional del adulto atendidos en el Hospital II-2 Tarapoto, su estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, correlacional de corte transversal, al culminar su estudio llegó a la conclusión de que los adultos atendidos en el hospital II-2 referente a los estilos de vida en la dimensión alimentación, actividad ejercicio, manejo del estrés y en la dimensión autorrealización más de la mitad de los adultos llevan un hábito salubre, así mismo en la dimensión responsabilidad en salud llevan un modo de vida saludable; pero, en la dimensión apoyo interpersonal la mayoría de los adultos llevan hábitos no saludables..

Valdez L. (10), en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos Mayores del Hogar San José - Trujillo, 2017”, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el Hogar San José. Su estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo: Que un porcentaje significativo presentan un estilo de vida no saludable y la mayoría presenta un estilo de vida saludable. Con respecto a los factores biosocioculturales más de la mitad son de sexo femenino, con grado de instrucción primaria incompleta, la mayoría profesan la religión católica, de estado civil viudos, con ingreso económico menor a s/400; la totalidad tienen otras ocupaciones y dentro de ellos son jubilados.

A nivel regional

Morales L. (11), en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Barrio de Cumpayhuara- Caraz, 2018” tuvo objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de Cumpyahuara –Distrito de Caraz, 2018. Su estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo de estilos de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos menos de la mitad que tiene grado de instrucción secundaria incompleta, con un ingreso económico entre 600 a 1000 soles. Al aplicar la prueba de chi cuadrado con criterio de dependencia no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Rafael L. (12), en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Comunidad Unidos Venceremos- Huashao- Yungay, 2018” tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad “Unidos Venceremos” de Huashao – Yungay. Su estudio fue cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo: La mayoría de los adultos de la Comunidad “Unidos Venceremos” 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 son de ocupación obreros con un ingreso económico entre 100 a 599 soles. Si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, estado civil y ocupación.

Milla L. (13), en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Hualcán- Carhuaz, 2018” tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales

de los adultos del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz. Su estudio fue cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, concluyendo: La mayoría de los adultos 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 su ocupación es de agricultor, con un ingreso económico mensual entre 100 a 599 soles. Si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: estado civil y ocupación.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Las bases teóricas y conceptuales de la variable de estudio de la presente investigación se sustentan por los siguientes teoristas que hablan de los estilos de vida, Marc Lalonde y Luz Helena Maya.

Estilos de vida: Es el ritmo y/o rutina diaria que realizan todas las personas, dentro de su familia o comunidad, es decir, los hábitos y los que aceres diarios, son definidos como costumbres, que desempeña cada persona durante su existencia permitiendo a que el individuo goce o no de una buena salud, tanto físico, psicológico y espiritual, conllevando a mantener su salud equilibrada o a algún padecimiento de alguna enfermedad (14).

Marc Lalonde, hace referencia que la conservación de la salud de una persona está inmersa a determinantes de la salud, ya que influyen, para que una persona goce de una buena salud o padezca de algún mal. Siendo así Marc considera que una de los principales determinantes de la salud que tiene mayor peso, en cuanto a la salud son los estilos de vida, para Marc los estilos de vida, son todos los comportamientos y hábitos que realiza toda persona en sus que haceres diarios, dentro y fuera de la sociedad, los cuales condicionan a que la

persona lleve un estilo de vida favorable a su salud enfocándose a un grado de salud óptimo o alto, y si es todo lo contrario, es decir, menos saludable, corre el riesgo de enfermar, en un corto o largo plazo, asimismo, es preciso señalar, para Marck los segmentos de la salud se componen de segmentos flexibles como la biología humana, estilos de vida, entorno o medio ambiente y por último la organización de la atención de la salud (15).

Maya L. define al estilo de vida como un proceso social, en la cual el individuo está inmerso a diferentes cambios tanto sociales y tradicionales, las cuales influirán en la conducta y al comportamiento de la persona y grupos de comunidades, conllevando a la satisfacción de sus necesidades básicas para lograr un bienestar en la vida y en la salud. Asimismo, hace referencia que toda persona o individuo debe de tener sentido de vida, trazarse objetivos a largo o corto plazo en la vida y sumado a ello un plan de ejecución; para ello, el individuo debe de actuar de manera saludable, y las acciones que debe de tomar son:

- ❖ Mantener la autoestima alta, el sentido de pertenencia y de identidad.
- ❖ Ser firmes en las decisiones, la autogestión y las ganas de aprender.
- ❖ Brindar afecto y mantener la interrelación social y familiar.
- ❖ Sentirse satisfecho por lo realizado en la vida.
- ❖ Tener la capacidad de autocuidado.
- ❖ Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como la obesidad y el consumo de sustancias nocivas.

Por lo tanto, la conceptualización del estilo de vida, viene a hacer el hábito cotidiano de vivir la vida, o de integrarse al mundo, adoptando costumbres, tradiciones, creencias; etc. (16).

Por otro lado, Nola Pender en su teoría Promoción de la salud, hace referencia que la conducta de cada individuo está orientada a la motivación de lograr conseguir el bienestar general y el potencial humano, a base de acciones o conductas que conllevan a conseguir lo manifestado, adoptando comportamientos o hábitos que fortalecerán el autocuidado de la salud de la persona, consecuentemente, dando paso a disfrutar de un bienestar óptimo en la salud o al desarrollo de cualquier patología, que desequilibre el estado de salud de las personas (17).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permitió una valoración de los estilos de vida, pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para los enfermeros (a), en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente, El MPS tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no solo se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud. A la vez es guía para la exploración de procesos biopsicosociales complejos, que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud. Así también ilustra la naturaleza multidimensional de las personas que interactúan con su medio ambiente en búsqueda de la salud (18).

Dimensión de hábitos alimenticios: Son las conductas y/o comportamientos que desempeña cada persona en la alimentación diaria. Una alimentación adecuada se hace indispensable para conseguir un bienestar óptimo. De hecho, el gran número de enfermedades actuales tiene relación con la dieta alimenticia (la diabetes, hipertensión arterial, etc). Una buena dieta nutricional está compuesta por las cantidades necesarias que permitirá a la persona a no indigestarse y llevar una alimentación generalmente

adecuada (19).

Dimensión de actividad y ejercicio: Son actos que demandan el desgaste y/o pérdida de energía de nuestro organismo, comprometidos al realizar cualquier tipo de movimientos de nuestro sistema fisiológico y físico, la disminución de la actividad física trae como consecuencia de riesgo de poder adquirir cualquier tipo de enfermedad. Las personas desde que nacen están estrechamente relacionadas a la actividad física, es decir, un individuo de alguna u otra manera siempre realiza algún tipo de movimiento lo cual implica el desgaste de energía. Ahora bien, si hablamos de tipos de actividades físicas, veremos el desarrollo de actividades que incluyan el movimiento continuo de nuestro cuerpo, como, por ejemplo, las caminatas por 30 minutos, la práctica de cualquier deporte, etc. (20).

Dimensión de manejo del estrés: El estrés es algo normal que suele dar a cualquier persona dentro de cualquier etapa de la vida, siendo una tensión física o emocional, a consecuencia de cualquier pensamiento o situación que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso, a raíz de este sentimiento suelen desarrollarse diferentes tipos de enfermedades, como alterar la presión arterial (hipertensión arterial), insuficiencia cardíaca, diabetes, obesidad, depresión o ansiedad (21).

