

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE
SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD
DE AYACCOCHA, HUANCAMELICA- 2017**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR LOS BACHILLERES:

CURI LUCAS, Luce Edluzmela.

GUILLEN MERINO, Esther

HUANCAMELICA – PERÚ

2017



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, auditorio de la facultad de enfermería, a los 18 días del mes de diciembre del año 2017 siendo las horas 15:00, se reunieron los miembros del jurado calificador conformado de la siguiente manera:

Presidente(a) Dr. Marisol Susana TAPIA CAMARGO
Secretario (a) Dr. Elsy SARI CARHUACHUCO ROJAS
Vocal Mg. Raúl URETA JURADO
Asesor Dr. César Cipriano ZEA MONTESINO

Designado con resolución N° 334 - 2017 - COFA - ENF - R - UNH. de la tesis titulada: "Estilo de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacochay, Huancavelica 2017"

Cuyo autor (es) es (son) el (los) graduado (s):

BACHILLER (ES):

- CURI LUCAS, LUCE Edluzmela
- GUILLÉN MERINO, Esther

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de tesis antes citado, programado mediante resolución N° 135 - 2017 - D - FENF - R - UNH.

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto, y luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

CURI LUCAS, LUCE Edluzmela

APROBADO ☒ Por: unanimidad

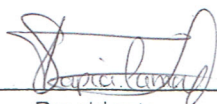
DESAPROBADO ☐

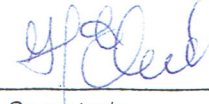
GUILLÉN MERINO, Esther

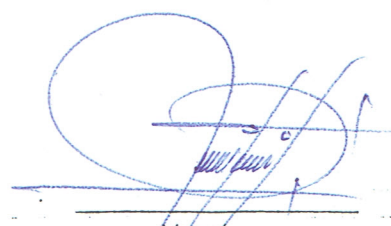
APROBADO ☒ Por: unanimidad

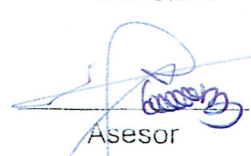
DESAPROBADO ☐

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.


Presidente


Secretario


Vocal


Asesor

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada Por Ley 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

**ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN
MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA
HUANCAMELICA - 2017**

JURADOS:

Presidente

:

Dra: Marisol Susana, Tapia Camargo

Secretaria

:

Dra: Elsy Sara, Carhuachuco Rojas

Vocal

:

Mg: Raúl, Ureta Jurado

HUANCAMELICA - PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada Por Ley 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN
MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA
HUANCAMELICA - 2017**

ASESOR:

Dr. ZEA MONTESINOS, César Cipriano.

HUANCAMELICA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres, por su abnegado sacrificio voluntario y apoyo incondicional; quienes son la razón de ser profesional y fuente de inspiración para la realización de la investigación.

Esther

A Dios principalmente, mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional; quienes me apoyaron para culminar mi carrera y el presente trabajo.

Luce

AGRADECIMIENTO

A Dios creador del universo y fuente de sabiduría, razón de nuestra existencia, principio de nuestra vida universitaria y personal.

Al Juez de paz de la comunidad de Ayaccocha, por el apoyo incondicional y colaboración durante la etapa de ejecución de la tesis.

A nuestro asesor Dr. Zea Montesinos, César Cipriano, por su apoyo en el desarrollo de la investigación; de igual manera a todas aquellas personas quienes nos brindaron su apoyo de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.

A nuestros padres y hermanos, por su apoyo incondicional, y comprensión; ya que sin ello no sería posible la realización de este trabajo de investigación.

A todos ellos muchas gracias.

Las autoras.

TABLA DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
PAGINA DE JURADOS:.....	iii
PAGINA DE ASESOR:.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
TABLA DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRAFICO	x
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	xi
RESUMEN	xii
ABSTRAC	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2.1. Pregunta general	6
1.2.2. Preguntas específicas.....	6
1.3. OBJETIVO	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.5. DELIMITACIONES.....	8
CAPÍTULO II	9
MARCO DE REFERENCIAS	9
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	9
2.1.1. A nivel internacional	9
2.1.2. A nivel nacional:.....	10
2.1.3. A nivel local.....	12
2.2. MARCO TEÓRICO	14
2.2.2. Teorías de las necesidades humanas.....	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL	25
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	42
2.5. VARIABLE	42
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA	51
CAPÍTULO III	54
MARCO METODOLÓGICO.....	54

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	54
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	54
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	56
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	56
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
3.7. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO.....	57
3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	57
CAPÍTULO IV	58
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	58
4.1 DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	58
CONCLUSIONES.....	77
RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	A
ANEXO N° 01.....	A
MATRIZ DE CONSISTENCIA	A
ANEXO 02.....	B
CONSENTIMIENTO INFORMADO	B
REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	B
ANEXO N° 03.....	C
ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR.....	C
ANEXO 04.....	D
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	D
ANEXO 05.....	E
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	E
ANEXO 06.....	F
BAREMO DEL CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA.	F
ANEXO 07.....	G
ANEXO 08.....	H
ARTICULO CIENTIFICO	H

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	59
TABLA N°2 ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	61
TABLA N° 3 ALIMENTACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....,,.....	62
TABLA N° 4 EJERCICIO EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	63
TABLA N°5 RESPONSABILIDAD EN SALUD EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	64
TABLA N°6 MANEJO DEL ESTRÉS EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	65
TABLA N°7 SOPORTE INTERPERSONAL EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.	66
TABLA N°8 AUTO ACTUALIZACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	67
TABLA N°9 LISTADO DE MADRES QUE ACUDEN HACER LA DENUNCIA CORRESPONDIENTE.....	68

ÍNDICE DE GRAFICO

GRAFICO N°1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	60
GRAFICO N°2 ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	61
GRAFICO N° 3 ALIMENTACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	62
GRAFICO N° 4 EJERCICIO EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	63
GRAFICO N°5 RESPONSABILIDAD EN SALUD EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.....	64
GRAFICO N°6 MANEJO DEL ESTRÉS EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.	65
GRAFICO N°7 SOPORTE INTERPERSONAL EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.	66
GRAFICO N°8 AUTO ACTUALIZACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.	67
GRAFICO N°9 LISTADO DE MADRES QUE ACUDEN HACER LA DENUNCIA CORRESPONDIENTE.....	71

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

C.S : Centro de salud

OMS : Organización: mundial de la salud.

OPS : Organización Panamericana de la Salud



RESUMEN

TITULO: ESTILO DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCAMELICA 2017.

El presente estudio tuvo como propósito investigar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017; para tal fin, se planteó el **objetivo:** Determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017, La investigación fue de tipo Básico, nivel descriptivo y diseño, no experimental transversal descriptivo simple; se empleó la técnica de encuesta y como instrumentos el cuestionario para recolectar datos sobre variable de estudio. Los resultados fueron analizados en el programa estadístico SPSS - 22. Donde se encontró que el 75% (30), presentan una alimentación saludable, que el 50% (20), son saludables ya que realizan actividad física y un 50% (20), son poco saludables, el 63% (25), es poco saludable en su responsabilidad, el 85% (34), es saludable su manejo al estrés, el 82% (33), es saludable su soporte interpersonal, el 52% (21), es muy saludable su auto actualización, Se encontró que el 100% (40), es saludable el estilo de vida, en las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica. Concluyendo que en el estudio que la mayoría de las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica. Tienen un estilo de vida saludable, por consumir alimentos nutritivos y saludables que son producidos en la zona; realizan actividad física por ser una zona ganadera y agrícola; presentan una comunicación regular con las personas más cercanas sobre su entorno y situaciones personales obteniendo como resultado consejos y apoyo.

Palabras claves: Estilo de vida, madres, maltrato familiar.

ABSTRAC

TITLE: LIFESTYLE IN MOTHERS WHO SUFFER MALTRATO IN THE LOCATION OF AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.

The present study aimed to investigate the lifestyles of mothers suffering from maltreatment in the town of Ayaccocha Huancavelica 2017; for that purpose, the objective was: To determine the lifestyles in mothers suffering from maltreatment in the locality of Ayaccocha Huancavelica 2017, The research was of Basic type, descriptive level and design, non-experimental transversal descriptive simple; the survey technique was used and the questionnaire to collect data on the study variable was used as instruments. The results were analyzed in the statistical program SPSS - 22. 75% (30), have a healthy diet, 50% (20), are healthy since they perform physical activity and 50% (20), are unhealthy, 63% (25), is unhealthy in their responsibility, 85% (34), their stress management is healthy, 82% (33), their interpersonal support is healthy, 52% (21), their self-actualization is very healthy. It was found that 100% (40), is healthy lifestyle, in mothers who suffer abuse in the town of Ayaccocha Huancavelica.

Key words: Lifestyle, mothers, family abuse.

INTRODUCCIÓN

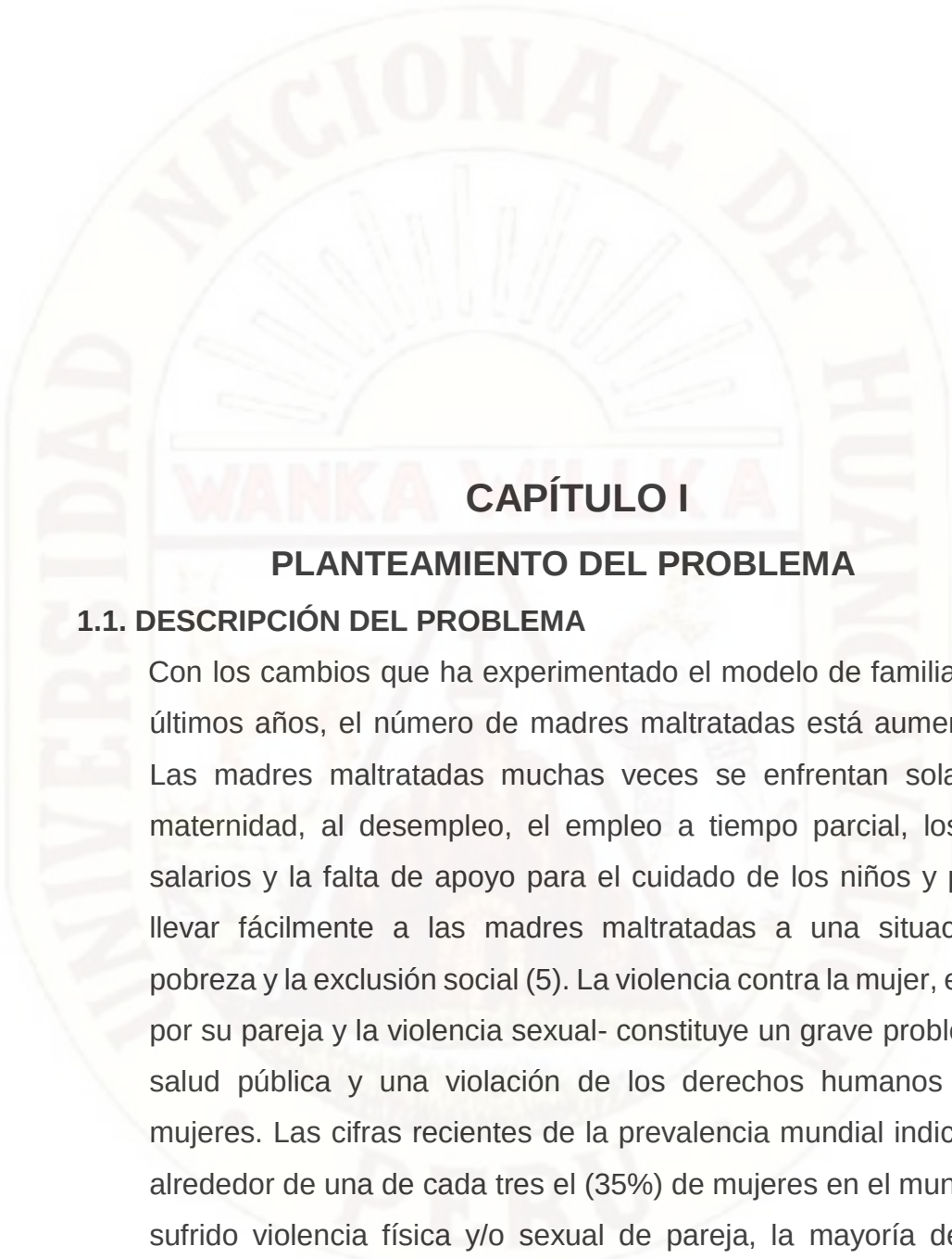
Un estilo de vida es un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud, hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estrés y actividad física entre otras (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sedentarismo es la carencia de actividad física y es esta una de las principales causas de enfermedades crónicas; especialmente cardíacas y metabólicas como la hipertensión, la obesidad y la diabetes, la OMS también afirma en su apartado de “Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas” que los alimentos que consume la gente, en toda su variedad cultural, definen en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo de las personas. Los comportamientos de riesgo, como el consumo de tabaco y la inactividad física, el estrés emocional modifica el resultado para bien o para mal (2). La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, inclusive las amenazas de tales actos, la privación de libertad. Las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidad de padecer depresión y problemas con la bebida alcohólica, trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intento de suicidio. El riesgo es aún mayor en las que han sufrido violencia sexual por terceros, entre las consecuencias en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales y mala salud general (3).

Morales Acuña y Cortes (4) resaltan la importancia de promover un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades.

Teniendo por ello el objetivo determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017, que ayudará a resolver la pregunta de investigación planteada ¿Cómo son los

estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017? Asimismo, esta investigación se justifica porque se desconoce el estilo de vida en las madres que sufren maltrato, conociendo esta variable en este grupo de personas se podrá deducir a las posibles enfermedades que están expuestas y teniendo claro esta situación a través de los resultados que se van a hallarse podrá plantear programas de fortalecimiento de estilos de vida. La realización de la presente investigación también servirá para probar la siguiente: Los estilos de vida son poco saludables en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha. Huancavelica 2017. El informe está estructurado de la siguiente manera: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco de referencias. Capítulo III: Marco metodológico. Capítulo IV: aspectos administrativos. Las referencias bibliográficas, y los anexos.

Las autoras



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Con los cambios que ha experimentado el modelo de familia en los últimos años, el número de madres maltratadas está aumentando. Las madres maltratadas muchas veces se enfrentan solas a la maternidad, al desempleo, el empleo a tiempo parcial, los bajos salarios y la falta de apoyo para el cuidado de los niños y pueden llevar fácilmente a las madres maltratadas a una situación de pobreza y la exclusión social (5). La violencia contra la mujer, ejercida por su pareja y la violencia sexual- constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres. Las cifras recientes de la prevalencia mundial indican que alrededor de una de cada tres el (35%) de mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja, la mayoría de estos casos son violencia infligida por la pareja. En algunas regiones la violencia por parte de su pareja la cifra es mayor, un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja. Estas formas de violencia pueden afectar

negativamente a la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres y aumentar la vulnerabilidad al VIH. Entre los factores asociados a un mayor riesgo de cometer actos violentos se dan por el maltrato infantil o haber estado expuesto a escenas de violencia en la familia, el uso nocivo del alcohol, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género (5). La Dra. Bernardina Healy, primera mujer directora del Instituto Nacional de Salud de EE.UU. Ella fue una de las primeras en percibir que las mujeres eran visibles para la mayoría de los estudios de investigación, prevención y diagnóstico de patologías coronarias lo cual puede generalizarse a otras enfermedades, las condiciones de vida y de trabajo, las discriminaciones sociales y laborales donde la violencia de género tiene gran influencia en enfermar (6).

En Colombia se ha reportado que mujeres maltratadas tienen un estilo de vida malo, se caracterizan por contar con pocas redes de apoyo tanto en lo social como en lo familiar, lo cual las coloca en un aislamiento social, en donde su cónyuge ejerce el control de su vida; la gran mayoría no tiene trabajo y se dedica a ser ama de casa (7).

En Colombia la mujer se enfrenta a cambios importantes en su estilo de vida producidos por factores: sociales, culturales, ambientales y económicos que afectan su estado de salud; transformaciones no siempre positivas, por ejemplo, la adopción de conductas de riesgo relacionadas con adicciones, alteración de hábitos alimentarios, modificación en los patrones de la actividad sexual, victimización por violencia, y cambios en la dinámica familiar (8).

En Ecuador las mujeres víctimas de violencia de género, protegidas en la Institución Casa de Acogida Hogar de Nazareth de la ciudad de Guayaquil. El estilo de vida se ve implicado como producto de un desarrollo no favorable, donde las condiciones de vida son; no sanas para la personalidad, pues sus expresiones en sus condiciones de vida están dadas por el modo de vida familiar - cultural en el que se

ha desarrollado el individuo. Al identificar que los estilos comunicativos son difusos y existe distorsión en las relaciones interpersonales, el sistema de roles es vulnerado y denigrado (temor hacia el sexo opuesto), no existe una perspectiva hacia el futuro, y se manifiesta la falta de autorrealización personal, las condiciones de vida reciben una significación expresada en comportamientos no idóneos que alteran la salud. De este modo por ser el estilo de vida una categoría subjetiva expresada en cualidades externas del sujeto e integrada por componentes estructurales externos, el estudio identificó como hallazgo, la existencia de factores psicosociales de riesgos con sus familiares o personas significativas en su mundo afectivo (la pareja), introduciendo estilos disfuncionales y no saludables para ellas (9).

En Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática reveló que en el país 12 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad sufrieron violencia física o sexual por parte de su esposo o conviviente. Según ese estudio, el 67% de las afectadas fue víctima de un ataque psicológico y verbal; el 35,7% de agresión física, y el 8,4% sufrió violencia sexual. Estos casos se tradujeron en empujones, golpes, patadas, amenazas o agresiones con cuchillo o pistola. La mayoría de las víctimas, el 40,2%; tiene nivel de educación secundaria; el 38% educación primaria; el 37,3% no tiene nivel de educación y el 28,4% presenta educación superior (10).

Según departamentos, se observó que en el Cusco la proporción de mujeres que sufrió violencia física y sexual por parte de su pareja representó el 53,7%, seguido de Junín con 50,1% y Ayacucho con 49,7%. En tanto, Cajamarca, Piura y La Libertad presentaron las menores cifras. Según departamento, la mayor proporción de mujeres maltratadas física o sexualmente se encuentra en Cusco (51,8%) y Apurímac (50,3%), seguidos de, Junín (48,1%), Ica (46,7%),

Ayacucho (44,1%), Huancavelica (44,0%), Tacna (43,8%), Puno (42,1%), Loreto (41,2%) y Madre de Dios (40,2%). En tanto, Moquegua, San Martín, Arequipa, Áncash, Tumbes, Piura, Lambayeque, Lima, Pasco y Ucayali presentaron porcentajes entre el 33,3% y 39,8%. (10).

En la localidad de Ayaccocha las madres maltratadas que acuden al juez para entablar una demanda por maltrato refieren tener los siguientes problemas: estrés por sobre carga de responsabilidades. Cuidan a sus hijos sin el apoyo de su pareja lo que les demanda de más tiempo y un esfuerzo extra. Tienen que trabajar duro porque la mayoría de ellas no son dependientes de su pareja. Se encontró que no tienen tiempo de ocio, la falta de recursos es la primera causa de la ansiedad y la depresión de las madres maltratadas, entre otras cosas, porque no tienen tiempo ni dinero para disfrutar del ocio que podría contribuir a la mejora de su estilo de vida.

Frente a este problema planteado surgen las siguientes preguntas de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Pregunta general

¿Cómo son los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?

1.2.2. Preguntas específicas

1. ¿Cómo es la alimentación en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?
2. ¿Cómo es el ejercicio en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?
3. ¿Cómo es la responsabilidad en salud en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?
4. ¿Cómo es el manejo del estrés en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?

5. ¿Cómo es el soporte interpersonal en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?
6. ¿Cómo es la auto actualización en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir la alimentación en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.
2. Identificar el ejercicio en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.
3. Describir la responsabilidad en salud en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.
4. Identificar el manejo del estrés en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.
5. Identificar el soporte interpersonal en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.
6. Identificar la auto actualización en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La situación socio económica, bajos salarios y la inestabilidad laboral provocan peleas en la pareja, esta violencia puede originar problemas de salud mental, tales como la depresión, la ansiedad, el estrés y el suicidio. La situación de violencia lleva a la madre a la aparición de enfermedades físicas, emocionales y de tipo social, con repercusiones en su estilo de vida. La violencia en la pareja es uno de los principales obstáculos para el desarrollo porque perturba la

vida de las mujeres; disminuye su confianza y afecta su autoestima. En Ayaccocha se denuncian de 1 a 2 eventos de violencia al año, otras mujeres lo callan por temor a destruir su hogar. La violencia deja grandes secuelas ya sean físicas como: fracturas, daños cerebrales, heridos, incapacidad física y en muchos de los casos hasta la muerte, que traerá como consecuencia un bajo estilo de vida teniendo consecuencias en la salud.

En este contexto consideramos importante desarrollar el presente trabajo de investigación así conociendo los resultados queremos transmitir que estar sanos nos hace sentir mejor, nos hace más productivos y puede prolongar nuestras vidas, que favorecerán no solo a la mujer sino a todo el núcleo familiar.

1.5. DELIMITACIONES

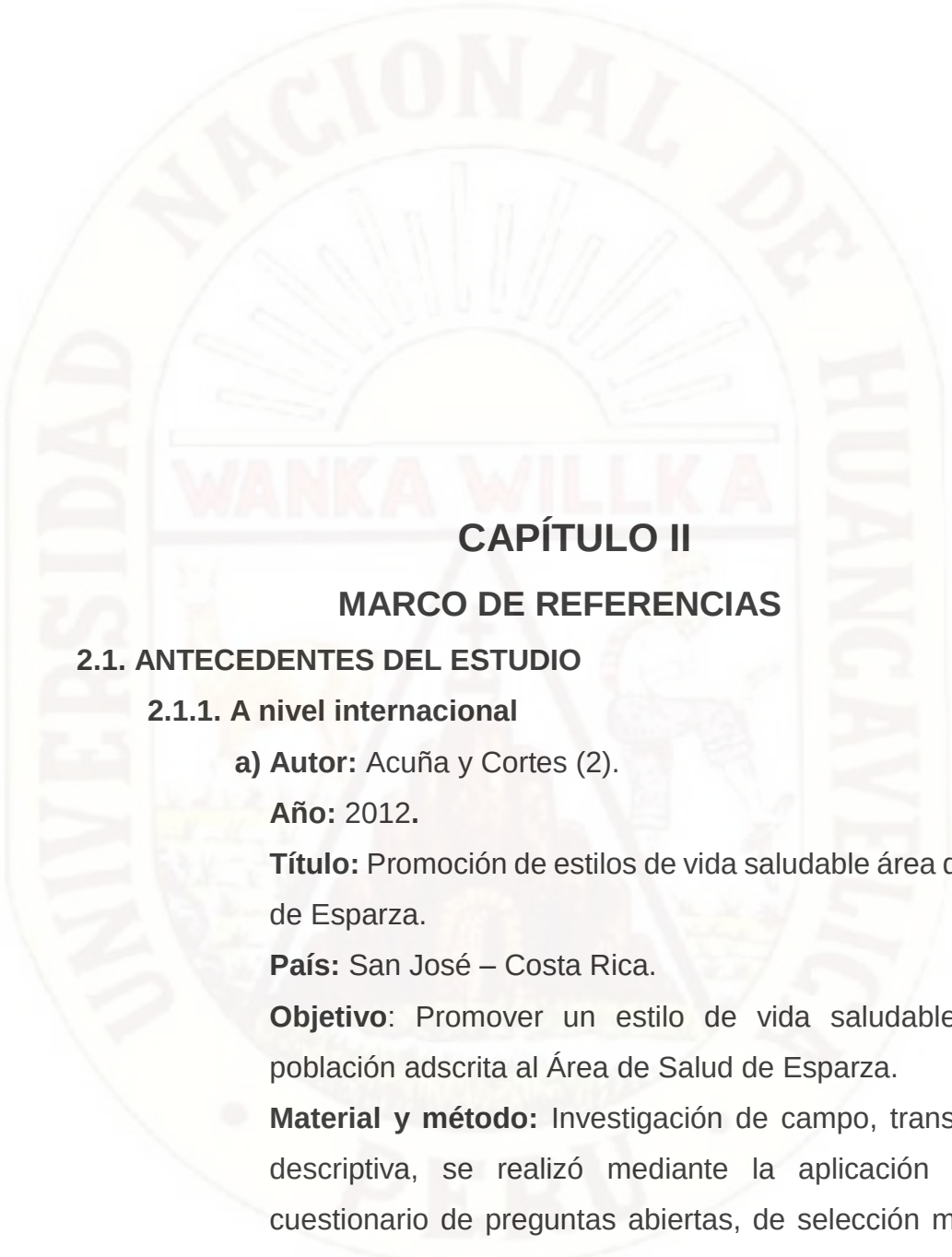
Delimitación temporal. El inicio del proyecto de investigación se dio desde el mes de agosto del año 2017 y terminará en el mes de diciembre del año 2017 con la entrega del informe de investigación, teniendo por lo tanto una duración de 4 meses.

Delimitación espacial. La realización de la presente investigación se dará en la localidad de Ayaccocha Huancavelica.

Delimitación de unidad de estudio. La unidad de estudio estará conformada por las madres maltratadas que acuden al juzgado de la localidad de Ayaccocha.

Delimitación teórica. En el desarrollo de la presente investigación se tomará en cuenta la teoría de las necesidades humanas y la teoría de Nola Pender.

Delimitación conceptual. Los conceptos desarrollados en esta investigación son el estilo de vida y la violencia.



CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

a) Autor: Acuña y Cortes (2).

Año: 2012.

Título: Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza.

País: San José – Costa Rica.

Objetivo: Promover un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza.

Material y método: Investigación de campo, transversal, descriptiva, se realizó mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas, de selección múltiple, dicotómicas, que nos brindaron información general, para determinar los estilos de vida del usuario.

Se trabajó con 372 personas.

Resultados: 70,6% del total de la población no padecen de ninguna enfermedad. 46% son sedentarios, sin embargo, el 54% que si realiza ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendada. Un 43% consideran que su alimentación no es balanceada mientras un 57% consideran que su alimentación es balanceada. 63% presentan estrés. 8% de la población son tabaquistas activos. El 61% de los participantes consultan de manera preventiva al odontólogo. El 81% de los entrevistados realizan al menos una vez al año control preventivo de su salud.

Conclusiones: Un porcentaje alto no presenta enfermedades por lo que demuestra que es el momento oportuno para instaurar programas de promoción de estilos de vida saludable. En cuanto al ejercicio físico es importante promover el mismo evitando así el sedentarismo. La población no consume fibra, frutas, hortalizas con la frecuencia recomendada, el consumo de gaseosas es alarmante, y el inadecuado hábito de consumir comidas rápidas empieza a desplazar la comida saludable de las mesas costarricenses. El nivel alto de estrés genera sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo.

2.1.2. A nivel nacional:

a) Autor: Ascencio (12).

Año: 2014.

Título: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de madres de niños. I. E. San Miguel 88012. A. H. Miraflores - Chimbote, 2012” **País:** Chimbote - Perú.

Objetivo: Determinar el estilo de vida y factores biosocioculturales de las madres de niños. I. E. San Miguel 88012. A. H. Miraflores - Chimbote, 2012

Material y método: El método empleado fue el cuantitativo, de corte transversal y el diseño tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 100 madres de I.E San Miguel 88012 quienes residen en el departamento de Ancash del AH. Miraflores Chimbote. La unidad de análisis constituida por cada madre que forma parte de la muestra y cumple con los criterios de la investigación. Para la recolección de los datos se utilizó 2 instrumentos una escala del estilo de vida y un cuestionario sobre los factores socioculturales de la persona.

Resultados: El estilo de vida de madres de niños de la I.E. San Miguel 88012. A.H. Miraflores-Chimbote, 2012, indica que el 3,0% tiene un estilo de vida saludable y el 97,0% tiene un estilo de vida no saludable. su alimentación es inadecuada almuerzan a deshoras, comidas rápidas y llevan una vida sedentaria, no realizan actividades físicas diarias lo que produce el riesgo de padecer afecciones cardiacas, diabetes, por otro lado también se encontró que mucha de las madres es poco saludable su manejo al estrés, no saben identificar las situaciones de estrés, lo cual es perjudicial y bien conocidos, las madres del presente estudio se relacionan constantemente entre vecinos, la gran mayoría mantiene buenas relaciones interpersonales, refieren que reciben apoyo de sus familiares en momentos difíciles, sin embargo también hubo madres que refirieron que no recibían apoyo de sus familiares. En la mayoría de madres su auto actualización es saludable donde refirieron sentirse satisfecho con lo que han realizado durante su vida

y con las actividades que realiza actualmente, mientras que otro grupo no se siente satisfecho, debido a que no lograron sus metas propuestas muchas veces por motivos económicos o por falta de apoyo familiar. En cuanto a la responsabilidad en salud, la mayoría de las madres no acuden a los establecimientos de salud ni por lo menos una vez al año, muchas veces cuando presentan molestias leves prefieren curarse en casa, se auto medican o utilizan la medicina tradicional, muchos de las madres no reciben atención médica y no participan de las actividades realizadas por el puesto de salud.

Conclusiones: Se determinó que existen más de la mitad de madres con estilos de vida no saludables, ellos presentan conductas de riesgo como; no llevar una alimentación balanceada, el poco consumo de frutas, la poca actividad física déficit de participación en las actividades del establecimiento de salud, por ellos se dice que tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades crónicas, debido a los comportamientos pocos saludables.

2.1.3. A nivel local

a) Autor: Garay (13).

Año: 2014.

Título: Estilos de vida y situación de salud en comerciantes del Mercado de Abastos Huancavelica- 2014.

País: Perú-Huancavelica.

Objetivo: Determinar la relación entre estilos de vida y situación de salud en comerciantes del mercado de abastos Huancavelica 2014.

Material y método: La investigación es de tipo básica y cuantitativa; el nivel que se alcanzó fue el correlacional; el método utilizado fue el científico, deductivo- inductivo, analítico y sintético, el diseño fue no experimental transversal correlacional.

Resultados: Respecto a los hábitos alimenticios, los comerciantes del mercado de abastos Huancavelica, el 2.5% presentaron buen estilo de vida, 97.5% resultaron con un regular estilo de vida y ningún comerciante resultó con un mal estilo de vida presentan regulares hábitos alimenticios en su gran mayoría específicamente en 2.5% presento buen hábito alimenticio, 97.5% un regular habito alimentario en ninguno de ellos presento mal hábito alimentario.

Loa hábitos nocivos no se presentan en la mayoría de los comerciantes del mercado de abastos Huancavelica, 99.2% de comerciantes no presentan hábitos nocivos tan solo en un comerciante se presentó la práctica de estos de manera regular. Dentro de estilos de vida se ha considerado a las medidas de seguridad implementadas durante el trabajo práctica de ejercicios físicos, recreación, higiene, control médico de rutina y sueño donde se encontró que la mayoría de los comerciantes lo practican de forma regular. En la salud física a una gran mayoría con regular estado de salud. El 28.1% de comerciantes presentaron un buen estado de salud física, 70.2% regular estado y el 1.7% un mal estado de salud física. En la salud psicológica la mayoría de los comerciantes presento una salud regular. Específicamente 0.8% presento una buena salud psicológica el 23.1% una mala salud psicológica. En la salud social la mayoría de los comerciantes presenta una salud regular.

Conclusión: Se determinó que la relación entre estilos de vida y la situación de salud en comerciantes del mercado de abastos Huancavelica-2014 resulto ser positivo baja, en sentido de que a prácticas de estilo de vida regulares le corresponde una situación de salud también regular. La relación fue determinada a través de la prueba de correlación de Pearson donde su valor fue de 0.343 a un nivel de significancia de 0.05.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.

El modelo de Nola Pender se fundamenta en la teoría del aprendizaje social que estudia básicamente la conducta humana en relación con las expectativas que las personas tienen de ser eficaces en el desempeño de dichas conductas y en el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana, que afirma que la conducta es racional y económica, no se desgasta. La Dra. Pender explica el proceso que influye en la toma de decisiones de los individuos para adoptar acciones preventivas, así como las conductas que favorecen la salud, mismas que denomina conductas promotoras de salud. La salud esta significativamente afectada por el comportamiento del individuo respecto a su salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas. La salud reconoce la importancia de la responsabilidad individual y la responsabilidad social en los asuntos de salud (15). Los principales conceptos y definiciones que se presentan se encuentran en el MPS revisado (Pender, entrevista personal, 6 de mayo de 2004). A continuación, se exponen las características y las experiencias individuales que afectan a las acciones de la salud.

- **Conducta previa relacionada**

La frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado. Los efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.

- **Factores personales**

Categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta.

- **Factores personales biológicos**

Incluyen variables como la edad, el sexo, el índice de masa corporal, el estado de pubertad, el estado de menopausia, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad y el equilibrio.

- **Factores personales psicológicos**

Incluyen variables como la autoestima, la automotivación, la competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud.

- **Factores personales socioculturales**

Incluyen factores como la etnia, la aculturación, la formación y el estado socioeconómico. A continuación, se detallan una serie de conocimientos específicos de la conducta y del afecto que están considerados como de mayor importancia motivacional; estas variables son modificables mediante las acciones de enfermería (Pender, 1996).

- **Beneficios percibidos de acción:**

Los resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud.

- **Barreras percibidas de acción:**

Bloqueos anticipados, imaginados o reales y costes personales de la adopción de una conducta determinada.

- **Autoeficacia percibida:**

El juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud. La autoeficacia percibida influye sobre las barreras de acción percibidas, de manera que la mayor eficacia lleva a unas percepciones menores de las barreras para el desempeño de esta conducta.

- **Afecto relacionado con la actividad:**

Los sentimientos subjetivos positivos y negativos que se dan antes, durante y después de la conducta basada en las propiedades de los estímulos de la conducta en sí. El afecto relacionado con la actividad influye en la autoeficacia percibida, lo que significa que cuanto más positivo es el sentimiento subjetivo mayor es el sentimiento de eficacia. Poco a poco, el aumento de sentimientos de eficacia puede generar un mayor afecto positivo.

- **Influencias interpersonales:**

Los conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Las influencias interpersonales incluyen: normas (expectativas de las personas más importantes), apoyo social (instrumental y emocional) y modelación (aprendizaje indirecto mediante la observación de los demás comprometidos con una conducta en particular). Las fuentes primarias de las influencias interpersonales son las familias, las parejas y los cuidadores de salud. las relaciones interpersonales son las situaciones que se dan entre dos o más personas cuando existe alguna circunstancia que las une, ya que cada uno de los individuos eligen el tipo de relaciones que desean, admitiendo que a la generalidad interesa vivir bien con los demás, sintiéndose mejor (15).

- **Influencias situacionales:**

Las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas. El modelo sustenta que la probabilidad de que ocurra una conducta o un estilo de vida promotor de salud depende de la combinación de factores cognoscitivos, perceptuales, modificantes y de indicios para entrar en acción y está fundamentado en el desarrollo humano, la psicología social y la educación. Específicamente una persona se involucra en una acción y persiste en ella, cuando el valor de la acción es positivo y personal y cuando la información que tiene le motiva a seguir un curso de acción que probablemente le traerá el resultado deseado. Si bien tiene ciertas similitudes con el modelo de creencias en salud en el modelo de Pender no tienen cabida el miedo o la amenaza como fuente de motivación para la conducta humana, ya que no se enfoca en la prevención de la enfermedad sino en el fomento de la salud de las personas a lo largo de su vida. Para Pender el trabajo de los enfermeros consiste en ayudar a las personas a que se comprometan con la realización de aquellas conductas que ella agrupa bajo la denominación de un “estilo de vida saludable”, poniendo un gran énfasis en los aspectos que pueden afectar a la disposición para iniciar o mantener dicho estilo de vida saludable, contribuyendo al reto global de comprender y estimular la conducta de las personas en dirección a la salud. Dicho de otro modo, para Pender el paciente es una persona siempre susceptible de mantener o mejorar su estilo de vida. Para facilitar el trabajo con su modelo teórico en la práctica asistencial y en la investigación, Pender desarrolló y

validó un instrumento de recogida de datos, especialmente útil en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería, y que denominó perfil del estilo de vida, y del que disponemos dos versiones. En atención primaria de salud, el perfil del estilo de vida, es decir la versión más reciente, tiene gran utilidad para prestar cuidados salud génicos. El perfil del estilo de vida de Pender valora la realización de conductas promotoras de salud en seis dimensiones de la vida que ha descrito del siguiente modo: alimentación, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal, auto actualización. La teoría de Nola pender identifica al individuo factores cognitivos-preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (15).

Los metas paradigmas del modelo de N ola Pender se basan en 4 meta paradigmas las cuales mencionamos a continuación:

- **Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- **Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables.
- **Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptúales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad

personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (16).

2.2.2. Teorías de las necesidades humanas.

Fue elaborada por el psicólogo estadounidense Abraham Maslow (1908-1970) máximo exponente de la psicología humanística, en su obra

“Motivation and Personality” o más bien dicho en español “Motivación y Personalidad” en 1954, con lo cual pretendía dar a conocer que el hombre es un ser que tiene necesidades para sobrevivir, además de ser un ser biopsicosocial, Maslow agrupa todas las necesidades del hombre en 5 grupos o categorías jerarquizadas mediante una pirámide, las cuales son (14):

- Necesidades fisiológicas (aire, agua, alimentos, reposo, abrigos etc.)
- Necesidades de seguridad (protección contra el peligro o el miedo, etc.)
- Necesidades sociales (amistad, pertenencia a grupos, etc.)
- Necesidades de autoestima (reputación, reconocimiento, respeto a sí mismo, etc.)
- Necesidades de autorrealización (desarrollo potencial de talentos, dejar huella, etc.)

Maslow cree que el hombre es un ser cuyas necesidades crecen y cambian a lo largo de toda su vida. A medida que el hombre satisface sus necesidades básicas o primarias, otras más elevadas como las secundarias ocupan el predominio de su comportamiento y se vuelven imprescindibles (14).

Maslow plantea que el ser humano está constituido y compuesto por un cuerpo físico, cuerpo sociológico y cuerpo espiritual y que cualquier repercusión o problema que ocurre en cualquiera de estos cuerpos repercute automáticamente sobre el resto de los cuerpos de la estructura. Por esto Maslow propone dentro de su teoría el concepto de jerarquía, para así darle orden a las necesidades a nivel del cuerpo físico, sociológico y espiritual (14).

Las necesidades se encuentran organizadas estructuralmente con distintos grados de poder (14).

Decide darle un orden de pirámide a su teoría, encontrándose, las necesidades de sobrevivencia en las partes más bajas, mientras que las de desarrollo en las partes más altas. La teoría de Maslow plantea que las necesidades inferiores o primarias (fisiológicas, de seguridad, sociales y autoestima) son prioritarias y por lo tanto más influyentes e importantes que las necesidades superiores o secundarias (autorrealización; trascendencia) (14).

Existen una serie de diferencias entre las necesidades superiores y las inferiores según la pirámide de Maslow (14).

- Cuanto más elevada es la necesidad menos imprescindible es para la supervivencia del individuo.
- A medida que se cubren las necesidades superiores existe un mayor nivel de supervivencia de la persona.
- Si se cubren las necesidades superiores se producen resultados subjetivos más deseables, por ejemplo, más felicidad, pero depende de cada individuo.
- Es necesaria una serie de condiciones externas buenas para la cobertura de las necesidades superiores, son precisas unas condiciones muy buenas para hacer posible la autorrealización.
- La satisfacción de las necesidades inferiores es mucho más palpable, más tangible que la satisfacción de las necesidades superiores, y se mide más en términos cuantitativos.

- Las necesidades superiores son desarrollos de evolución tardía; son menos exigentes y se pueden retrasar más en el tiempo (14).

Las necesidades de Maslow, de acuerdo a la estructura ya nombrada son:

- **Necesidades Fisiológicas:** Dentro de estas necesidades se encuentran las relacionadas con la sobrevivencia del individuo, es decir, las primordiales, básicas, esenciales, elementales, en fin como se les quiera llamar, las más importantes para la vida, de las cuales el ser humano necesita para vivir, y se encuentran dentro de estas necesidades: alimentación, sea, abrigo, deseo sexual, respiración, reproducción, descanso o sueño, acariciar, amar, comportamiento maternal, mantenimiento de la temperatura corporal, homeostasis(esfuerzo del organismo por mantener un estado normal y un constante riego sanguíneo), alivio de dolor, etc.

Las necesidades fisiológicas pueden definirse a partir de tres características principales: origen somático, independencia relativa, y potencia.

- **Origen somático:** el adjetivo 'fisiológicas' va al hecho de que estas necesidades tienen un origen corporal, y en este sentido se diferencian del resto de las necesidades como las de seguridad, de amor, etc. En algunos casos, como en los clásicos ejemplos del hambre, la sed y el deseo sexual, hay una base somática localizada específicamente en ciertas partes del cuerpo, cosa que no sucede en otros casos como la necesidad de descanso, de sueño o las conductas maternales.
- **Independencia relativa:** las necesidades fisiológicas son relativamente independientes entre sí, así como con respecto

a otras necesidades no fisiológicas y con respecto al conjunto del organismo. Con esto, es probable que Maslow haya querido decir que el hambre, la sed y el deseo sexual, por ejemplo, se satisfacen independientemente porque saciando la sed no se deja

de estar hambriento ni sexualmente insatisfecho, aunque puede hacer a estas necesidades momentáneamente más soportables.

- **Potencia:** Si una persona carece de alimento, seguridad, amor y estima, probablemente sentirá con mayor fuerza la ausencia del alimento antes que otra cosa, y por tanto intentará satisfacer en primer lugar la necesidad fisiológica. Las necesidades fisiológicas son, por tanto, las más potentes.

Así, si todas las necesidades están sin satisfacer, el organismo estará dominado por las necesidades fisiológicas, mientras que las otras podrán ser inexistentes o simplemente quedar desplazadas al fondo.

- **Necesidades de Seguridad.** Cuando se satisfacen razonablemente las necesidades fisiológicas, entonces se activan estas necesidades. Por su naturaleza el hombre desea estar, en la medida de lo posible, protegido contra el peligro o la privación, cubierto de los problemas futuros; requiere sentir seguridad en el futuro, estar libre de peligros y vivir en un ambiente agradable, en mantenimiento del orden para él y para su familia.

También se encuentran dentro de esta categoría, las necesidades de: estabilidad, ausencia de miedo, ausencia de ansiedad, miedo a lo desconocido, miedo al caos o a la confusión, a perder el control de sus vidas de ser vulnerables o débiles a circunstancias,

nuevas, actuales o por venir, entre otras. El aspecto de la seguridad es particularmente importante para los niños. Puesto que no posee una gran dosis de control sobre sus alrededores, el niño es víctima, con frecuencia, de situaciones que le producen miedo. Maslow creía que a los niños se les debería educar en un medio ambiente que sea protector, que les dé confianza y que este firmemente estructurado. Se los debería proteger contra experiencias dolorosas hasta que hayan adquirido las facultades suficientes para hacer frente a la tensión. Los sentimientos de inseguridad de la infancia podrán transportarse a la edad adulta. En los niños adquiere la forma de búsqueda de una rutina ordenada y previsible, y en los adultos puede verse reflejada en la búsqueda de la estabilidad económica y laboral, seguro médico para él y su familia, pensión de jubilación, etc. (14).

- **Necesidades Sociales.** También llamadas de amor, pertenencia o afecto, están relacionadas con las relaciones interpersonales o de interacción social, continúan luego de que se satisfacen las necesidades fisiológicas y de seguridad, las necesidades sociales se convierten en los motivadores activos de la conducta, las cuales son; tener buenas relaciones con los amigos y sus semejantes, tener una pareja, recibir y entregar afecto, pertenecer y ser aceptado dentro de un grupo social, las necesidades de tener un buen ambiente familiar, es decir un hogar, vivir en un buen vecindario y compartir con los vecinos, participar en actividades grupales, etc.(14).
- **Necesidades de Estima.** También conocidas como las necesidades del ego o de reconocimiento. Incluyen la preocupación de la persona por alcanzar la maestría, la competencia, y el estatus. Maslow agrupa estas necesidades en dos clases: las que se refieren al amor propio, al respeto a sí mismo, a la estimación propia y la autoevaluación; y las que se

refieren a los otros, las necesidades de reputación, condición, éxito social, fama, gloria, prestigio, aprecio del resto, ser destacado dentro de un grupo social, reconocimiento por sus iguales, entre otras que hacen que el hombre se sienta más importante para la sociedad y con esto suba su propia autoestima.

Cuando satisfacemos esta necesidad de autoestima se conduce a sentimientos de autoconfianza, fuerza, capacidad, suficiencia y a un sentimiento de ser útil y necesario, mientras que su frustración genera sentimientos de inferioridad, debilidad y desamparo.

- **Necesidades de Autorrealización.** También conocidas como necesidades de auto superación, auto actualización.

Las necesidades de autorrealización son más difíciles de describir porque son distintas y únicas, y varían además de un individuo a otro. Para Maslow la autorrealización es un ideal al que todo hombre desea llegar, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros.

En este contexto, el hombre requiere trascender, desea dejar huella de su paso en este mundo, una manera de lograrlo es crear y realizar su propia obra. La actualización de la persona son procesos intencionales de las capacidades o dotes potenciales que cada quien tiene. Estas capacidades o dotes varían notablemente entre las distintas personas y también pueden servir para caracterizarlas, conforme se van actualizando.

Para que una persona se realice a sí misma han de satisfacerse numerosas condiciones previas, es decir, todas las anteriores. Los hombres que logran la autorrealización óptima, para Maslow se consideran seres íntegros. (14)

Maslow en 1971 agrego a su jerarquía de necesidades 2 clases más a saber:

- **Necesidad de saber y comprender.** Estas necesidades de orden cognoscitivo no tienen un lugar específico dentro de la jerarquía, pero a pesar de ello fueron tratadas por Maslow. Estas necesidades serían derivaciones de las necesidades básicas, expresándose en la forma de deseo de saber las causas de las cosas y de encontrarse pasivo frente al mundo. Se basa en la necesidad que tiene el hombre por saber y descubrir cosas nuevas y de las que ya lo rodean en el mundo, así como también explorar lo desconocido.
- **Necesidades estéticas.** Las necesidades estéticas están relacionadas con el deseo del orden y de la belleza, tanto de lo que lo rodea como de sí mismo. Estas necesidades estéticas incluyen: necesidad por el orden, necesidades por la simetría, la necesidad de llenar los espacios en las situaciones mal estructuradas, la necesidad de aliviar la tensión producida por las situaciones inconclusas y la necesidad de estructurar los hechos, necesidad de tener ambientes gratos que rodeen a los hombres, etc (14).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. ESTILO DE VIDA

El estilo de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo. El estilo de vida saludable es promotor de salud procura el bienestar del ser humano y por lo tanto alude a la forma personal en que se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares que muestra un buen estilo de vida, es fruto básicamente de la interacción entre las

reacciones aprendidas durante el proceso de socialización y las condiciones de vida de ese individuo o grupo (17).

Son conjuntos relativamente congruentes de valores, actitudes, normas, expectativas, usos y conductas, adoptadas por un conjunto de personas (18).

El conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra actividad cotidiana y rigen nuestra forma de afrontar los requerimientos, exigencias y retos que se nos presentan durante las diferentes etapas de nuestra vida (19).

El estilo de vida hace referencia a patrones de comportamiento compartidos por un grupo social, que se ven favorecidos por los hábitos, las costumbres, las modas o los valores dominantes en cada momento y en cada comunidad y que se adquieren mediante el proceso de socialización. Estos patrones tienden a persistir en el tiempo, pero pueden ser modificados a lo largo de la vida (20).

Estilo de vida de una persona es aquel "compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones" (21).

Tanto el bagaje cultural como la propia experiencia personal y los hallazgos científicos ayudan a identificar que ciertas conductas implican riesgos para la salud (como el fumar tabaco) y que otras la favorecen (como el ejercicio físico regular). También se conoce que otras muchas conductas son difícilmente calificables como saludables o no saludables, ya

que el que lo sean o no depende del punto de vista del observador y de las circunstancias concretas que se dan en cada caso (17).

2.3.1.1. Dimensiones del estilo de vida.

El estilo de vida de Pender valora la realización de conductas promotoras de salud en seis dimensiones de la vida que ha descrito del siguiente modo (15):

- **Ejercicio:** Pender considera que contribuye de un modo importante al estado de salud personal mediante la estabilidad fisiológica y un funcionamiento de alto nivel; que ayuda a los individuos en la actualización de su potencial de rendimiento físico; disminuye los riesgos de padecer enfermedades como afecciones cardiacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso y la salud, presenta indudables beneficios psicológicos. Por todo ello los estilos de vida son saludables porque incluyen actividades físicas diarias, reduce los riesgos de depresión, y mejora el humor, así como el auto concepto y la autoestima. Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o intensas, las cuales pueden ocurrir dentro de un programa planeado que puede ser por prescripción médica, o bien como parte de la vida diaria o actividades de tiempo libre que contribuyan al cuidado de la salud.

Los conceptos de ejercicio y deporte serán entendidos como sinónimos de actividad física. Pender pone especial atención en diferenciar las habilidades físicas de la salud. Las habilidades relacionadas con un buen

estado físico están señalan las cualidades que contribuyen al éxito del rendimiento o desempeño atlético como la agilidad, velocidad, fuerza y el tiempo de reacción. Mientras que la salud relacionada con un buen estado físico incluye cualidades que se ha visto contribuyen a la salud general del sujeto, por ejemplo, la resistencia cardio-respiratoria, la resistencia muscular, la composición del cuerpo y la flexibilidad (15).

- **Nutrición.** Conjunto de procesos involuntarios e inconscientes que comienzan cuando se ingiere el alimento, comprenden la digestión, absorción y el uso de principios alimenticios ingeridos. Una alimentación saludable es aquella que permite mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimo, debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, segura. Procesos mediante los cuales el ser vivo usa, transforma e incorpora a sus estructuras el conjunto de nutrientes. Los utiliza para la formación de estructuras óseas, membranosas, celulares, reparación de heridas y como energía. Es un proceso involuntario que empieza cuando termina la alimentación (22).