Dimensión de apoyo interpersonal: Definido como una conducta básica de la humanidad, es decir, la persona conforme pasa cada etapa de vida, siempre busca relacionarse con alguna otra persona, siempre va a existir esa necesidad de interacciones frecuentes y afectivamente agradables, desarrollado en un entorno temporalmente estable y duradero de preocupación afectiva por el bienestar de la otra persona, con la finalidad de conseguir la felicidad. La falta de pertenencia y la soledad producen una privación grave y en consecuencia numerosos trastornos entre los que

destacan la depresión, la baja autoestima y la falta de habilidades sociales (22).

Dimensión de autorrealización: Son acciones que realizan las personas para poder cumplir un objetivo planificado, es decir, las personas muestran al máximo sus talentos, destrezas o ingenio con la finalidad de conseguir lo que uno se propone. Es decir, se refiere a la meta cumplida lo cual genera felicidad en el individuo. El ánimo de autorrealización es motivado por la búsqueda personal que nos dirige a lograr y/o conseguir una meta trazada, y consecuentemente disfrutamos de una alegría por el logro de autorrealización, comprometiéndose las acciones tomadas para conseguir lo que uno anhela (23).

Dimensión de responsabilidad en salud: Es la capacidad de responsabilidad o voluntad de todos los seres humanos de cuidarse de la mejor manera posible, teniendo en cuenta su capacidad y situación personal, considerando que cada decisión que tomemos en el trayecto de nuestra vida, así como los pensamientos que proyectamos, repercutirán; en ese sentido podemos decir que cada individuo tiene el control de su salud (24).

Adulto: Es una etapa dentro del ciclo de vida, donde el ser humano ha alcanzado su completo desarrollo tanto fisiológico y físico, esta etapa es la que sigue después de la adolescencia y la que antecede a la vejez, está comprendida desde los 25 a los 60 años de edad, la persona se encuentra en la etapa de mayor rendimiento y productividad de su vida, es decir, se ha desarrollado por completo en todas sus dimensiones, tanto físicas, fisiológicas y psíquicas; asimismo, el individuo asume mayores responsabilidades, porque ante la sociedad y la ley está reconocida como una persona que tiene la capacidad de obrar, por otro lado, busca formar una familia (reproducirse), ser independiente (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

Tipo cuantitativo: La presente investigación fue tipo cuantitativa, ya que, se empleó técnicas de estadísticas con la finalidad de verificar el comportamiento de la variable en estudio, asimismo este tipo de metodología utilizó el proceso de medición con la finalidad de verificar la conexión entre la observación empírica y la expresión matemática (26).

Nivel descriptivo: El presente estudio fue de nivel descriptivo, ya que buscó describir las características de una población en estudio (27).

Diseño: De una sola casilla – estilo de vida.

$$X \rightarrow Y$$

X: Representó la variable de estudio (estilo de vida)

Y: Fue la población adulta del centro poblado de Quenuayoc.

3.2. Población y muestra:

Población: El centro poblado de Quenuayoc, aborda un aproximado de 1500 habitantes, donde el 30% está representada por la población adulta.

Muestral: La muestral estuvo constituido por 56 adultos del centro poblado de Quenuayoc, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Unidad de análisis: Fue cada adulto residente del centro poblado de Quenuayoc.

Criterios de inclusión:

- Fue todo adulto del centro poblado de Quenuayoc que aceptó participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado.
- Fue todo adulto que mantuvo la función cognitiva conservada.

- Fue todo adulto del centro poblado de Quenuayoc que tuvo de 18 años a más y no mayor a los 60 años.

Criterios de exclusión:

- Fue todo adulto que rechazó participar en el estudio.
- Fue todo adulto que presentó trastornos mentales y/o déficit cognitivo.
- Fue todo adulto que tuvo mayor a 60 años y menor a los 18 años.

3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores:

Estilos de vida:

Definición conceptual: Son comportamientos que incluye el ritmo y/o rutina diaria que realizan todas las personas, dentro de su familia o comunidad, establecida como su vida cotidiana, permitiendo a que el individuo goce o no de una buena salud, tanto físico, psicológico y espiritual (14).

Definición operacional: Para el desarrollo del estudio se tomó 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: Son las conductas y/o comportamientos que desempeña cada persona en la alimentación diaria. Una alimentación adecuada se hace indispensable para conseguir un bienestar óptimo (19).

Definición operacional: Fue 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: Son actos que demandan el desgaste y/o pérdida de energía de nuestro organismo, comprometidos al realizar cualquier tipo de movimientos de nuestro sistema fisiológico y físico (20).

Definición operacional: Fue 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 una tensión física o emocional, a consecuencia de cualquier pensamiento o situación que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso (21).

Definición operacional: Fue 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: Definido como una conducta básica de la humanidad, es decir, la persona conforme pasa cada etapa de vida, siempre busca relacionarse con alguna otra persona, siempre va a existir esa necesidad de interacciones frecuentes y afectivamente agradables (22).

Definición operacional: Fue 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: Son acciones que realizan las personas para poder cumplir un objetivo planificado, es decir, las personas muestran al máximo sus talentos, destrezas o ingenio con la finalidad de conseguir lo que uno se propone (23).

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 capacidad de responsabilidad o voluntad de todos los seres humanos de cuidarse de la mejor manera posible, teniendo en cuenta su capacidad y situación personal (24).

Definición operacional: Fue 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: Se utilizó la entrevista y la observación durante la aplicación del instrumento de recolección de datos.

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 N° 3)

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 obtendrá 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 (28).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la formular de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (28). (**Anexo 3.1**)

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 (29). (**Anexo 3.2**)

3.5. Plan de análisis:

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

- Se informó y se les pidió el consentimiento informado a los adultos del centro poblado de Quenuayoc.
- Se orientó y se explicó las instrucciones del llenado del instrumento de recolección de datos.
- Se realizó la aplicación del instrumento de recolección de datos a cada participante del estudio en un tiempo no mayor a los 10 minutos.
- Se agradeció a cada participante por su colaboración y participación en el presente estudio de investigación.

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 su respectivo análisis.