Dentro del modelo de promoción de la salud, la nutrición es esencial para el desarrollo, la salud y el bienestar del individuo; implica la selección y consumo informado de los alimentos. Esto incluye elegir una dieta diaria saludable acorde a las pautas propuestas por la Pirámide Nutricional. Al respecto la OMS y la Food and

Agriculture Organization of the United Nations [FAO] (1998), señalan que la nutrición saludable toma muchas formas y está incluida de manera diferente en los diversos países y culturas. En general, la nutrición saludable debe ser una parte integral de la vida cotidiana que contribuye al bienestar fisiológico, mental y social de los individuos. Esto resulta de combinar el efecto de la comida y el cuidado de la salud. El bienestar nutricional está determinado por el consumo de comida segura como parte de una dieta apropiada y balanceada que contenga las cantidades adecuadas de nutrientes en relación con los requerimientos corporales. La salud y el estilo de vida de un individuo se ven influidos por lo que come al grado de contribuir al bienestar social, mental y físico (15).

- **Manejo de estrés.** El manejo del estrés implica controlar y reducir la tensión que ocurre en situaciones estresantes, haciendo cambios emocionales y físicos. El grado de estrés y el deseo de hacer modificaciones determinarán qué tanto cambio tiene lugar (23).

Hace referencia al conjunto de respuestas ante la situación estresante, que suponen la identificación y puesta en práctica de los recursos psicológicos y físicos, ejecutados para controlar o reducir la tensión eficazmente. Para Pender el estrés es una amenaza potencial para la salud mental y el bienestar físico del sujeto, y un factor de riesgo para problemas de salud tales como dolores de cabeza, dolores de espalda, cáncer, enfermedades del corazón y desordenes

Validación del Perfil del Estilo de Vida de Pender para población española gastrointestinales, sugiriendo que

el estrés de la vida cotidiana debería ser evaluado como una parte de la valoración de salud exhaustiva. Pender señala que algunas de las principales estrategias para un adecuado manejo del estrés consisten en: evitar el cambio excesivo, administrar y controlar el tiempo, realizar actividad física, elevar la autoestima, aumentar la autoeficacia, incrementar el asertividad, establecer metas realistas, construir recursos de afrontamiento y llevar a cabo técnicas de relajación, entre otras (15).

- **Soporte interpersonal.** Relación que la persona manifiesta mantener con su familia y grupo de amigos en cuanto a contacto físico y manifestación de emociones (24). Las relaciones interpersonales son consideradas en este modelo

Comportamientos referentes a la interacción social, en los cuales la Validación del perfil del estilo de vida de Pender para población española comunicación juega un papel muy importante para alcanzar un sentido de intimidad y cercanía significativa, más que casual con los otros. Implica compartir y expresar pensamientos y sentimientos a través de la comunicación verbal y no verbal. Dicha interacción social hace referencia al llamado apoyo social, el cual puede definirse como una red de relaciones interpersonales que proporcionan compañerismo, ayuda, y crecimiento emocional. La manifestación de dicho apoyo se presenta en cuatro categorías: apoyo emocional, que tiene que ver con la demostración de cariño, empatía, amor; apoyo instrumental, implica apoyos tangibles, acciones, o servicios; apoyo informativo, provee consejo, información personal o sugerencias; y apoyo de

apreciación, proporciona la confirmación o la retroalimentación que son útiles para la autoevaluación. Las funciones de grupos de apoyo social en la teoría de Promoción de la Salud pueden conceptualizarse en cuatro formas: pueden contribuir a la salud creando un ambiente que promueva el crecimiento, que apoye en la promoción de conductas saludables, autoestima y alto nivel de bienestar; disminuyendo la probabilidad de eventos amenazantes o estresantes; confirmando que las acciones que se están realizando se anticipan a las consecuencias socialmente deseables; y mediando los efectos negativos de eventos estresantes a través de influir en la interpretación de éstos y las respuestas emocionales que se les da, disminuyendo el potencial de enfermedad que pueden producir. Establecer relaciones interpersonales sanas implica disfrutar de los beneficios que cada tipo de apoyo aporta dependiendo de las circunstancias particulares en las que se encuentre el individuo, entre ellos se encuentran: ayuda en una circunstancia de crisis, preparación de tareas específicas, retroalimentación constructiva para ayudar a reconocer las fortalezas personales, promover el logro de metas de vida, proporcionar intimidad, prevenir el aislamiento, servir como parámetro de referencia (15).

- **Responsabilidad de la Salud:** La responsabilidad de la salud supone un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye comportamientos de autoobservación, informarse y educarse acerca de la salud, ejercer un uso oportuno de los servicios de

salud y un consumismo informado cuando se solicita asistencia profesional. Fomentar la responsabilidad de la propia salud en las personas, consiste en centrar la atención en el individuo y las familias y promover el auto-cuidado, a través de educar y animar a la localidad en general a conocer la manera de reducir los factores de riesgo de diversos sucesos; percatarse de la forma de controlar enfermedades leves y transitorias de sí mismo y de su familia; identificar el momento pertinente en el que es necesaria la atención profesional; informarse con los profesionales de la salud sobre medidas preventivas que pueden implementar en el cuidado de su salud. Pero, sobre todo, consiste en que cada uno se adjudique un papel activo y asuma el compromiso que implica promover la salud a nivel individual, familiar, sociocultural y medioambiental (15).

- **Auto actualización:** Motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorrealización. Es la necesidad psicológica más elevada del ser humano, se halla en la cima de las jerarquías, y es a través de su satisfacción que se encuentra una justificación o un sentido válido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, o al menos, hasta cierto punto (15). Todo aquel espacio temporal que no viene ocupado por las obligaciones derivadas del trabajo cotidiano.” Es decir, por tiempo libre se identifica al espacio temporal que podemos llenar con un conjunto de ocupaciones que cada persona designa en su vida cotidiana para descansar,

divertirse, desarrollarse en su formación profesional o en alguna actividad recreativa (27).

2.3.1.2. Factores determinantes de los estilos de vida

El estilo de vida de una persona está determinado por cuatro grandes tipos de factores, que interaccionan entre sí (17):

- a) Las características individuales, genéticas o adquiridas (personalidad, intereses, educación recibida, etc).
- b) Las características del entorno microsocial en que se desenvuelve el individuo: vivienda, familia, amigos, vecinos, ambiente laboral o estudiantil, grupos de adscripción voluntaria, etc.
- c) Los factores macrosociales, que a su vez moldean decisivamente los anteriores: el sistema social, la cultura imperante en la sociedad, la influencia de los grupos económicos y otros grupos de presión, los medios de comunicación, las instituciones oficiales, etcétera.
- d) El medio físico geográfico, que influye en las condiciones de vida imperantes en la sociedad y, a su vez, sufre modificaciones por la acción humana.

2.3.1.3. Beneficios de los estilos de vida saludable

- **Menor riesgo de enfermedad.** Mantenerse en un peso saludable y obtener 30 minutos de ejercicio cada día se asocia con mantener muchas enfermedades en

la bahía. Entre ellos son diabetes, enfermedades del corazón, cáncer y depresión, etc. (28).

- **Peso saludable.** Siendo dramáticamente de sobrepeso u obesidad aumenta las probabilidades de condiciones de salud, como enfermedades del corazón, diabetes, problemas articulares y baja autoestima. Comer una dieta balanceada y ejercicio ayuda a perder cualquier exceso de peso y mantener un número saludable (28).
- **Más energía.** Una dieta deficiente reduce las posibilidades de hacer lo que se va a ejercer. Revisión de la dieta disminuirá peso, lo que a su vez incrementará su energía, haciendo más fácil moverse. Carbohidratos y las vitaminas son nutrientes que dan energía de su cuerpo, para obtener las cantidades adecuadas de ellos es importante. Las personas que tienen el hábito de hacer ejercicio regularmente adquieren una serie de beneficios que se aprecian en tres aspectos integrales del bienestar: cuerpo, mente y espíritu (28).

Dentro de los beneficios más notables se encuentran: Control del peso, por el gasto energético y porque ayuda a controlar el apetito, manejo de emociones como estrés, ansiedad, tristeza, depresión, enojo, etc., mejora el estado de ánimo, debido a que se producen internamente endorfinas, que son sustancias que han sido llamadas la droga de la felicidad porque nos generan una sensación de bienestar y control del dolor de manera natural, evita que hagamos gastos innecesarios en tratamientos (28).

2.3.1.4. Estilos de vida saludable

- **Practicar ejercicio físico:** Una actividad física moderada realizada regularmente, repercute beneficiosamente en la salud, el principal beneficio de la salud tiene que ver con los problemas cardiovasculares. También aporta beneficios psicológicos, reduce sentimientos de estrés y ansiedad, mejora las actitudes laborales, contribuye en el auto concepto del individuo (28).
- **Nutrición adecuada:** La nutrición correcta se hace imprescindible, para lograr un estado saludable, la mayor parte de las enfermedades guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (por ejemplo, la diabetes, caries dental). Una buena práctica nutrimental se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga minerales, proteínas, vitaminas, y un consumo adecuado, evitando ingesta excesiva de alimentos. Las dietas saludables proporcionan la cantidad adecuada de todos los nutrientes esenciales, para las necesidades metabólicas del organismo, además de agua contiene componentes químicos que aportan nutrientes para el buen funcionamiento del organismo, estos son: carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales (28).
- **Adoptar comportamientos de seguridad:** La mayor parte d los accidentes podrían evitarse, pues la mayoría son ocasionados por la conducta de los individuos, comportamientos inadecuados de manejo de automóviles, medicamentos, armas blancas y de fuego, sustancias tóxicas, etc. Por lo

que se deben evitar conductas que ocasionen este tipo de problemáticas (28).

- **Sexo seguro:** Cada año millones de personas, la mayoría de ellos jóvenes, contraen enfermedades transmitidas sexualmente (entre ellas gonorrea y herpes), estas enfermedades siempre han sido potencialmente peligrosas. la única vía alternativa para luchar contra estas enfermedades es la prevención a través de comportamientos que minimicen el riesgo (uso de preservativos, relaciones monogámicas) (28).
- **Desarrollo de un estilo de vida minimizado de emociones negativas:** Las emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, pues influyen sobre la salud a través de diferentes mecanismos, el más conocido es el Síndrome General de Adaptación también denominado estrés Labrador, este es cuando una persona está en una situación estresante cuando debe hacer frente a situaciones que implican demandas conductuales que le resultan difíciles a realizar o satisfacer (28).
- **Adherencia terapéutica:** Para que el consejo médico tenga repercusiones beneficiosas, deben tenerse en cuenta dos aspectos: en primer lugar, el consejo debe ser acertado, en segundo lugar, debe ser seguido por el individuo (28).

2.3.1.5. Características de los estilos de vida saludable

- Posee una naturaleza conductual y observable. En este sentido, las actitudes, los valores y las

motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes (29).

- Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo. Conceptualmente el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida (29).
- El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo (29).
- El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común (29).

2.3.1.6. Tipos de estilos de vida

- **Los Sofisticados.** Segmento mixto, con un nivel de ingresos más altos que el promedio. Son muy modernos, educados, liberales, cosmopolitas y valoran mucho la imagen personal. Son innovadores en el consumo y cazadores de tendencias. Le importa mucho su estatus, siguen la moda y son asiduos consumidores de productos “light”. En su mayoría son más jóvenes que el promedio de la población (30).

- **Los Progresistas.** Hombres que buscan permanentemente el progreso personal o familiar. Aunque están en todos los niveles socio económico, en su mayoría son obreros y empresarios emprendedores (formales e informales). Los mueve el deseo de revertir su situación y avanzar, y están siempre en busca de oportunidades. Son extremadamente prácticos y modernos, tienden a estudiar carreras cortas para salir a producir lo antes posible (30).
- **Los Modernos.** Personas que trabajan o estudian y que buscan su realización personal. Se arreglan y buscan el reconocimiento de la sociedad. Son modernos, les encanta salir de compras, donde gustan de comprar productos de marca y, en general, de aquellos que les faciliten las tareas del hogar. Están en todos los niveles socio económico (30).
- **Los Formales / Adaptados.** Hombres trabajadores y orientados a la familia que valoran mucho su estatus social. Admiran a los sofisticados, aunque son mucho más tradicionales que estos.
- Llegan siempre un “poco tarde” en la adopción de las modas. Trabajan usualmente como oficinistas, empleados de nivel medio, profesores, obreros o en actividades independientes de mediano nivel (30).
- **Las Conservadoras.** Mujeres de tendencia bastante religiosa y tradicional. Típicas “mamá gallina”, siempre persiguen el bienestar de los hijos y la familia, y son responsables de casi todos los gastos relacionados al hogar. Se visten básicamente para “cubrirse” y solo utilizan maquillaje de forma ocasional. Gustan de las telenovelas y su pasatiempo preferido es

jugar con sus hijos. Están en todos los niveles socio económico (30).

- **Los Austeros.** Segmento mixto, de bajos recursos económicos, que vive resignado a su suerte. Hay muchas personas mayores que prefieren la vida simple, sin complicaciones y, si fuese posible, vivirían en el campo. Son reacios a los cambios, no les gusta tomar riesgos y no les agrada probar nuevas cosas. Muchos son inmigrantes y tienen el porcentaje más alto de personas de origen indígena (30).

2.3.2. Violencia:

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños (37).

- **Tipos de violencia**

La clasificación de la OMS, divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:

- La violencia auto infligida (comportamiento suicida y autolesiones),
- La violencia interpersonal (violencia familiar, que incluye menores, pareja y ancianos; así como violencia entre personas sin parentesco),
- La violencia colectiva (social, política y económica).

- **Caracterización de la violencia**

- **Violencia Física:** Incluye golpes, empujones, cacheteadas, puñetes, patadas, quemaduras y eventualmente muerte. Este tipo de violencia es la más fácil de visualizar dada su

sintomatología y las evidencias externas de su presencia, es la forma más reconocida socialmente y provoca mayor rechazo público por sus características brutales.

- **Violencia Psicológica:** Hace referencia a insultos, descalificaciones, amenazas, recriminaciones permanentes, acusaciones infundadas, burlas, humillaciones y todo tipo de agresión verbal. Esta forma de violencia es la de más difícil visualización ya que no deja secuelas externas, lo que implica inexistencia de rastros. Si bien es más útil provoca un impacto más dilatado en el tiempo, por el efecto destructivo de la personalidad, según un estudio realizado en Argentina, algunas mujeres que han dejado relaciones violentas coinciden en señalar que el abuso emocional o violencia psicológica era el que producía los efectos más debilitantes a largo plazo, aunque aquellas mujeres que continúan en la relación violenta les es difícil identificarlo y nombrarlo (Vila de Gerlic, 1987). Sue Mahan presenta diferentes tipos de agresión dependiendo del nivel: sea psicológico, físico indirecto o físico directo (37).

- **El maltrato en la relación de pareja causas y razones de su mantenimiento:**

- **Ciclo de la violencia:**

Para ayudar a quienes viven en una relación violenta se necesita comprender su situación, pero a veces nos resulta difícil comprender las historias de violencia entre marido y mujer, esas historias pueden ser muy exageradas o chocantes, estremecedoras o muy diferentes de nuestra propia experiencia. Puede resultarnos muy difícil imaginar cómo una relación de amor puede deteriorarse hasta llegar a la violencia.

- **Fases en la relación abusiva**

- a) Cortejo. Ella puede ser una adolescente que vive una situación hogareña opresiva o una mujer independiente que está desarrollando su carrera.
- b) Compromiso. En algún momento de este proceso se convierten en una "pareja". Estén o no legalmente casados, en la convivencia toman los roles tradicionales de marido y mujer. Él espera que ella sea "buena esposa" que satisfaga a su marido. Aunque ella pueda ser segura en otras situaciones, con él ella actúa en roles pasivos, tal vez con reconocimiento que hay alguien preocupado por ella. Ambos creen, aunque no lo sepan, que la esposa es responsable de la felicidad del hogar.
- c) Tensión. Las cosas comienzan a cambiar. Puede haber una fuente externa de presión: trabajo, etc., lo más frecuente es que el primer embarazo cambie el clima de la relación. Ella hace esfuerzos y le cuesta anticiparse a los deseos de él. Él se siente estafado. Un hombre en su casa debería sentirse en un castillo, y el castillo no aparece.
- d) El primer incidente violento. Durante una discusión, él le pega, ambos quedan estremecidos. Él le pide perdón y le promete que nunca volverá a pasar. El no sabe qué le pasó, porque estaba tan tenso. Ella está de acuerdo con él. Él estaba distinto de cómo es realmente. Él la quiere, cómo le pegaría, es un hecho aislado.
- e) Pasa nuevamente. Su cercanía emocional comienza a deteriorarse. Crece nuevamente la tensión. Los insultos y acusaciones comienzan, ella trata más que antes de anticiparse a todo lo que a él le pueda molestar.