3.6. Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de quenuayoc – huaraz, 2020</p>	<p>¿Cuál es la caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020??</p>	<p>Determinar la caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020. • Identificar el estilo de vida en los hábitos alimenticios, actividad y ejercicio, mecanismos que utilizan para el manejo del estrés de los adultos del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz 2020. • Identificar el estilo de vida en el apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud de los adultos del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida • Dimensiones de alimentación, actividad ejercicios, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. 	<p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental de una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación. Descriptivo, correlacional</p> <p>Población</p> <p>Está constituida por 1500 personas adultas en el Centro Poblado de Quenuayoc - Huaraz.</p> <p>Muestra. La muestra estuvo constituida por 56 debido a la coyuntura por la pandemia COVID 19.</p>

3.7. Principios éticos:

- ✓ Protección a la persona; es toda acción que impida algún tipo de daño al participante, durante el proceso de recolección de datos. En el presente trabajo de investigación no se consideró los datos personales de cada participante, ya que se mantuvo el anonimato a cada adulto a excepción de aquellos adultos que quisieron dar sus datos completos. Por otro lado, libre participación y derecho a estar informado; Implica informar al participante de manera verídica y transparente el presente trabajo de investigación, mantuvo una comunicación fluida y veraz, con el participante, dándole a conocer las razones, asimismo, no obligó a ningún adulto a que participe. También beneficencia y no maleficencia; definida como hacer el bien al prójimo, evitando hacer algún tipo de daño ya físico, psíquico o espiritual en el estudio en la población adulto (30).
- ✓ Por otro lado, el cuidado del medio ambiente y la biodiversidad. Es definida como la protección al ecosistema, evite el daño al medio ambiente, como también en el trabajo de investigación, buscó conocer el comportamiento de la variable, aplicando medios como la entrevista y la observación, Por ello, en la justicia, es definida como ser justo y equitativo con todas las personas que desearan participar en algún tipo de actividad, este principio es fundamental para el desarrollo de este proyecto, ya que se obtuvo beneficios para toda la población en general, en especial para el adulto. Es consiste en que el investigador debe de tener en cuenta la ética personal y profesional, respetando los códigos éticos deontológicos de su profesión para la cual se está educando, por lo tanto, el presente estudio se realizó de manera transparente, sin distorsionar ningún dato (30).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

4.1.1 ESTILO DE VIDA

TABLA N° 01

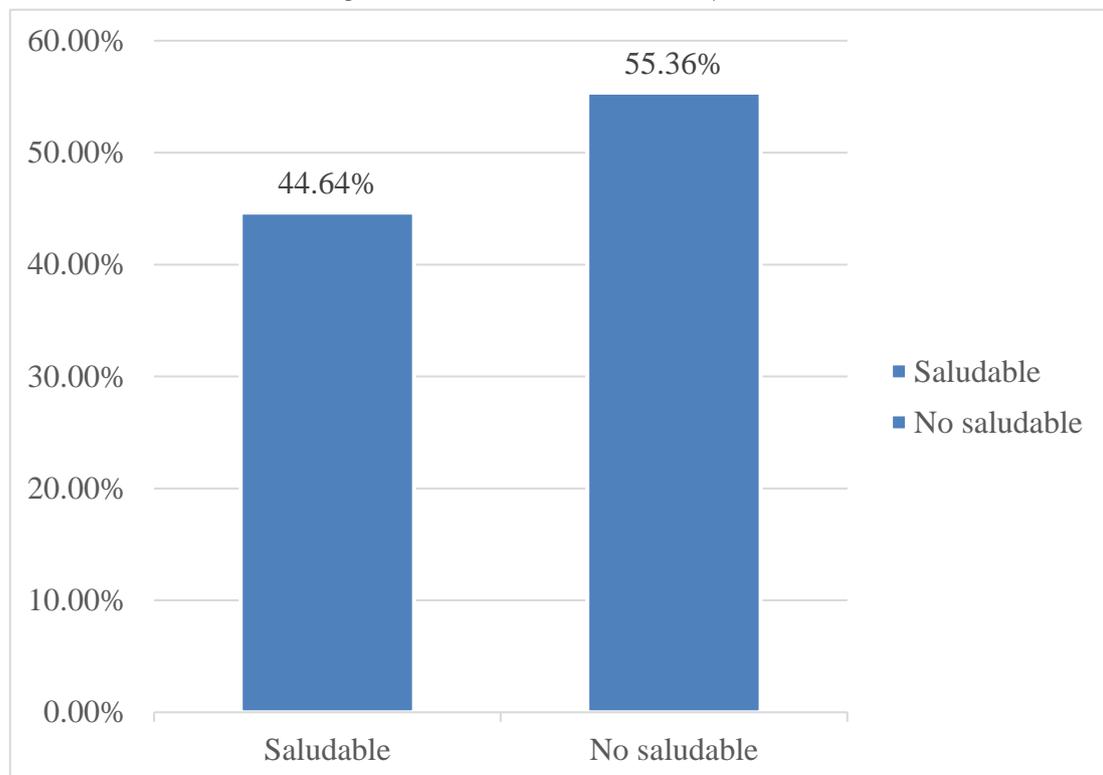
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	25	44.6%
No saludable	31	55.3%
TOTAL	56	100%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

GRÁFICO 1

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

4.1.2 DIMENSIÓN DE ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD Y EJERCICIO Y MANEJO DEL ESTRÉS

TABLA N° 02

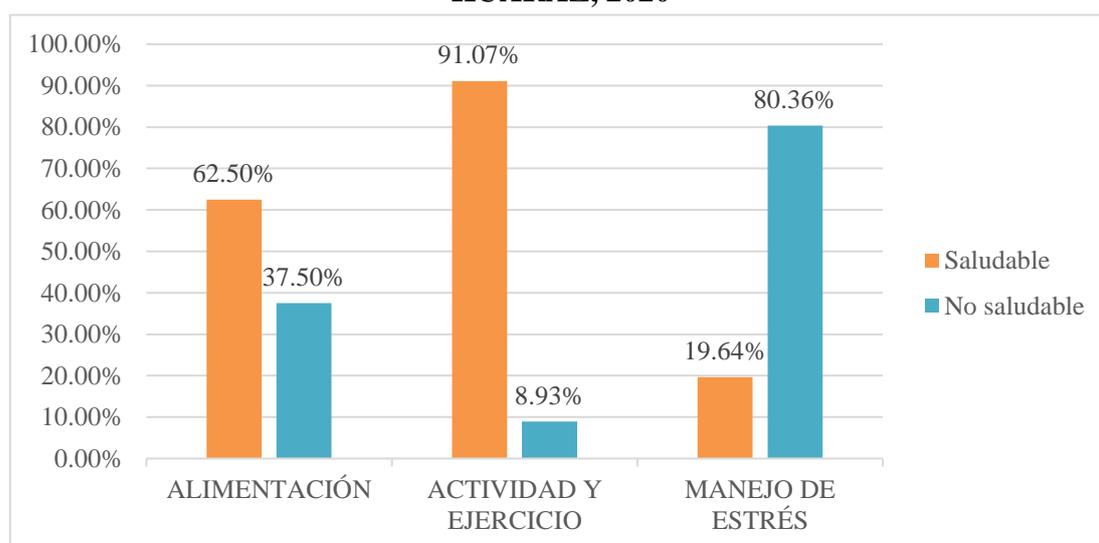
ESTILO DE VIDA EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD Y EJERCICIO, MECANISMOS QUE UTILIZAN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020.

ALIMENTACIÓN	N°	%
Saludable	35	62.5%
No saludable	21	37.5%
TOTAL	56	100%
ACTIVIDAD Y EJERCICIO		
Saludable	51	91.1%
No saludable	5	8.9%
TOTAL	56	100%
MANEJO DE ESTRÉS		
Saludable	11	19.6%
No saludable	45	80.4%
TOTAL	56	100%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

GRÁFICO 2

ESTILO DE VIDA EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS, ACTIVIDAD Y EJERCICIO, MECANISMOS QUE UTILIZAN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

4.1.3 DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL, AUTORREALIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN SALUD

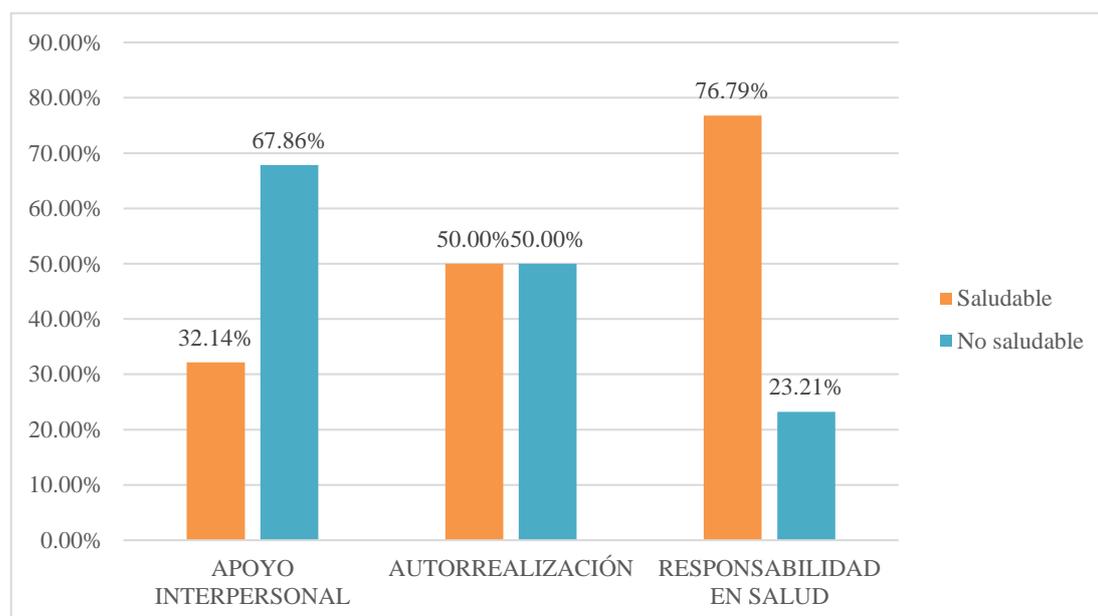
TABLA N° 03

ESTILO DE VIDA EN EL APOYO INTERPERSONAL, AUTORREALIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020

APOYO INTERPERSONAL	N°	%
Saludable	18	32.2%
No saludable	38	67.8%
TOTAL	56	100%
AUTORREALIZACIÓN		
Saludable	28	50%
No saludable	28	50%
TOTAL	56	100%
RESPONSABILIDAD EN SALUD		
Saludable	43	76.7%
No saludable	13	23.3%
TOTAL	56	100%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

GRÁFICO 3
ESTILO DE VIDA EN EL APOYO INTERPERSONAL, AUTORREALIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE QUENUAYOC – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020

4.2. Análisis de los resultados:

Tabla 1

Se muestra que del 100% (56), de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc un 44,64% (25), muestran un estilo de vida saludable, mientras que un 55,36% (31), no saludable.

Los resultados obtenidos guardan semejanza con el estudio realizado por Flores T. (8) en la investigación titulada “estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del AA.HH. Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018” por ello concluye que mayor porcentaje de la población de adultos clasifican un estilo de vida no saludable.

De igual manera se encontró un resultado diferente, con el estudio de Loredo y otros (31), en su estudio titulado: Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor, México, 2017; donde concluyen que el mayor número de los adultos mayores tienen una vida saludable y un significativo número no saludable.

Asimismo, en la investigación realizada por Milla L (13), titulada “estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, 2018”, donde concluye, que más del cincuenta por ciento, llevan un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida son patrones de conducta ligados a la cotidianidad del ser humano, es decir, son el conjunto de hábitos y comportamientos que adopta el individuo en su quehacer diario, por otro lado, es el ritmo o rutina diaria que realizan todas las personas dentro de su familia o comunidad, lo cual predispone a la persona a gozar de una vida saludable o al desarrollo de algún

tipo de patología, lo cual conlleva a padecer de alguna enfermedad en un corto o largo plazo (14).

Según Marc Lalonde (15), hace referencia que la conservación de la salud de una persona está inmersa a los estilos de vida, que influye, para que goce de una buena salud o padezca de algún mal. Siendo así Marc, indica que los estilos de vida son comportamientos y hábitos que desarrolla cada persona en su vida, dentro y fuera de la sociedad, los cuales condicionan a que las personas lleven un estilo de vida favorable o lo contrario, es decir, no saludable, dando paso a que corra el riesgo de enfermar.

Para Maya L (16), el estilo de vida es un proceso social, en la cual el individuo está inmerso a diferentes cambios tanto sociales y tradicionales, las cuales influirán en la conducta o comportamiento de la persona y grupos de comunidades, conllevando a la satisfacción de sus necesidades básicas para lograr un bienestar de vida y en la salud. Asimismo, hace referencia que el estilo de vida, es el hábito cotidiano de vivir la vida, o de integrarse al mundo, adoptando costumbres, tradiciones y creencias.

En el centro poblado de Quenuayoc, se obtuvo como resultado a más de la mitad de la población encuestada, mantienen un estilo de vida no saludable, de ello, podemos analizar, que la población adulta no son conscientes del comportamiento que desarrollan o desempeñan a diario, lo cual, de manera directa hace, que en un largo plazo o muchas veces en un corto plazo desencadene un sin números de enfermedades, todo ello, se debe al poco interés de la población adulta, en desarrollar hábitos, comportamientos y actividades saludables como el llevar una alimentación saludable, ya que, muchas veces prefieren ingerir comidas enlatadas, comidas rápidas, etc. Sumado a ello, está el poco interés que se le da en el desarrollo de alguna actividad física, lo cual, da paso a que el adulto mantenga una vida sedentaria, corriendo el riesgo

a padecer de algún tipo de enfermedad, asimismo, el poco interés en involucrarse en las actividades que desarrollan los profesionales de salud en cuanto a la conservación de salud.

Por lo tanto, se concluye que la población adulta tienden a desarrollar un estilo de vida no saludable, porque no existe el interés por llevar una vida saludable, asimismo, la alimentación que ingieren en su mayoría son alimentos enlatados, porque no conocen de una buena alimentación nutritiva, frente a ello se sugiere que los profesionales de salud encargados del puesto de salud de dicha comunidad, desarrollen y extiendan programas preventivos promocionales ligados al estilo de vida saludable, haciendo énfasis en una alimentación nutritiva, la importancia de mantener una actividad y ejercicio activa; etc.

Tabla 2

En la dimensión alimentación se muestra que del 100% (56) de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc encuestada, un 62,50% (35), mantienen un estilo de vida en la dimensión alimentación saludable, mientras que un 37,50% (21), no saludable.

Los resultados obtenidos guardan similitud con el estudio realizado por Gálvez K. y Carrasco L. (9), dice su investigación titulada “estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”, donde se concluye que más del cincuenta por ciento de la población adulta mantienen una alimentación saludable.

Asimismo, guardan semejanza con el estudio realizado por Varrón V, Rodríguez A y Chavarria P (7), titulada “hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillan – Chile, 2017”,

donde concluyen que la mayoría de la población mantienen una alimentación saludable.

Asimismo, los resultados difieren a la investigación de Sandoval E. (33), en su estudio denominado: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017, donde señala, entre sus resultados que los estilos de vida en la dimensión alimentación son en un 86,5% no saludables.