El ciclo se repite más frecuentemente: tensión, violencia, luna de miel. En este momento del proceso ella no piensa que es

una mujer víctima del abuso. La realidad duele demasiado y ella la niega. En vez de tomar consciencia de la realidad se siente culpable y trata de adaptarse a él (no puede), trata de que la luna de miel dure más, no dura (37).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Estilo de vida.** Manera, forma o estilo en que se puede entender la vida en el sentido de las costumbres o comportamientos de una persona, tanto en lo individual, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes tales como la ocupación de su tiempo libre, el consumo, la alimentación, los hábitos higiénicos, la vivienda, el urbanismo, los objetos, la posesión de bienes, e inclusive en la relación con el entorno e interpersonales (32).
- **Maltrato físico.** Son todas aquellas acciones que provocan en el cuerpo de la mujer lesiones, como hematomas, quemaduras, fracturas, heridas, mordeduras, asfixias, y en algunas ocasiones la muerte (33).
- **Maltrato psicológico o emocional.** Cualquier acto de naturaleza activa, como insultos verbales o cualquier esfuerzo intencionado que trata de socavar la valoración de sí mismo de la mujer (34).

2.5. VARIABLE

Variable X:

Estilos de vida.

26. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORÍAS
Variable X. Estilos de vida	Manera, forma o estilo en que se puede entender la vida en el sentido de costumbres, comportamientos personales, tanto en lo individual, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes (19).	La variable estilo de vida será medido con el uso de una escala que estará integrada por 6 dimensiones que a su vez conformaran 48 items.	1. Alimentación	Horario de comidas	1. Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	Poco saludable
				Información sobre alimentos que se va a ingerir	2. Comes tres comidas al día	Saludable
					3. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes contiene.	Muy saludable
					4. Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	
				Balance entre grupos de alimentos	5. Seleccionas comidas que no contienen ingredientes	

					artificiales o químicos para consérvalos (carne roja.)	
					6. Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	
			2. Ejercicio		7. Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	
				Actividades de recreación	8. Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	
					9. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	
					10. Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	
					11. Realizas actividades físicas	

					de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	
			3. Responsabilidad salud		12. Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	
					13. Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	
				Importancia de la salud	14. Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	
					15. Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	
					16. Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	

					17. Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	
					18. Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	
					19. Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	
					20. Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	
					21. Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	
			4. Manejo del estrés	Manejo del estrés	22. Te das tiempo cada día para relajarte.	
					23. Eres consciente de las causas que producen preocupación.	

					24. Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	
					25. Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	
					26. Relajas tus músculos antes de dormir	
					27. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	
			5. Soporte interpersonal	Soporte interpersonal	28. Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	
					29. Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	
					30. Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	

				31. Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	
				32. Te das tiempo para estar con tus amigos.	
				33. Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	
				34. Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	
				35. Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	
			6. Auto actualización	36. Te quieres a ti misma.	
			Auto actualización		

					37. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	
					38. Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	
					39. Te sientes feliz y contenta	
					40. Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	
					41. Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	
					42. iras hacia el futuro	
					43. Eres consciente de lo que te importa en la vida	
					44. Respetas tus propios éxitos	
					45. Vez cada día como interesante y desafiante	

					46. Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	
					47. Eres realista en las metas que te propones	
					48. Crees que tu vida tiene un propósito	

2.7. ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA

El Centro Poblado Menor de Ayaccocha fue creado como Centro Poblado Menor, del Distrito de Acoria, Provincia y Región de Huancavelica el 12 de enero del 1942, mediante D. L. N° 9505, siendo el primer alcalde el Sr. Leonardo Untiveros, a la fecha han ejercido funciones 28 alcaldes.

Los orígenes del Distrito de Acoria se remontan a la época prehispánica, hay evidencias de que Acoria por su emplazamiento y condiciones micro climáticas y paisajísticas, ha sido habitado por grupos humanos de pastores y agricultores, tal como se evidencia en los restos arqueológicos ubicados en la cuenca conformada por el riachuelo que cruza la capital de distrito, la misma que baja de Nor-Oeste a Sur-Este en el barrio Laimina, y que muestra emplazamientos agrícolas (andenes rústicos), abrigos rocosos y entierros en ladera, los mismos que hasta hoy se pueden apreciar y que es necesario preservar.

En las últimas décadas los hechos más tristes de su historia se refieren a la violencia política que azotó nuestro país en el período de los 80's y 90's, hechos a los cuales no fue ajeno el Distrito de Acoria, muchos pobladores de los diferentes centros poblados específicamente de Ayaccocha no fueron ajenos a esta coyuntura teniendo que abandonar sus tierras, animales y casas, sus únicos sustentos, situación que los ha sumergido en el retraso, consecuentemente con los hechos actuales y el proceso de pacificación, estos poblados se vienen recuperando: con proyectos ejecutados como es el saneamiento integral del C.P, construcción del colegio secundario y la construcción del mini centro de salud, próximamente la ejecución del proyecto ampliación del Sistema de Agua Potable. Actualmente Huancavelica está constituida por 7

provincias y 97 distritos, donde dentro de ellas esta Ayaccocha, cada zona expresa las diversas alternativas de uso sostenible que tienen de acuerdo al tipo de la categoría de la aptitud de uso predominante de una unidad ecológica y económica (UEE). Las zonas productivas están relacionadas a un conjunto de actividades productivas. Constituyen las áreas con vocación para implementar proyectos de diversa índole, haciendo uso racional de los recursos naturales renovables y no renovables, pues incluye áreas que por su naturaleza tienen mayor aptitud para uso agropecuario, forestal, industrial, acuícola, minero, hidroenergético, entre otras.

Su ubicación al borde de la carretera Huancavelica - Huancayo y su posterior asfalto de la misma ha generado cambios en su actividad económica, anteriormente su ingreso se sustentaba en la actividad agrícola y ganadera, ahora el 60% se dedica al comercio: venta de víveres, restaurants, otros servicios.

La configuración geográfica del área de estudio y la falta de una planificación en su desarrollo urbano, con el crecimiento longitudinal al borde de la vía, con lotes mínimos de 200 a 300 m², el barrio Simón Bolívar ubicado al sur este del centro urbano con una densidad poblacional promedio de 94 hab/ha y lotes de 300 a 400 m², los otros dos barrios ubicados en la periferia, presentan lotes de viviendas dispersas con densidades promedio de 60 a 80 hab/ha que por estar vinculadas a las actividades agrícolas de denominan viviendas productivas con lotes de 500 a 600 m².

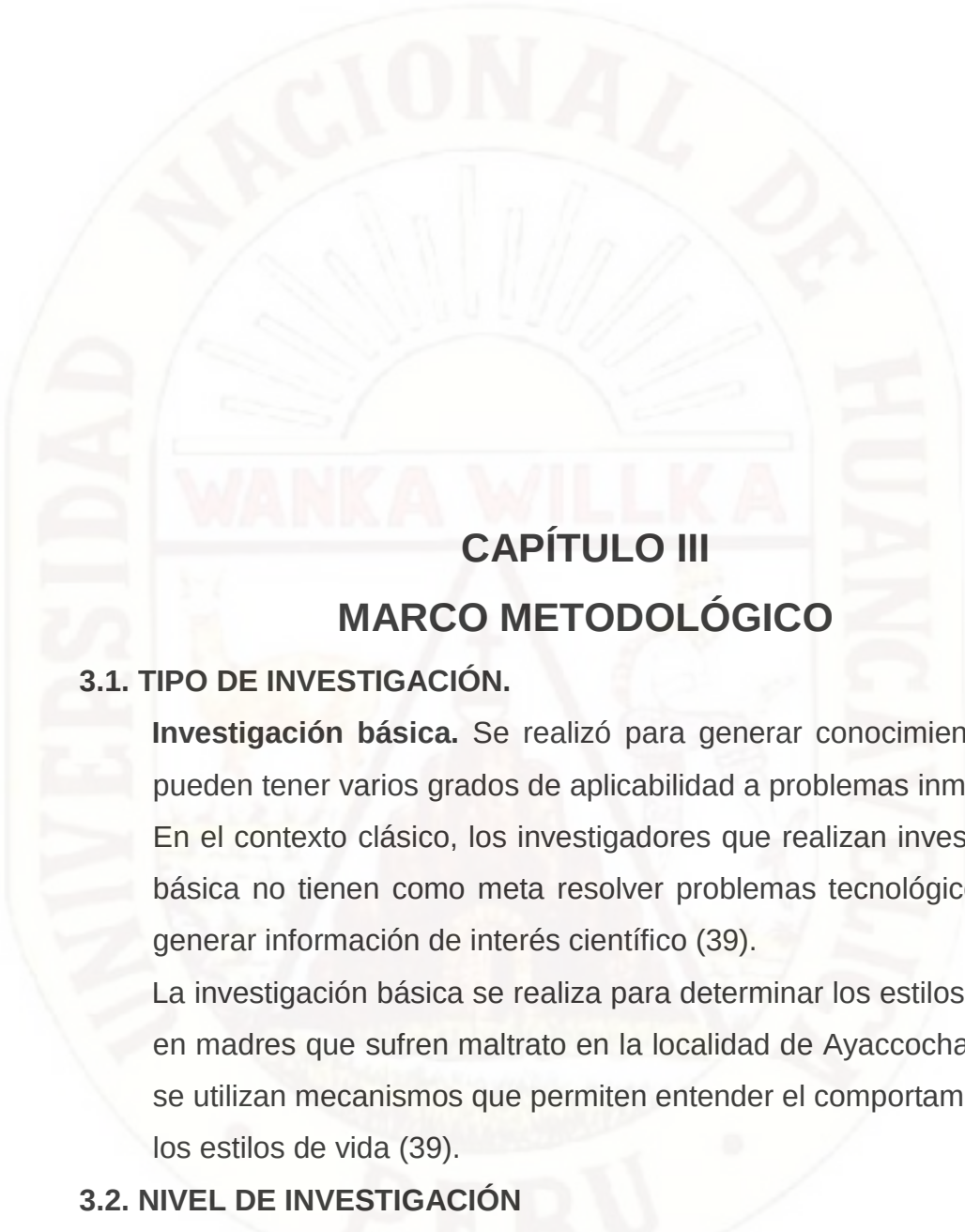
El 60% de los terrenos parcelados dentro del área urbana son mínimos, aquellos al borde de la vía dedicados al comercio aquellos ubicados en las zonas periféricas utilizados como huertos, jardines y corrales para animales domésticos algunas manzanas contienen bosques con plantaciones de eucalipto, hacia el sur este en el barrio

Bolívar, el asentamiento poblacional es reciente, pues también se viene desarrollando de manera desordenada.

Ubicación geográfica:

Este: Ayaccocha, Oeste: Quimina, Norte: Palmadera, Sur: Occopa,
Distrito: Acoria, Provincia: Huancavelica, Región: Huancavelica,
Ubigeo: 090103, Latitud Sur: 12° 38' 22.4" S (-12.63955215000),
Longitud Oeste: 74° 55' 14.8" W (-74.92079063000), Altitud: 3903
msnm





CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Investigación básica. Se realizó para generar conocimientos que pueden tener varios grados de aplicabilidad a problemas inmediatos. En el contexto clásico, los investigadores que realizan investigación básica no tienen como meta resolver problemas tecnológicos, sino generar información de interés científico (39).

La investigación básica se realiza para determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha, donde se utilizan mecanismos que permiten entender el comportamiento de los estilos de vida (39).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva. Buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de la variable estilos de vida que se describió de la población que son las madres maltratadas de la localidad de Ayaccocha. Pretende medir o recoger información de manera independiente sobre la variable estilos de vida.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método hipotético-deductivo. Partiendo de una hipótesis de trabajo y del planteamiento de unos objetivos concretos, se obtienen y analizan los datos, para elaborar un modelo provisional, que será debidamente contrastado, modificándose la hipótesis de partida si es necesario y corrigiéndose el modelo para así obtener uno que explique de manera convincente los hechos analizados.

Método estadístico. La Investigación cuantitativa asume el Método Estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de los estilos de vida características, variables o valores numéricos de un estudio o de un proyecto de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones. El Método estadístico ofrece además las siguientes bondades:

- Facilita el manejo de grandes cantidades de observaciones y datos por el empleo adecuado de la muestra.
- Facilita el manejo de categorías tanto deductivas como inductivas al convertirlas en variables numéricas.
- Maximiza el carácter objetivo de la interpretación no obstante la observación y participación del sujeto investigador en el mismo grupo investigado. Para emplear de modo racional y eficiente el Método Estadístico es necesario recorrer unos pasos fundamentales que conforman un algoritmo o proceso lógico cuantitativo. Los principales son los siguientes:
 - Un Planteamiento y definición cuidadosa del problema que se va a tratar.
 - La definición de un plan para la recolección de los datos necesarios, de la información complementaria, de las unidades de observación, de los medios técnicos a la mano y/o virtuales.

- El proceso de recolección de la información, reducción, codificación, tabulación, representación de las observaciones y los valores cuantitativos.
- El análisis y la interpretación estadística de los resultados provenientes del paso anterior
- La proyección probabilística para toma de decisiones, optimización de procesos e innovaciones creativas.

La Presentación científica de los productos de la investigación.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

En el presente trabajo de investigación se utilizó la escala tipo likert para valorar la variable estilos de vida en la población de estudio.

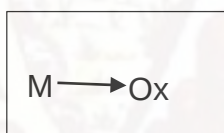
Variable	Técnica	Instrumento
Estilos de vida	psicométrica	Escala tipo Likert

3.5.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación que orientó esta investigación es **no experimental, transversal**.

Diagrama:



Leyenda:

M = Muestra de madres maltratadas.

Ox = se aplicó la escala tipo likert para la variable estilos de vida.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se ejecutó siguiendo las siguientes etapas:

1. Coordinación con el Juez de la localidad de Ayaccocha para solicitar la autorización para la ejecución de la investigación.

2. Coordinar con las madres maltratadas para convenir el momento y el lugar donde se aplicará los instrumentos de recolección de datos (consentimiento informado).
3. Verificar que todos los instrumentos estén debidamente rellenos y proceder con la codificación y tabulación.
4. Realizar el análisis estadístico haciendo uso de la hoja de cálculo Microsoft office Excel 2016 e IBM SPSS 23.
5. Con los cuadros y gráficos estadísticos proceder con la síntesis, análisis, descripción, discusión e interpretación de acuerdo a la demanda de los objetivos de investigación; finalmente redactar las conclusiones y recomendaciones.

3.7. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

3.7.1. Población

La población estuvo conformada por 40 madres maltratadas que acudieron al juzgado de Ayaccocha y que han realizado demandas de asistencia familiar año 2014 al 2017.

3.7.2. Muestra:

Muestra censal: 40 madres.

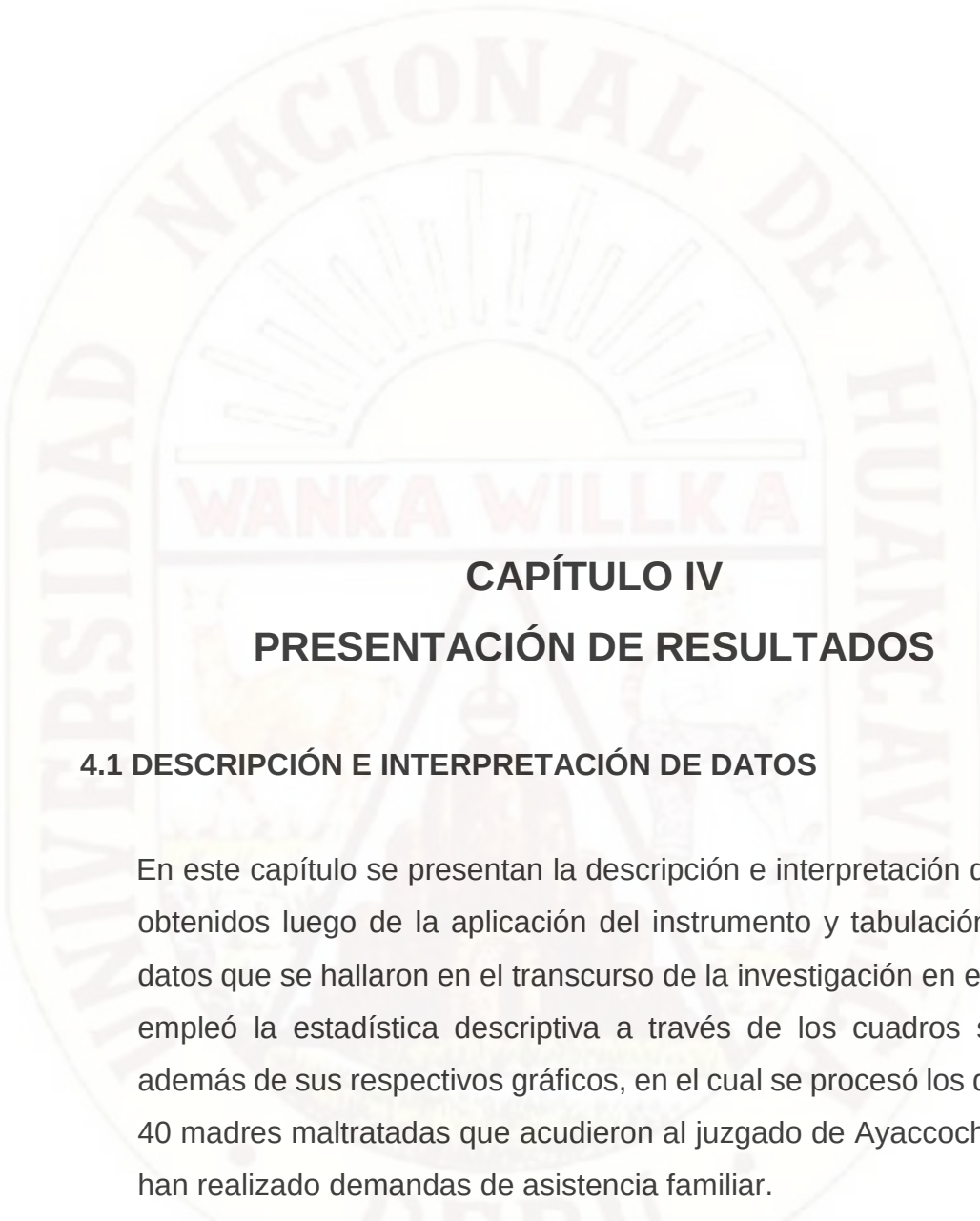
3.7.3. Muestreo:

No probabilístico por conveniencia.

3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de los datos se realizó los siguientes pasos de recolección (medición), recuento (computo), presentación, descripción y análisis considerando para ese propósito la clasificación de la estadística:

- **Estadística descriptiva.** Para esta investigación se utilizó las tablas de frecuencias con sus respectivos gráficos.



CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En este capítulo se presentan la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento y tabulación de los datos que se hallaron en el transcurso de la investigación en el que se empleó la estadística descriptiva a través de los cuadros simples, además de sus respectivos gráficos, en el cual se procesó los datos de 40 madres maltratadas que acudieron al juzgado de Ayaccocha y que han realizado demandas de asistencia familiar.

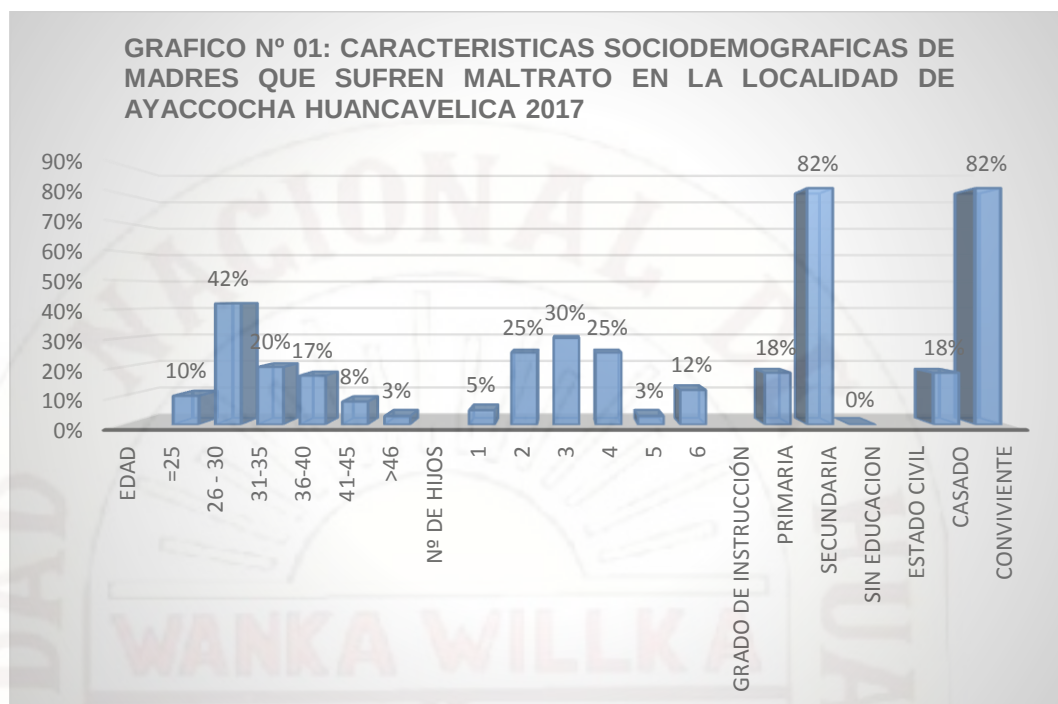
Para el análisis de los datos recolectados y para la representación de los mismos se utilizó Microsoft Office-Excel 2013; software estadístico spss statistics 22. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos

TABLA N° 01

**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE MADRES QUE
SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA
HUANCAVELICA 2017.**

EDAD	f_i	$h_i\%$
25	4	10
26-30	17	42
31-35	8	20
36-40	7	17
41-45	3	8
>=46	1	3
TOTAL	40	100
N° DE HIJOS	f_i	$h_i\%$
1	2	5
2	10	25
3	12	30
4	10	25
5	1	3
6	5	12
TOTAL	40	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN	f_i	$h_i\%$
Primaria	7	18
Secundaria	33	82
Sin educación	0	0
TOTAL	40	100
ESTADO CIVIL	f_i	$h_i\%$
Casado	7	18
Conviviente	33	82
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 01

Interpretación:

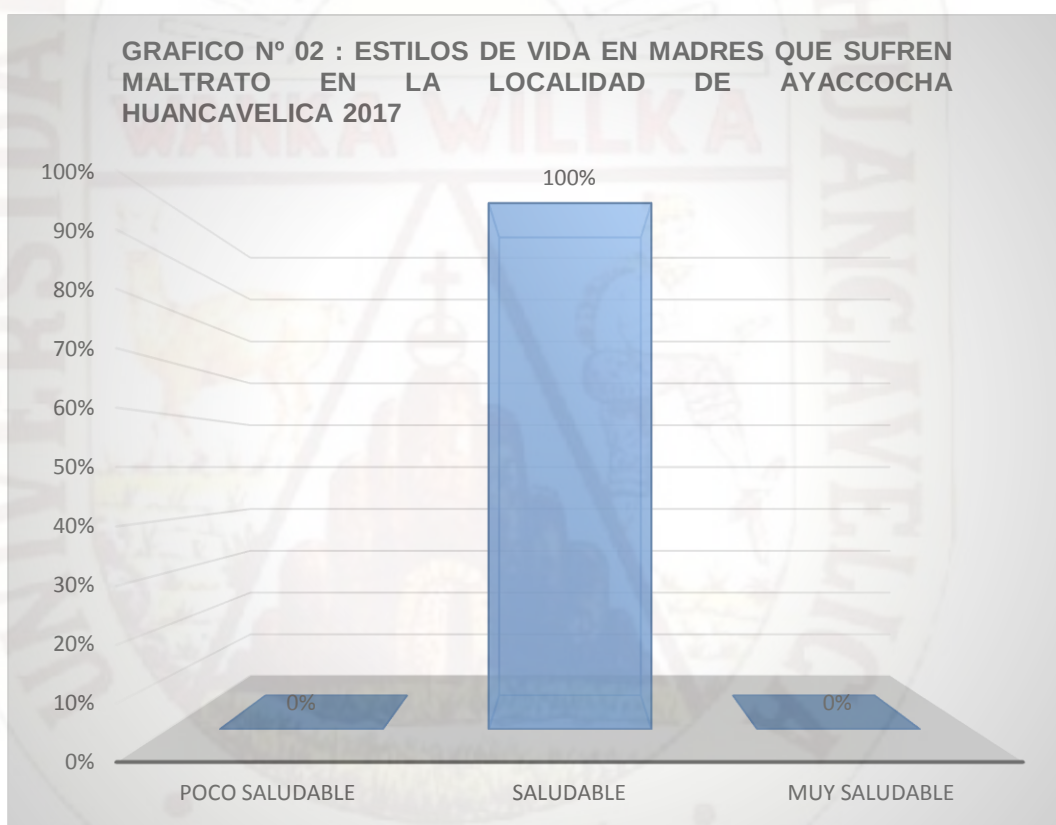
Como se puede apreciar en la gráfica N° 01, el 42% (17), cursan la edad de 26 a 30 años, un 30% (12), presenta tres hijos, teniendo un 82% (33) un grado de instrucción de nivel de secundaria y un 82% (33), son convivientes, las madres que sufren maltrato, en la localidad de Ayacocha Huancavelica.

TABLA N° 02

ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017

GENERAL	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	0	0
SALUDABLE	40	100
MUY SALUDABLE	0	0
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 02

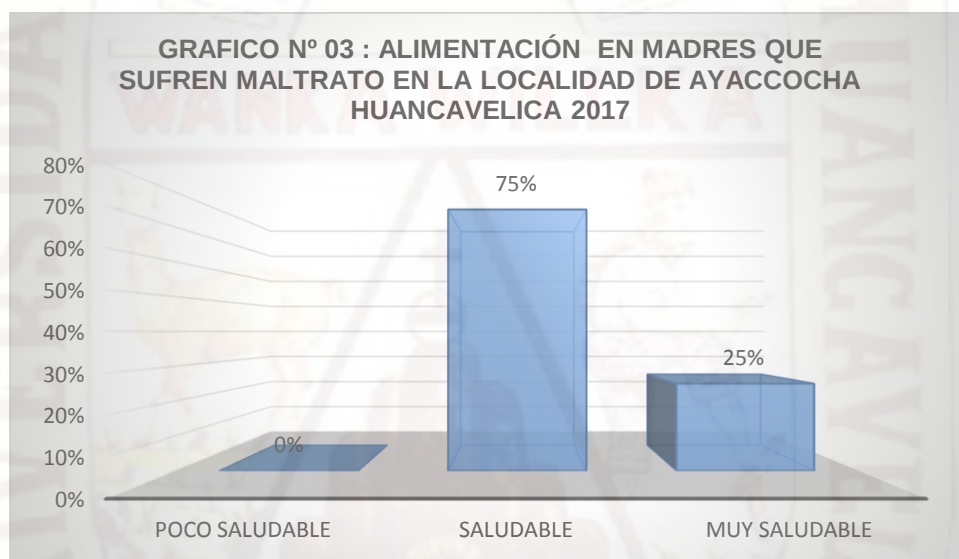
Interpretación:

Como se puede apreciar en la gráfica N° 02, el 100% (40), es saludable el estilo de vida, en las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacocha Huancavelica.

TABLA N° 03
ALIMENTACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA
LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017

ALIMENTACIÓN	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	0	0
SALUDABLE	30	75
MUY SALUDABLE	10	25
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 03

Interpretación:

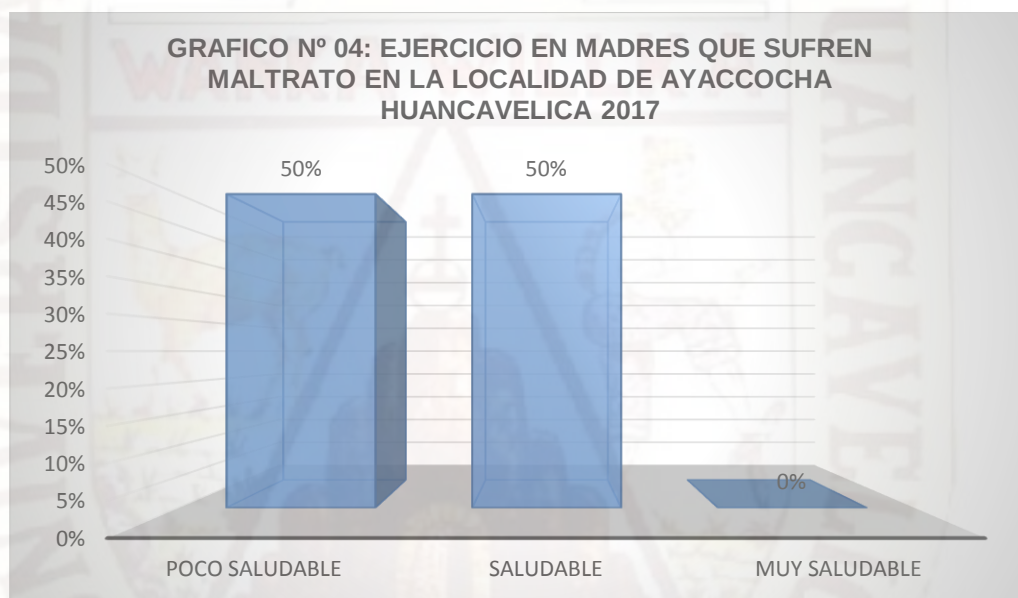
Como se puede apreciar en la gráfica N° 03, el 75% (30), presentan una alimentación saludable y el 25%(10) presento una alimentación muy saludable, en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacocha Huancavelica.

TABLA N° 04

**EJERCICIO EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA
LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCAMELICA 2017**

EJERCICIO	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	20	50
SALUDABLE	20	50
MUY SALUDABLE	0	0
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 04

Interpretación:

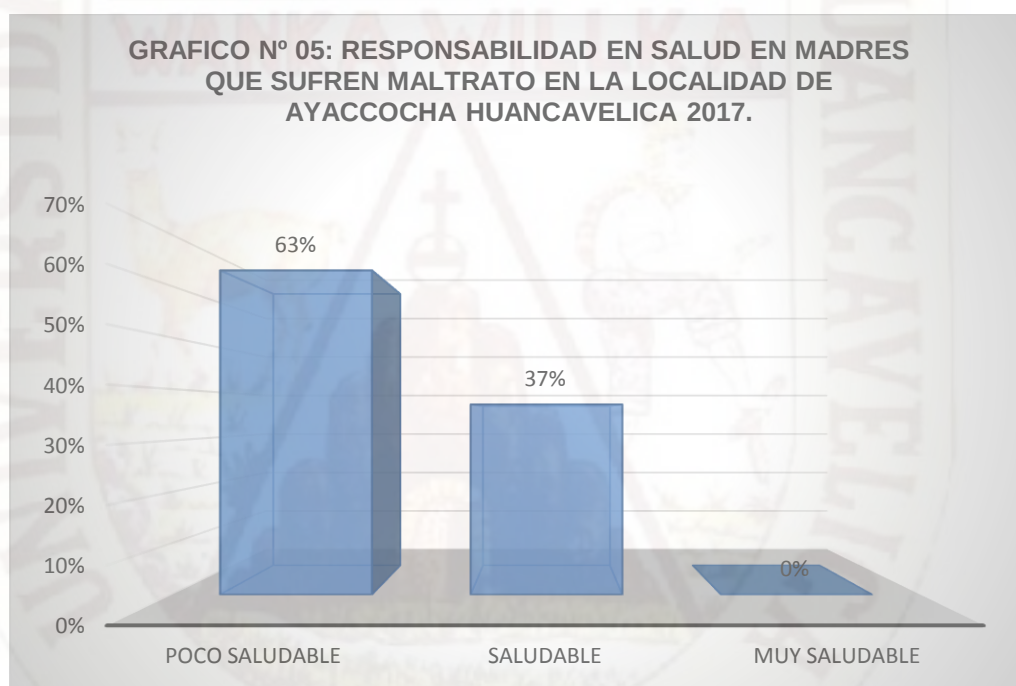
Como se puede apreciar en la gráfica N° 04, el 50% (20), son saludables ya que realizan actividad física y un 50% (20), son poco saludables, en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica.

TABLA N° 05

RESPONSABILIDAD EN SALUD EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.

RESPONSABILIDAD	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	25	63
SALUDABLE	15	37
MUY SALUDABLE	0	0
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 05

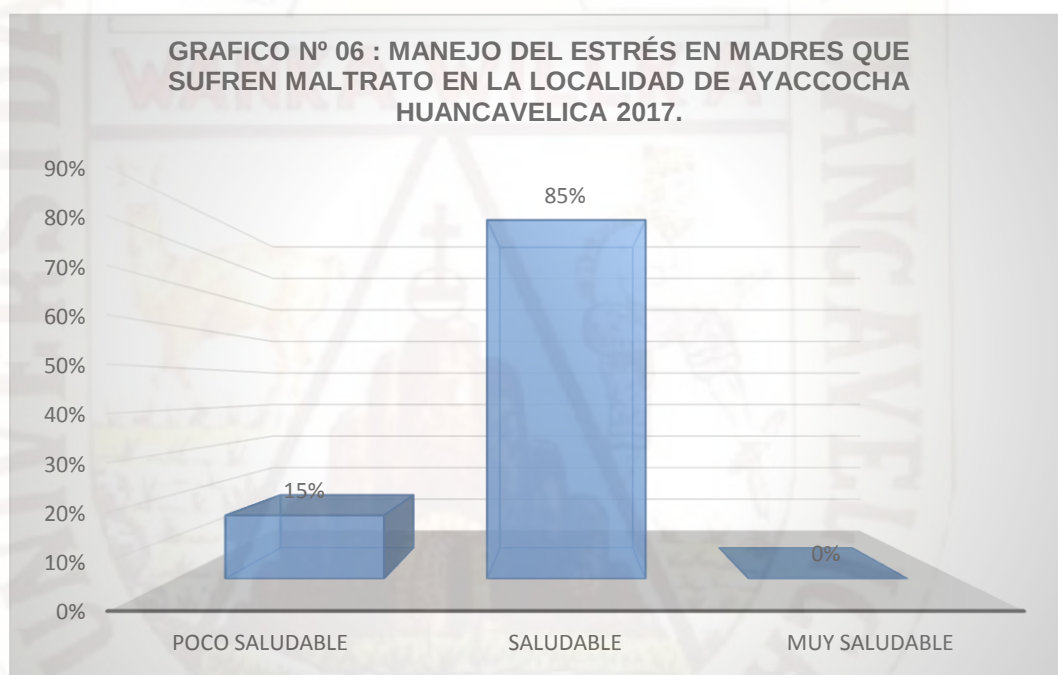
Interpretación:

Como se puede apreciar en la gráfica N° 05, el 63% (25), es poco saludable en su responsabilidad en salud, el 37% (15) es saludable en su responsabilidad en salud, en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacocha Huancavelica.