La alimentación, juega un rol muy importante en la vida del ser humano, puesto que, se define como conductas o comportamientos que desempeña cada persona en su alimentación diaria. Es decir, una alimentación adecuada se hace indispensable para conseguir un bienestar óptimo. De hecho, el gran número de enfermedades actuales tienen relación con la dieta alimenticia (la diabetes, hipertensión arterial). Una buena dieta nutricional está compuesta por las cantidades necesarias que permitirá a la persona a no indigestarse y llevar o mantener una alimentación generalmente adecuada (19).

Considerando, los datos obtenidos en el centro poblado de Quenuayoc, se puede observar que un grupo mayoritario de la población adulta encuestada mantienen un estilo de vida en la dimensión alimentación, saludable, pero existe un significativo número de la población que mantiene una alimentación no saludable, de ello, podemos indicar que, muchas veces por la falta de conocimiento por parte de la población en cuanto a una alimentación nutritiva y las proporciones adecuadas, hace que el adulto desarrolle una alimentación no saludable, sumado a ello, encontramos el constante consumo de comida rápida (chatarra) que no son saludables para la conservación de la salud de las personas, lo cual da paso al aumento de peso y consiguiente a la obesidad.

Asimismo, el consumo de los alimentos fuera del horario, hace que la persona

adopte hábitos perjudiciales en su salud, frente a ello se sugiere que los profesionales de salud eduquen a la población en general sobre los aportes nutritivos de cada alimento y la importancia de mantener una alimentación proporcionada y el ingerir los alimentos en los horarios establecidos.

En cuanto a la dimensión actividad y ejercicio según los resultados obtenidos se muestra que el 91,07% (51), de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, mantiene una actividad y ejercicio saludable, mientras que un 8,93% (5), es no saludable.

Los resultados obtenidos guardan semejanza con el estudio realizado por Varron V. Rodríguez A. Chavarría P. (7) en su investigación titulada “hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillan, Chile, 2017” donde concluyen que el 100% de la población adulta mayor mantienen una actividad y ejercicio saludable.

Por otro lado, en el estudio realizado por Gálvez K y Carrasco L. (9), en su investigación titulada “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”, concluyeron que más de la mitad del adulto mantienen una actividad y ejercicio saludable.

Además, los resultados del presente estudio referente a los estilos de vida en la dimensión actividad ejercicio tiene una semejanza con el estudio de Plaza A. (34), en su estudio titulado: Estilo de vida de los adultos en la sede social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la ciudad de Esmeraldas, 2018; donde se obtuvo que el 58% de adultos mayores mantienen una práctica de actividad física saludable mientras que el 42% no saludable.

La actividad y ejercicio son actos que demandan el desgaste o pérdida de

energía de nuestro organismo, comprometidos a realizar cualquier tipo de movimiento de nuestro sistema fisiológico y físico, la disminución de la actividad física trae como consecuencia de riesgo de poder adquirir cualquier tipo de enfermedad. Las personas desde que nacen están estrechamente relacionadas a la actividad y ejercicio, es decir, un individuo de alguna u otra manera siempre realiza algún tipo de movimiento lo cual implica el desgaste de energía, ahora bien, si hablamos de actividad y ejercicio, veremos el desarrollo de actividades que involucren el movimiento continuo de nuestro cuerpo (20).

Por lo antes manifestado, los adultos del centro poblado de Quenuayoc, referente a dimensión actividad y ejercicio, se demostró a través de los resultados obtenidos que la mayoría de la población encuestada mantienen un estilo de vida en la dimensión actividad y ejercicio saludable, asimismo, existiendo un número significativo de adultos que no llevan una actividad y ejercicio saludable, frente a ello, se indica, que en muchas ocasiones los adultos, así como también toda la población indistintamente comprendida en cualquier etapa del ser humano, no tienen la motivación suficiente para desarrollar algún tipo de actividad, a consecuencia del poco interés de la persona en desarrollar algún tipo de deporte, dando paso al sedentarismo.

Por otro lado, encontramos la carga laboral del adulto, ya que por lo general el tipo de rol que desempeña cualquier adulto en sus actividades laborables, no muchas veces incluye el movimiento constante del cuerpo, y al cierre de la jornada laboral, el adulto termina agotado; frente a ello se sugiere que los profesionales de la salud, realicen actividades de promoción sobre la importancia de la realización de actividades deportivas, haciendo hincapié, los tipos de actividades a desarrollar en las diferentes etapas del ser humano.

En la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc, del 100% (56) de adultos encuestados el 80,36% (45) es no saludable y el 19,64% (11) es saludable.

Los resultados en esta dimensión tienen disparidad con los resultados obtenidos por Gálvez K. y Carrasco L. (9) en su investigación: “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”; ya que, este investigador obtuvo entre sus resultados que el 84.2% (117) de adultos llevan un estilo de vida saludable y solo el 15.8% (22) de adultos jóvenes tienen un patrón de comportamiento no saludable.

Además, los resultados de la presente investigación se parecen a los resultados de Jirón J. y Palomares G. (32) en la tesis titulado “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2018”; debido a que, identificaron que el 71.2% (52) de los adultos llevan hábitos no saludables y el 28.8% (21) de los adultos poseen patrones comportamentales saludables en esta dimensión de los estilos de vida.

Asimismo, los resultados referentes a la dimensión manejo del estrés son diferentes con los resultados de la investigación de Morales R. (35), en su tesis titulado: Estilos de vida y autocuidado en adultos con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. Huaraz, 2017. Donde se evidenció que los hábitos en la dimensión manejo del estrés de los adultos son muy saludable en un 27%, saludable en un 54%, poco saludable un 17% y las actitudes no saludables son en un 1%.

El manejo del estrés es una dimensión de los estilos de vida que hace referencia al modo de manejo de situaciones problemáticas con capacidad resolutoria, organización emocional y otras maneras de enfrentar situaciones de tensión que

provocan estrés que de ser oportuna, implica evitar el uso de las habilidades saludables de manejo de situaciones estresante como: Distinguir las cosas que no se pueden transformar o modificar, comprendiendo que existen situaciones que no tienen caso hacerlas importante y no es apropiado el alterarse; evitar situaciones que originen el estrés optando por caminar, descansar o hacer algo relajante que le ayude a despejar su mente; hacer ejercicio; cambiar el criterio negativo, realizar actividades que la persona disfrute, promover técnicas diferentes de las que acostumbra emplear para descansar, interactuar más con sus seres queridos; dormir suficientemente en la noche para tener mucha energía y pensar mejor; conservar una dieta salubre y aprender a decir no (21).

En la investigación realizada se observa que el mayor número de los adultos del centro poblado de Quenuayoc llevan un estilo de vida no saludable en la dimensión manejo de estrés del estilos de vida; debido a que, no emplean técnicas que los ayuden a disipar situaciones tensionan tés; lo que, significa que los adultos llevan un estilo de vida no saludable en esta dimensión; porque, desconocen la forma de distinguir situaciones que originan el estrés en su cotidianidad; así mismo, la mayoría de los adultos manifiestan sus emociones con preocupación, nerviosismo, cansancio, ansiedad y una reacción constantemente tensionada; no poseen habilidad resolutive y no realizan actividades que distraen su mente y cuerpo; todo ello hace que el adulto de dicho centro poblado esté en riesgo de contraer afecciones emocionales.

Los adultos del centro poblado de Quenuayoc están en riesgo de deterioro de su salud, porque, más de la mitad llevan un estilo de vida en la dimensión manejo del estrés, poco salubre y solo menos de la mitad, saludable; lo cual, implica que ello a la larga puede afectar su bienestar integral desencadenando enfermedades como:

Hipertensión, enfermedades cardiacas, miopía, trastornos en la piel, dolores de cabeza y afecciones mentales que afecta su bienestar integral; frente a ello, se sugiere que deben de involucrarse los profesionales de enfermería enfocándose en la promoción y prevención; así mismo, centrarse en la educación a los adultos, acerca de las técnicas de control y manejo del estrés en su cotidianidad e incluso deben impartir conocimientos acerca de las consecuencias de no lidiar cotidianamente con el estrés.

Tabla 3

Del 100% (56), de adultos encuestados en el centro poblado de Quenuayoc, el 68% (38) de ellos mantienen un estilo de vida no saludable en la dimensión apoyo interpersonal y el 32% (18) de los adultos llevan un estilo de vida insalubre en la dimensión apoyo interpersonal.

Los resultados en esta investigación guardan similitud con los resultados obtenidos por Gálvez K. y Carrazco L. (9), en su tesis denominado “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”; ya que ellos evidencian en su estudio que el 56.1% (78) de adultos poseen estilos de vida no saludables, respecto al dimensión apoyo interpersonal y el 43.9% (61) de adultos tienen hábitos saludables.

Además, dichos resultados del estudio tienen similitud con los resultados de Jirón J. y Palomares G. (32) en su tesis titulado “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda De Canevaro, Rímac - 2018”; porque, evidenciaron que el 57.5% (42) de adultos en la dimensión de apoyo interpersonal de los estilos de vida tienen hábitos no saludables y el 42.5% (31) de adultos tienen hábitos saludables en esta dimensión.

El apoyo interpersonal hace referencia a la interacción del individuo con los

que le rodean; lo cual, juega un papel muy importante en la vivencia del ser humano ya que, lo ayuda a fortalecer su desarrollo integral a partir de su entorno inmediato; los cuales, lo ayudan a adaptarse cotidianamente a la nueva realidad que atraviesa el ser humano aportando felicidad y equilibrio personal frente a diversas circunstancias y ello motiva a ser humano a trazarse objetivos y cumplirlos; además la interacción social es importante; porque, ayuda a mejorar la capacidad en distintos aspectos de la vida; de modo que, hace que la comunicación sea muy buena y fluya con los que le rodean, haciendo que el individuo se sienta bien; porque, el individuo es un ser social por naturaleza (22).

Se evidenció que la mayoría de los adultos del centro poblado de Quenuayoc tienen un estilo de vida no salubre en la dimensión apoyo interpersonal; lo que, significa que en los adultos de dicho centro poblado prevalece el escaso apoyo interpersonal con implicancia de carencia de habilidades sociales con el entorno inmediato del individuo; así mismo, implica que los adultos del centro poblado mencionado no se sienten bien; porque, no se adaptan a su nueva realidad, lo cual es la penúltima de las etapas de vida del ser humano y se sienten solos; porque, sus hijos y familiares los dejan solos, nadie los visita, no se sienten bien y no se sienten motivados a realizar una actividad que los haga sentir bien; por otro lado, significa que los adultos tampoco tienen buenas habilidades sociales; en efecto, se sienten solos, desarrollando una idea de ser poco importantes y constantemente están tristes.

Además, los resultados de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Quenuayoc dan a entender que los adultos al tener poco apoyo interpersonal no comparten sus problemas y crisis emocionales; lo cual significa que ellos están en riesgo de sufrir afecciones emocionales, problemas de autoestima y escaso control

emocional que puede ocasionar situaciones de crisis depresiva, preocupación y desesperación; frente a ello, es preciso indicar que los profesionales de enfermería deben fortalecer los programas de visitas domiciliarias a los adultos a fin de realizar actividades de promoción, sobre la importancia del apoyo interpersonal, para incentivar al adulto a compartir sus inquietudes a fin de promover el desarrollo de habilidades sociales, que lo ayuden a sentirse bien, así mismo, es importante que los profesionales de enfermería promuevan la motivación de los adultos para lograr que ellos realicen actividades en su cotidianidad, para distraerse y socializar.

Del 100% (56), de la población encuestada del centro poblado de Quenuayoc, un 50% (28) tienen un estilo de vida no saludable en la dimensión autorrealización y el otro 50% (28) tienen hábitos saludables.

Los resultados obtenidos poseen diferencia con el resultado obtenido por Jirón J. y Palomares G. (32). en su tesis titulada “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2018”; ya que, obtuvieron que en la dimensión de autorrealización de los estilos de vida el 64.4% (47) de adultos llevan un estilo de vida saludable y el 35.6% (26) de los adultos poseen hábitos no saludables.

Así mismo, el presente estudio tiene resultados opuestos a los que obtuvieron Gálvez K. y Carrasco L. (9) en su tesis denominado “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”; ya que ellos, obtuvieron que en la dimensión autorrealización el 92.1% (128) de los adultos tienen estilos de vida saludables y el 7.9% (11) de los adultos poseen hábitos no saludables.

La autorrealización implica el desarrollo y logro de aspiraciones, cumpliendo

objetivos mediante hábitos cotidianos que al lograr metas que hacen que la persona se sienta autorrealizado, satisfecho y orgulloso por sus logros; donde dichos logros, pueden ser en distintos aspectos de la vida (familiar, laboral, espiritual, etc.); así mismo, la autorrealización en los individuos hace referencia al desarrollo del potencial intrínseco que posee el ser humano, para satisfacer la necesidad de autorrealización para crecer como persona y lograr el desarrollo personal satisfaciendo todas sus necesidades como ser humano y manteniendo su vitalidad con el concepto de felicidad, con una aceptable interacción y autoaceptación, expresando talentos y capacidades mediante acciones cotidianas que se ama llevar a cabo (23).

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se evidencia que la mitad de los adultos del centro poblado de Quenuayoc, tienen hábitos de vida saludables y la otra mitad lleva hábitos no saludables; lo cual, significa que en los adultos de dicho centro poblado aún prevalece la poca resiliencia para desarrollar hábitos que encaminen a lograr objetivos y sentirse feliz; así mismo, implica que no tienen conocimiento suficiente sobre las actividades que encaminan el logro de metas y objetivos; además, se evidencia la existencia de escasa motivación para iniciar a desarrollar comportamientos que al realizarlos les hacen sentir bien; de modo que, los estilos de vida que llevan los adultos de Quenuayoc no impulsan el desarrollo de las capacidades como adulto y le impiden crecer y desarrollarse.

Frente a ello, es apropiado mencionar que el profesional de enfermería debe realizar visitas domiciliarias para educar al adulto sobre las actividades que promueven el desarrollo personal y logro de metas que permiten la satisfacción y el logro de la felicidad; pero, haciendo énfasis de que el autorrealizarse, parte de la valoración y reconocimiento de las capacidades personales, para llevar en marcha acciones que les

hagan sentir bien consigo mismo al llevarlos a cabo cotidianamente y estos mismos lo encaminarán a lograr acostumbrarse a la realidad y decidir salir adelante a diario para consigo sentirse satisfecho y feliz.