TABLA N° 06
MANEJO DEL ESTRÉS EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO
EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.

MANEJO	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	6	15
SALUDABLE	34	85
MUY SALUDABLE	0	0
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 06

Interpretación:

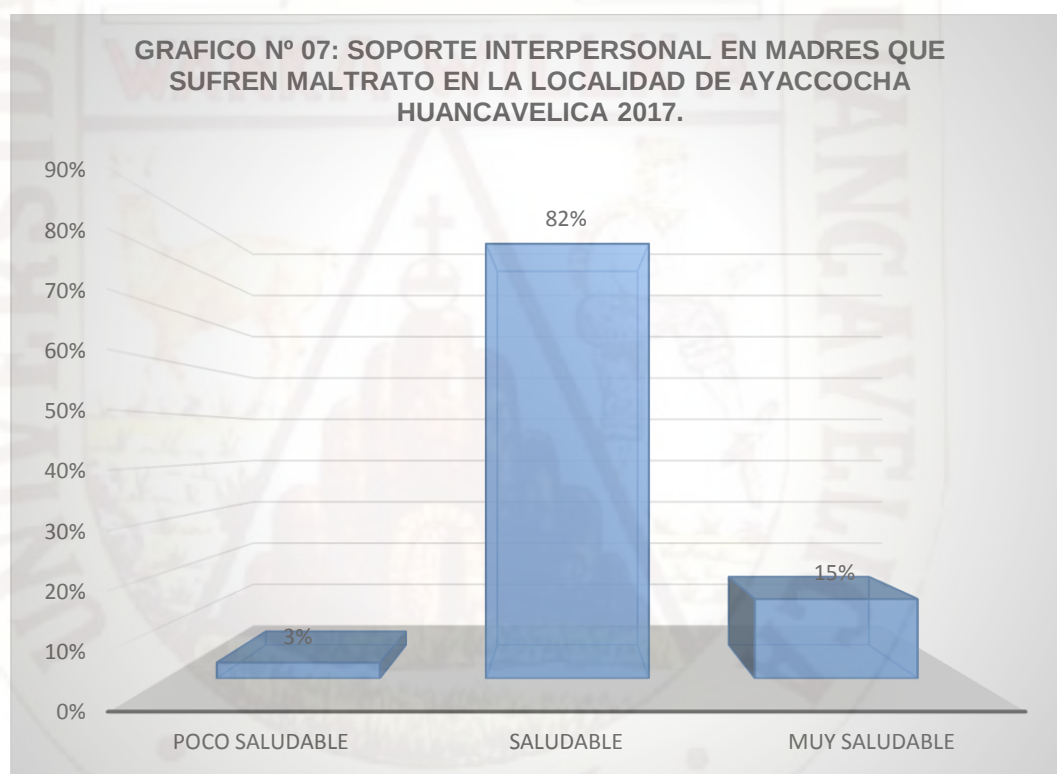
Como se puede apreciar en la gráfica N° 06, el 15% (6), es poco saludable su manejo al estrés, el 85% (34), es saludable su manejo al estrés, en las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica.

TABLA N° 07

**SOPORTE INTERPERSONAL EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO
EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.**

SOPORTE	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	1	3
SALUDABLE	33	82
MUY SALUDABLE	6	15
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 07

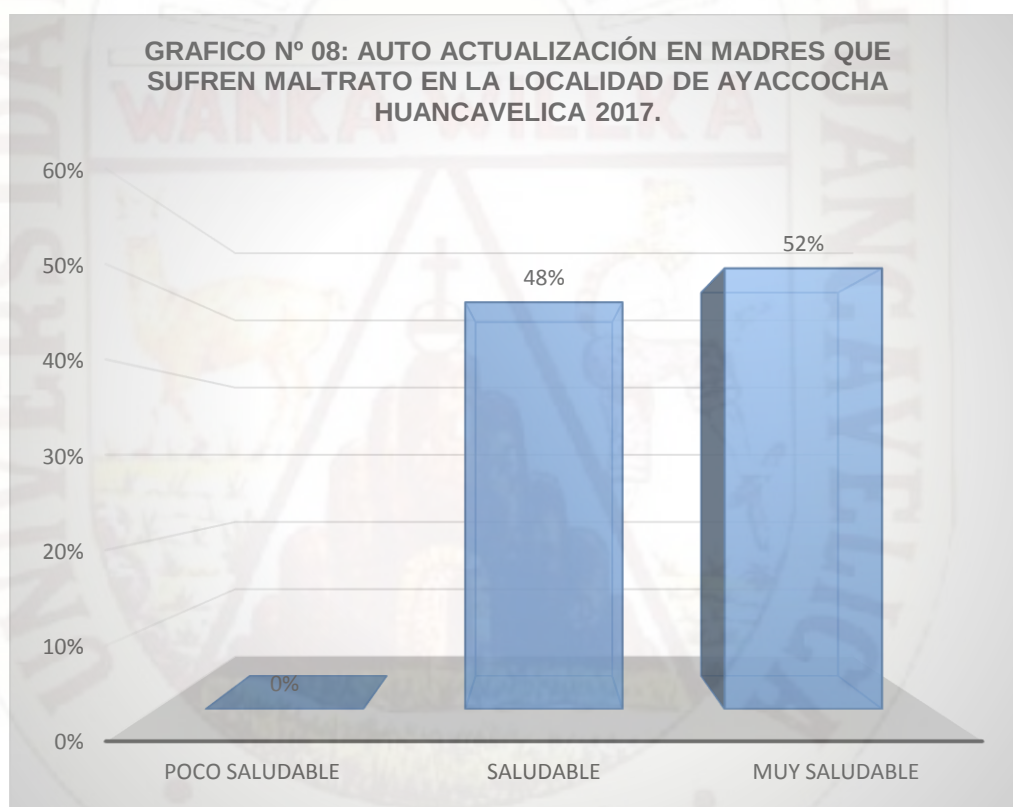
Interpretación:

Como se puede apreciar en la gráfica N° 07, el 3% (1), es poco saludable su soporte interpersonal, el 82% (33), es saludable su soporte interpersonal y el 15% (6), es muy saludable en su soporte interpersonal, en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica.

TABLA N° 08
AUTO ACTUALIZACIÓN EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN
LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCAMELICA 2017.

AUTO ACTUALIZACIÓN	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	0	0
SALUDABLE	19	48
MUY SALUDABLE	21	52
TOTAL	40	100

Fuente: Cuestionario de estilos de vida.



Fuente: Tabla N° 08

Interpretación:

Como se puede apreciar en la gráfica N° 08, el 48% (19), es saludable su auto actualización y el 52% (21), es muy saludable su auto actualización, en las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica.

TABLA N° 09

**LISTADO DE MADRES QUE ACUDEN HACER LA DENUNCIA
CORRESPONDIENTE**

N°	Años de la denuncia	Apellidos y nombres	Se separó de su pareja	La madre se fue a vivir con sus padres	Las familias se volvieron evangélicas	Su pareja trabaja lejos y vuelve un rato a la casa	Ya no pelean por que sus hijos reclaman a sus padres	Siguen peleando.
1	2017	Paulina Cusi Huamani	7	5	5 x	13	7	3
2	2016	Aydee Ñahui Villalva		x				
3	2016	Damasa Fernandess Sanchez				x		
4	2016	Emilia Felicia Bendezu Quispe			x			
5	2015 2016	Reveca Rojas Ccente						x
6	2016	Justina Tapara De Arana		x				
7	2016	Martha Quispe Mendoza				x		
8	2016	Alejandra Sanchez Quispe	x					

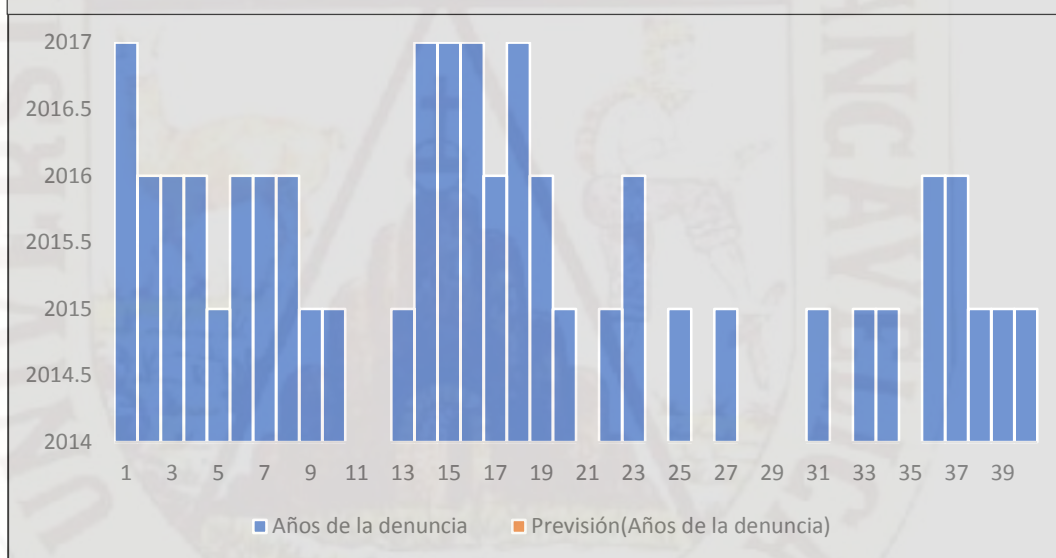
9	2015 2016	Mirian Leonela Huamani Machuca					x	
10	2015	Marleni Tapara Rojas	x					
11	2014	Delvira Tapara Ñahui				x		
12	2014	Emma Huamani Ticllacuri	x					
13	2015	Alicia Marina Quispe Huamna				x		
14	2017	Beniricta Arteaga Damian						x
15	2017	Hinosenci a Hinsiso Huaman					x	
16	2017	Rudelend a Cusi Rodrigo				x		
17	2016	Martha Huaman Ticllacuri		x				
18	2017	Valeria Tuncar Quispe						x
19	2016	Magdalen a Gaspar De La Cruz				x		
20	2015 2016	Marleni Huaman Tapara					x	
21	2014 2016	Margarita Jurado Huaman				x		
22	2015	Justina Ticllacuri Huamani		x				

23	2016	Bacilia Quispe Rodrigo					x	
24	2014 2015	Olga Zusana Yaranga				x		
25	2015	Mari Nelida Rojas Mendoza	x					
26	2014 2015	Alicia Marina Quispe Huaman			x			
27	2015	Eudocia Palomino Casqui				x		
28	2014	Analís Yaranga Cusi	x					
29	2014	Gloria Quispe Crispin					x	
30	2014	Juana Porrás Quispe				x		
31	2015	Doralisa Lima Ichpas	x					
32	2014	Gladys Cusi Rivera			x			
33	2015	Maria Mercedes Tapara Yaranga				x		
34	2015	Beatriz Huaman Escobar	x					
35	2014	Yolanda Huaman Arana					x	
36	2016	Gregoria Quispe Ticllacuri				x		

37	2016	Juvita Rodrigo Taype					x	
38	2015	Loida Quispe Jurado				x		
39	2015	Monica Cusi Ramos			x			
40	2015	Felicita Fernande z Toribio		x				

Fuente: Denuncias hechas por las madres en el libro de actas.

GRAFICO N° 09: LISTADO DE MADRES QUE ACUDEN HACER LA DENUNCIA CORRESPONDIENTE.



Fuente: Tabla N° 09

Interpretación:

Como se puede apreciar en la gráfica N° 09, (7) Se separaron de su pareja, (5) de ellas se fueron a vivir con sus padres, (5) las familias se volvieron evangélicas, (13) sus parejas trabajan lejos vuelven un rato a sus hogares y (7) de ellas ya no pelean porque sus hijos reclaman a sus padres, continúan peleando (3).

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente trabajo, se tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017, en el cual se encontró los siguientes resultados: la mayoría de madres presentó un estilo de vida saludable, estos resultados confirman que en la actualidad ya no presentan maltrato por parte de sus parejas por motivos de: separación de sus pareja, la familia se volvieron ser evangélicas, ellas viven con sus padres, sus hijos reclaman a sus padres y la menoría de madres sufren maltrato por parte de sus parejas cuando vuelve del trabajo sus convivientes, también podemos decir que la buena práctica de consumo de alimentos ricos en nutrientes y fibras de acuerdo a lo que se produce en la zona y que son de bajo costo; realizan actividad física como caminar, correr y otros por ser una zona ganadera y agrícola; presentan una comunicación regular con las personas más cercanas sobre su entorno y situaciones personales obteniendo como resultado consejos y apoyo.

Este resultado concuerda con lo hallado por Garay (13). En su estudio sobre “estilos de vida y situación de salud en comerciantes del Mercado de Abastos Huancavelica” quien encontró que el 97.5% de comerciantes resultaron con un regular estilo de vida, 2.5% presentaron buen estilo de vida.

Estos resultados confirman que el estilo de vida saludable es promotor de salud procura el bienestar del ser humano y por lo tanto alude a la forma personal en que se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares que muestra un buen estilo de vida (17).

La variable para su mejor estudio se ha dividido en seis dimensiones: Dimensión alimentación, el 75% (30 madres), presentan una alimentación saludable y el 25%(10 madres) alimentación muy

saludable. Estos resultados confirman que la mayoría de madres tienen una alimentación saludable debido a sus características socioculturales porque consumen alimentos ricos en nutrientes y fibras como (leche, queso, huevo, carne, verduras y otros) que son producidos en la zona (ganadera y agrícola) y la minoría de madres presentaron una alimentación muy saludable caracterizada por consumir mayormente alimentos en horarios y frecuencia adecuada.

Se encontró que concuerdan con lo hallado por Garay (13), quien encontró que tienen regulares hábitos alimenticios en su gran mayoría específicamente el 97.5% un regular habito alimentario y el 2.5% presentó buen hábito alimenticio: asimismo, estos resultados concuerdan a los hallazgos por Acuña y Cortes (2) “promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza, Costa Rica” donde encontro que un 57% consideran que su alimentación es balanceada.

Estos resultados confirman que una alimentación saludable es aquella que permite mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimo, debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, segura (22).

En la dimensión ejercicio el 50% (20 madres) resultaron en la categoría poco saludable, no realizan actividad física regular porque solo realizan las actividades domésticas, el 50%(20 madres) resultaron ser saludable, las madres realizan regular actividad física, viven en una zona rural y se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolectan del campo leña para la preparación de sus alimentos.

Se encontró que concuerdan con lo hallado por Acuña y Cortes (2), donde los resultados que encontraron que el 54% realizan ejercicio

físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendada. Asimismo, estos resultados concuerdan a los hallazgos por Garay (13). La mayoría realizan la práctica de ejercicio físico de forma regular.

Estos resultados confirman que la actividad física reduce el riesgo de padecer enfermedades como afecciones cardíacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso y la salud, presenta indudables beneficios psicológicos. Por todo ello los estilos de vida son saludables porque incluyen actividades físicas diarias (15).

En La dimensión responsabilidad en salud, el 63% (25 madres), es poco saludable, no acuden a los establecimientos de salud, no disponen de tiempo suficiente, muchas veces cuando presentan molestias leves prefieren curarse en casa, utilizan la medicina tradicional, no reciben atención médica, no participan de las actividades realizadas por el puesto de salud. El 37% (15 madres) es saludable en su responsabilidad en salud, ellas acuden a los establecimientos de salud por ser más cerca a sus hogares, los medicamentos y atenciones son gratis, reciben información sobre la importancia de la salud

Este resultado concuerda con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que la mayoría de las madres en responsabilidad en salud es poco saludable.

Estos resultados explican que la salud esta significativamente afectada por el comportamiento del individuo respecto a su salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas. La salud reconoce la importancia de la responsabilidad individual y la responsabilidad social en los asuntos de salud (15).

En la dimensión manejo del estrés el 15% (6 madres), es poco saludable, solo se ocupan de los trabajos domésticos como ocupación principal lo cual genera el estrés al estar diariamente en ese espacio, no usan formas específicas para controlar la preocupación, no se dan tiempo para relajarse y el 85% (34 madres), es saludable su manejo al estrés porque ellas se dan tiempo para relajarse viven en zona rural libre de ruido, contaminación con una forestación verdosa donde ellas diariamente se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolección de leña, diariamente se relajan.

Asimismo, difiere con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que mucha de las madres es poco saludable en su manejo al estrés. También no concuerda con el estudio de Acuña y Cortes (2). Donde los resultados que encontraron que la mayoría presentan estrés. Esto probablemente se deba a un limitado control de las variables o falta o inadecuado análisis multivariado o por otras particularidades asociados a su contexto.

En la dimensión soporte interpersonal el 82% (33 madres), es saludable, regularmente comparten con personas cercanas sus preocupaciones y problemas; el 15% (6 madres), es muy saludable en su soporte interpersonal porque la mayoría de veces les gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas, se dan tiempo para estar con sus amistades en el momento de pastar sus ganados, así como en faenas agrícolas.

Este resultado concuerda con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que las madres en la gran mayoría mantienen buenas relaciones interpersonales, se relacionan constantemente entre vecinos, refieren que reciben apoyo de sus familiares en momentos difíciles.

Estos resultados confirman que las relaciones interpersonales son las situaciones que se dan entre dos o más personas cuando existe alguna circunstancia que las une, ya que cada uno de los individuos eligen el tipo de relaciones que desean, admitiendo que a la generalidad interesa vivir bien con los demás, sintiéndose mejor (15).

Dimensión auto actualización, el 48% (19 madres), es saludable, debido a que regularmente lograron sus metas propuestas y el 52% (21 madres), es muy saludable su auto actualización, son entusiastas y optimistas con referencia a sus vidas que poco a poco van cambiando personalmente en direcciones positivas son conscientes de sus capacidades, debilidades personales y de lo que les importa en la vida, respetan sus propios éxitos a pesar del problema que tienen.

Asimismo, estos resultados concuerdan con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que la mayoría de madres en su auto actualización es saludable refirieron sentirse satisfecho con lo que han realizado durante su vida y con las actividades que realizan actualmente.

Estos resultados confirman que la actualización de la persona son procesos intencionales de las capacidades o dotes potenciales que cada quien tiene. Estas capacidades o dotes varían notablemente entre las distintas personas y también pueden servir para caracterizarlas, conforme se van actualizando (14).

Se considera necesario decir que estos resultados se suman a otros estudios en la línea de prevenir o intervenir en el fenómeno del maltrato, tales como aquellos sobre Estilos de vida, así para consideramos que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevas tesis que ayuden el mundo de la salud.

CONCLUSIONES

1. Todas las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica. tienen el estilo de vida saludable, por consumir alimentos nutritivos y saludables que son producidos en la zona; realizan actividad física por ser una zona ganadera y agrícola; presentan una comunicación regular con las personas más cercanas sobre su entorno y situaciones personales obteniendo como resultado consejos y apoyo.
2. En su mayoría de madres, tuvieron una alimentación saludable, ellas consumen alimentos ricos en nutrientes y fibras que son producidos en la zona (ganadera y agrícola) en horarios adecuados, algunas veces en faenas agrícolas o pastando sus animales también toman agua suficiente.
3. Respecto a la actividad física la mitad de las madres, resultaron en la categoría poco saludable: no realizan actividad física regular, solo actividades domésticas, la otra mitad de madres resultaron saludable; ellas realizan regular actividad física ya que viven en una zona rural y se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolectan leña para la preparación de sus alimentos.
4. En relación a la dimensión responsabilidad en salud, más de la mitad de madres, resultaron poco saludable; no acuden a los establecimientos de salud por que no disponen de tiempo suficiente, muchas veces cuando presentan molestias leves prefieren curarse en casa, se auto medican o utilizan la medicina tradicional, muchas de las madres no reciben atención médica y no participan de las actividades realizadas por el puesto de salud.

5. La gran mayoría de madres, respecto al manejo al estrés, resultaron saludables porque ellas se dan tiempo para relajarse, viven en la zona rural, libre de ruidos, contaminación, con una forestación verdosa donde ellas diariamente se desplazan a sus chacras, pastean ganado, recolectan, diariamente se relajan.
6. En la dimensión soporte interpersonal la mayoría de madres resulto saludable, ya que comparten con personas cercanas sus preocupaciones, expresan cariño a personas cercanas, se dan tiempo para estar con sus amistades, comparten sus preocupaciones y problemas en el momento de pastar sus ganados, así como en faenas agrícolas.
7. En la dimensión auto actualización, la mitad de madres, resultó saludable porque lograron sus metas propuestas y más de la mitad de madres, resultaron muy saludable porque son entusiastas, optimistas con referencia a sus vidas que poco a poco van cambiando personalmente en direcciones positivas, son conscientes de sus capacidades, debilidades personales y de lo que les importa en la vida, respetan sus propios éxitos a pesar del problema que tienen.

RECOMENDACIONES

A la Universidad Nacional de Huancavelica:

- Fomentar trabajos de investigaciones sociales, los cuales permitirá conocer más sobre el estilo de vida de las madres huancavelicanas.
- Investigar qué factores contribuyen a mejorar el estilo de vida de las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica.

A la Sociedad Peruana de Psicoterapia Psicoanalítica de pareja y Familia, Ministerio de la Mujer, Fundación Ana Bella, Defensoría del Pueblo.

- Fomentar capacitaciones y programas de educación los cuales permitirá mejorar los estilos de vida de las madres que sufren maltrato por parte de su pareja.

Al Centro de Salud de Ayaccocha.

- Fomentar programas de fortalecimiento, en responsabilidad en salud, manejo del estrés y auto actualización para obtener una característica mas global sobre las situaciones en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 35616720002.pdf [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor [En línea]. Organización Panamericana de la Salud; 2012
3. OMS Violencia contra la mujer [Internet]. WHO. [citado 10 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
4. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza [Tesis de maestría]. Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública 2012.
5. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [En línea]. Organización Mundial de la Salud; 2016 [Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>].
6. Bilbao GU. Mujer, mujeres y bioética. Univ Pontifica Comillas; 2010. 250 p.
7. Fajardo JF, Fernández K, Escobar O. Estilo de vida, perfil psicológico y demográfico demujeres maltratadas por su cónyuge. Colombia: Programa de Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, 2013.
8. Myriam P, Nicolás A. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven;2008. pdf [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v8n2/v8n2a13.pdf>.
9. Patricia O. Autoestima y estilo de vida: estudio en mujeres con violencia de género en la casa de acogida hogar de nazareth Guayaquil [Tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas 2013. [citado 10 de septiembre de 2017].
10. Grupo El Comercio. Violencia contra la mujer: 12 de cada 100 peruanas fueron maltratadas [En línea]. Perú: Grupo El Comercio; 2014 [Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/violencia-contramujer-12-cada-100-peruanas-sufrio-maltrato-pareja-2204940>].

11. Morales KL. Estilo de vida y satisfacción laboral de los docentes de la asociación central de honduras de los adventistas del séptimo día [Tesis de titulación]. Honduras: Universidad de Montemorelos; 2011.
12. Alegría GK, Manrique JE, Pérez MR. Características sociodemográficas – clínicas y estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, del C.S. San Juan, Iquitos– 2014 [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.
13. Garay S. Estilos de vida y situación de salud en comerciantes del Mercado de Abastos Huancavelica- 2014[Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
14. Universidad Andrés Bello. Teoría de las necesidades humanas [En línea]. Chile: Universidad Andrés Bello; 2016 [Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/teoria-de-las-necesidadeshumanas.html>].
15. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender- 2014. [Tesis de Grado]. [citado 9 de septiembre de 2017] Universidad de Coruña Facultad de Enfermería e Podoloxia.
16. Mamani C. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca – 2015 [Tesis de titulación]. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la Salud.
17. Mendoza R, Sagrera M, Batista J. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. España: Editorial CSIC; 2004. 494 p.
18. Ruiz F. Hábitos saludables y estilos de vida de los almerienses. España: Universidad Almería; 2005. 220 p.
19. Rodés J, Piqué JM, Trilla A. El estilo de vida como determinante de la salud. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. España: Fundacion BBVA, 2007 - 783 páginas; 2007. p. 65.
20. Hernández E, Armayones M. El estilo de vida. Salud y red. España:

Editorial UOC, 2009 - 212 páginas; 2009. p. 51, 2.

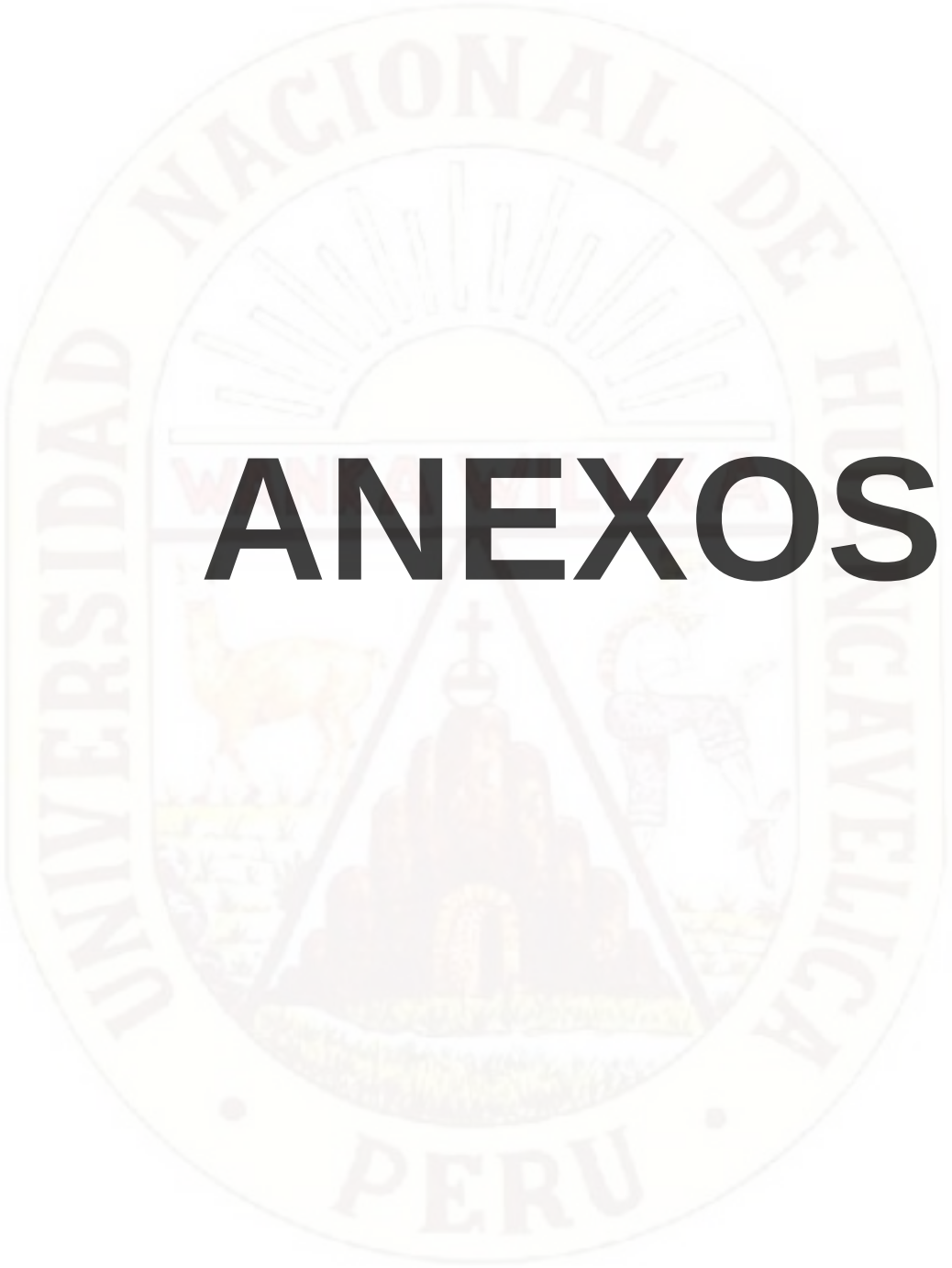
21. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 1999 [Disponible en: http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html].
22. Editorial Vértice. Nutrición. Nutrición y dietética. España: Editorial Vértice; 2010. p. 7.
23. University of Maryland Medical Center. Manejo del estrés [Internet]. Estados Unidos de América: University of Maryland Medical Center; 2016 [Disponible en: <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/manejo-del-estres>].
24. Blázquez-Morales S, Torres-Férman I, Pavón-León P, Gogeoascoechea-Trejo C, Blázquez-Domínguez C. Estilos de vida en embarazadas adolescentes. México: Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, 2010.
25. Salguero A, Molinero O. Definición del sueño. Efectos del ejercicio sobre el sueño. España: Ediciones Díaz de Santos; 2013.
26. Fundación Wikimedia Inc. Adicción [Internet]. Wikipedia.org; 2016 [Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Adicci%C3%B3n>].
27. Ferreira J. Administración del tiempo libre y recreación, factor de protección ante el consumo de drogas. [Internet]. Perú: Cijoficial.blogspot.pe; 2013 [Disponible en: <http://cijoficial.blogspot.pe/2013/07/administracion-del-tiempo-libre.html>].
28. Redalyc.uaemex.mx. ¿Qué son los Estilos de Vida Saludable? [En línea]. México: Redalyc.uaemex.mx; 2016 [Disponible en: <https://sites.google.com/site/estilosdevidasaludableesa/home/-queson-los-estilos-de-vida-saludable>].
29. Wong C. Estilos de vida. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011. p. 4.

30. Arellano Marketing. Estilos de Vida [En línea]. Perú: Arellano Marketing; 2014 [Disponible en: <http://www.arellanomarketing.com/inicio/estilos-de-vida/>].
31. Rodriguez E. Conocimientos y percepciones de salud de adultos jóvenes en relación con su estilo de vida – 1996. [Tesis de Grado]. [citado 9 de septiembre de 2017] Universidad Autonoma de Nuevo León Facultad de Enfermería.
32. Que es la. ¿Qué es estilo de vida? [En línea]. Que es la; 2016 [Disponible en: <http://quees.la/estilo-de-vida/>].
33. De Medina A. Libres de la Violencia Familiar. Editorial Mundo Hispano: Estados Unidos de América; 2001. 142 p.
34. Gracia J. El maltrato familiar hacia las personas mayores. España: Universidad de Zaragoza; 2012. 425 p.
35. Prins K. Taller de Investigación Participativa Buscando la Convergencia. España: CATIE; 2009. 111 p.
36. Hernandes R, Fernandez C. Metodología de la investigación. quinta edición 2010.
37. Vega J. El problema de las mujeres que sufren maltrato en relación de pareja, 1998.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Aranda E, Mitru N, Costa R. ABC de la redacción y comunicación científica. 2da ed. La Paz-Bolivia: Elite Impresiones; 2009. 284 p.
- Ortega M, Álvarez LE. Guía para diseñar el proyecto de Tesis. 1ra ed. Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2009. 22 p.





ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCAMELICA
2017”

VARIABLES Variable X: Estilos de vida.								
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA						
PREGUNTA GENERAL ¿Cómo son los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? PREGUNTAS ESPECÍFICAS 1. ¿Cómo es la alimentación en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? 2. ¿Cómo es el ejercicio en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? 3. ¿Cómo es la responsabilidad en salud en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? 4. ¿Cómo es el manejo del estrés en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? 5. ¿Cómo es el soporte interpersonal en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017? 6. ¿Cómo es la auto actualización en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017?	OBJETIVO GENERAL Determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Describir la alimentación en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. 2. Identificar el ejercicio en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. 3. Describir la responsabilidad en salud en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. 4. Identificar el manejo del estrés en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. 5. Identificar el soporte interpersonal en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017. 6. Identificar la auto actualización en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacchocha Huancavelica 2017.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Investigación básica. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método hipotético-deductivo, estadístico. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: <table border="1" data-bbox="1220 730 1572 798"> <thead> <tr> <th>Variables</th><th>Técnica</th><th>Instrumento</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estilos de vida</td><td>psicométrica</td><td>Escala tipo likert</td></tr> </tbody> </table> DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, transversal: M → Ox Leyenda: M = Muestra de madres maltratadas. O = Escala tipo Likert de la variable. X = Estilos de vida. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: • Población: 40madres maltratadas. • Muestra: 40 madres maltratadas. • Muestreo: No probabilístico por conveniencia. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística: - Estadística descriptiva.	Variables	Técnica	Instrumento	Estilos de vida	psicométrica	Escala tipo likert
Variables	Técnica	Instrumento						
Estilos de vida