Del 100% (56), de los adultos del centro poblado de Quenuayoc, quienes fueron encuestados el 76,79% (43) mantienen un estilo de vida saludable en la dimensión responsabilidad en salud y un 23,21% (13) no saludables.

El presente estudio tiene resultados similares a los que obtuvieron Gálvez K. y Carrasco L. (9) en su tesis denominado “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a) atendidos en el hospital II, Tarapoto, febrero, junio-2018”; debido a que, ellos evidenciaron con su estudio que el 77.0% (107) de los adultos tienen hábitos saludables y el 23.0% (32) de los adultos llevan estilos de vida poco saludables.

Del mismo modo, los resultados de la presente investigación se asemejan a los resultados obtenidos por Jirón J. y Palomares G. (32) en su tesis titulada “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2018”; porque, ellos demostraron al concluir su investigación que el 93.2% (68) de los adultos tienen hábitos saludables y el 6.8% de los adultos poseen hábitos cotidianos poco saludables.

La responsabilidad en salud es la capacidad de voluntad de cada persona de cuidarse de la mejor manera posible, teniendo en cuenta su capacidad y situación personal, considerando que cada decisión que se tome en el trayecto de la vida, así como también los pensamientos que se proyectan, repercutirán para bien o para mal; en ese sentido se puede decir, que cada individuo tiene el control de su propia salud, lo cual implica desarrollar cualquier tipo de actividad con responsabilidad (24).

Al respecto según los datos obtenidos se observa que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, mantiene un estilo de vida en responsabilidad en salud, saludable, frente a ello, se analiza, los adultos tienen conocimiento, acerca del cuidado de su salud, en ello, se encuentran todas las conductas que ayudan a mantener y mejorar el bienestar, permitiendo el escaso riesgo de padecer algún tipo de enfermedad, asimismo, son responsables, en lo que concierne su control permanente en el centro de salud del centro poblado, con la finalidad de realizarse un chequeo médico general, sumado a ello, se encuentra la aceptación y responsabilidad en todo lo indicado por el personal de salud, al respecto, se sugiere que el centro de salud de la población indicada, debe continuar con la promoción de estilos de vida saludable, haciendo hincapié la responsabilidad en salud, y de ese modo motivar a la población en general a que sigan adoptando conductas favorables para su salud tanto física, psíquica y espiritual.

V. CONCLUSIONES

- ❖ En cuanto a los estilos de vida de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, se concluye, que el mayor porcentaje de la población adulta mantiene un estilo de vida no saludable, existiendo un significativo porcentaje menor al cincuenta por ciento, que llevan un estilo de vida saludable; esto hace referencia, a que los adultos no toman consciencia de su comportamiento, y a la vez, desconocen sobre una alimentación nutritiva y los aportes nutritivos de cada alimento, a ello, se suman los malos hábitos desarrollados en su cotidianidad, como el consumo excesivo de sustancias nocivas, el sedentarismo y la falta de responsabilidad en lo que respecta su autocuidado.
- ❖ Respecto a la dimensión alimentación, se concluye que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, mantiene una alimentación saludable, mientras que un grupo minoritario, calificó una alimentación no saludable, ello implica que, los adultos del referido centro poblado están en riesgo de adquirir a corto o largo plazo una malnutrición por defecto y de esa manera desarrollar algún tipo de enfermedad como la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes. Asimismo, en cuanto a la dimensión actividad y ejercicio, se concluye que la mayor parte de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, calificó una actividad y ejercicio saludable, mientras que la minoría, no saludable, lo indicado hacen mención, al poco interés del adulto para realizar actividades que involucran el movimiento corporal, esto se debe a que muchas veces el adulto no planifica su tiempo. Por otro lado, en cuanto a la dimensión manejo del estrés, se concluye que la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, presentó un manejo de estrés no

saludable, mientras que un grupo significativo de adultos, calificó, saludable, lo cual da a entender que los adultos de la mencionada comunidad no desarrollan los mecanismos de manejo del estrés, y ello puede ser debido al desconocimiento de las técnicas de relajación y al poco interés en desarrollar pautas activas por parte de toda la población.

- ❖ En cuanto a la dimensión apoyo interpersonal, un número mayor al cincuenta por ciento, de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, calificó un apoyo interpersonal no saludable, mientras que un grupo minoritario presentó, saludable; lo cual hace hincapié, que la dinámica de los adultos con la familia es débil, en cuanto a la interrelación de los propios miembros de la familia, se puede decir, que no existe la confianza y afecto suficiente entre los que conforman su grupo social, razón por la cual, le es difícil pedir o dar apoyo cuando se necesita. Asimismo, en cuanto a la dimensión autorrealización de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, la mitad de la población calificó, una autorrealización saludable, y la otra parte de la población no saludable, ello hace comprender que las actividades cotidianas que desarrollan los hace sentir bien y los encaminan a ser una mejor persona y a plantearse metas y objetivos a futuro. Para finalizar, en cuanto a la dimensión responsabilidad en salud, la mayoría de la población adulta del centro poblado de Quenuayoc, demostró, una responsabilidad en salud, saludable, mientras que la minoría, calificó, no saludable, lo cual hace mención, el poco interés por parte de la población en lo que respecta su autocuidado, es decir, prefieren desarrollar y seguir hábitos no saludables como el consumo en exceso de alcohol y tabaco, por otro lado, el poco interés de hacerse un chequeo médico anual.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ❖ Proponer al centro de salud fortalecer la promoción de la salud, particularmente enfocado en los estilos de vida saludable, mediante sesiones educativas y charlas en las instituciones educativas o también mediante visitas domiciliarias a fin de disminuir el riesgo de padecimientos y desarrollo de algún tipo de enfermedad o patología en un corto o largo plazo.
- ❖ Proponer a las autoridades del centro poblado de Quenuayoc a que incentiven a los encargados de las instituciones educativas, para que impartan temas educativos, concernientes a estilos de vida saludable, promoviendo las prácticas de las mismas, con la finalidad de ir formando y sensibilizando a toda la población, en cuanto al desarrollo de hábitos saludables.
- ❖ Sugerir a las autoridades del referido centro poblado a que realicen seguimiento a todas las actividades del centro de salud, en lo que respecta la promoción y prevención de programas educativos impartidos a toda la población, con la finalidad de verificar si los temas impartidos son concernientes al estilo de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varela Pinedo Luis F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Nov 16]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-6342016000200001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
2. Lama-Valdivia Jaime, Cedillo-Ramirez Lucy, Soto Alonso. Factores asociados a mortalidad de adultos mayores hospitalizados en un servicio de Medicina Interna. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2021 abr [citado 2021 Nov 16]; 38(2): 284-290. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000200284&lng=es. Epub 01-Jul-2021. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6982>.
3. Martínez Pérez Teresita, González Aragón Caridad, Castellón León Gisela, González Aguiar Belkis. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev. Finley [Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Nov 16]; 8(1): 59-65. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007&lng=es.
4. Hernández-Carrillo Mauricio, Quiroz-Mora Carlos Andrés, Betancourt-Peña Jhonatan. Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos mayores. Univ. Salud [Internet]. 2021 Dec [citado 2021 Nov 16]; 23(3): 263-271. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300263&lng=en.

Epub Sep 01,

2021. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.240>.

5. Toapaxi E, Guarete Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos. (Revista de investigación – Salud Pública). Unión, Cotopaxi – Ecuador, 2017. Recuperado a partir de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
6. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev Chil Nutr. [Revista en internet] 2017 [Citado 19 ene. 2020]. Recuperado a partir de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n1/art08.pdf>
7. Noemi Noelia Flores Torres. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, 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=00000046355>
8. Gálvez K. y Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto atendido 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 [Citado el 19 feb. 2020]; 26. Recuperado a partir de: <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

9. Valdez, L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en los Adultos Mayores del Hogar San José - Trujillo, 2017 (Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo; 2020. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000050691>
10. 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>
11. Mary Elena Rafael León. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos- Huashao- Yungay, 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=00000048088>
12. Jackelin Vanesa Milla León. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán- Carhuaz, 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=00000048087>
13. Estilo de vida - EcuRed [Internet]. [consultado el 21 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida

14. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Nov 16]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Epub 29-Jun-2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
15. 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>
16. De Arco-Canoles Oneys del Carmen, Puenayan Portilla Yohana Gabriela, Vaca Morales Leidy Vanessa. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. av.enferm. [Internet]. 2019 Aug [citado 2021 Nov 16]; 37(2): 227-236. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en. Epub Sep 16, 2019. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>.
17. Ensayo - promoción de la salud (Nola Pender) - Trabajos finales - 1550 Palabras [Internet]. [citado el 21 de octubre del 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>
18. Paredes Fabiana G, Ruiz Díaz Liz, González C. Natalia. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2018 [citado 2021 Nov 16]; 45(2): 119-127. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

75182018000300119&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119>.

19. Lino Asin Abel Luis. Acercamiento a los Programas de Actividad Física Regular aplicada a la salud pública en tiempos de COVID-19. *Rev Podium* [Internet]. 2021 Ago [citado 2021 Nov 16]; 16(2): 662-676. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522021000200662&lng=es. Epub 25-Ago-2021.
20. Solís-Cóndor Risof, Tantalean-del Águila Martín, Burgos-Aliaga Rosa, Chambi-Torres Javier. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An. Fac. med.* [Internet]. 2017 jul [citado 2021 Nov 16]; 78(3): 270-276. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-558320170003000003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13757>.
21. Garcia-Silva Jaqueline, Navarrete Navarrete Nuria, Silva-Silva Daniele, Caparros-Gonzalez Rafael A, Peralta-Ramírez María Isabel, Caballo Vicente E. Escalas de apoyo social para los hábitos alimentarios y para el ejercicio: propiedades psicométricas. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 16]; 93: e201911063. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100033&lng=es. Epub 07-Sep-2020.
22. Logroño Varela Elena, Cercas Duque Adriana. Estudio de la motivación del cuidador principal de la persona dependiente. *Ene.* [Internet]. 2018 [citado 2021 Nov 16]; 12(1): 787. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-

348X2018000100008&lng=es. Epub 16-Nov-2020.

23. Quillas Benites Ruth Keyla, Vásquez Valencia Cesar, Cuba Fuentes María Sofía. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2017 Abr [citado 2021 Nov 16]; 34(2): 126-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008&lng=es.
24. Málaga German, Cuba-Fuentes María Sofía, Rojas-Mezarina Leonardo, Romero-Albino Zoila, Hamb Alexandra, Paz-Soldán Valerie A. Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 Jul [citado 2021 Nov 16]; 80(3): 372-378. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300018&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16864>.
25. Alva-Rodriguez Delia, Cieza Javier, Málaga Germán. El medio interno del adulto mayor comparado con el del adulto joven de pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital general de Lima-Perú, estudio de casos y controles. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2017 Abr [citado 2021 Nov 16]; 34(2): 101-105. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200005&lng=es.
26. Ramírez-Elías A., Arbesú-García M.I. El objeto de conocimiento en la investigación cualitativa: un asunto epistemológico. *Enferm. univ* [revista en

- la Internet]. 2019 Dic[citado 2021 Nov 16]; 16(4): 424-435. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400424&lng=es. Epub 16-Abr-2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.735>.
27. Maury-Sintjago Eduard Antonio, Valenzuela-Figueroa Estefanía, Henríquez-Riquelme Massiel, Rodríguez-Fernández Alejandra. Disposición a la investigación científica en estudiantes de ciencias de la salud. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 Abr[citado 2021 Nov 16]; 18(2): 27-31. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.05>.
28. Sánchez Jacas Isolina. El diseño metodológico de las investigaciones evaluativas relacionadas con la calidad en salud. *MEDISAN* [Internet]. 2016 Abr[citado 2021 Nov 16]; 20(4): 544-552. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400015&lng=es.
29. Ventura-León José Luis, Arancibia Marcelo, Madrid Eva. La importancia de reportar la validez y confiabilidad en los instrumentos de medición: Comentarios a Arancibia et al. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017 Jul [citado 2021 Nov 16]; 145(7): 955-956. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700955&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000700955>.
30. 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>

31. Loredó Figueroa, Gallegos Torres, Xequé Morales, Palomé Vega, Juárez Lira. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. [revista en Internet]. [México]: Universidad Nacional Autónoma México; 2016 [Visitado el 21 de junio del 2020] Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300197>
32. Jirón J. y Palomares G. “estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro, Rímac - 2018”. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] 2018 [Citado el 15 feb. 2020]. 97 pág. (67). Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/TITULO%20-%20JIR%C3%93N%20-%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Sandoval E. Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope. Tesis para licenciatura. Universidad Señor de Sipán. 2017. [Visitado el 21 de mayo del 2020]. Recuperado a partir: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5918?show=full>
34. Plaza Cabezas A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas. Tesis para licenciatura. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas. 2017. [Visitado 19 de febrero de 2021]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>

35. Morales Morales R. Estilos de vida y autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial. Hospital II ESSALUD. Huaraz. Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Universidad San Pedro. 2017. [Visitado 19 de febrero de 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5940/Tesis_57961.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE**



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

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 dificultosas 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 2: 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 3:



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

Anexo 4: Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS 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 del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020 y es dirigido por el estudiante Rober Arturo Rodríguez Ángeles, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Recolectar datos sobre los estilos de vida del adulto, para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 a 15 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 1212181116@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:

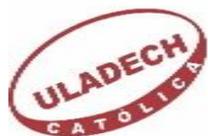
Nombre:.....

Fecha:.....

Correo electrónico:.....

Firma del participante:.....

Firma del investigador (o encargado de recoger información):.....



**Anexo 5:
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

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

Mi nombre es Rober Arturo Rodríguez Ángeles 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 del adulto del centro poblado de Quenuayoc – Huaraz, 2020?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 6:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor del presente trabajo de investigación titulado: **Caracterización del estilo de vida del adulto del centro poblado de Quenuayoc – 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 aplicará 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 tendrá 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 normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

RODRÍGUEZ ÁNGELES ROBER
DNI N° 76259594

RODRIGUEZ ANGELES ROBERT

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo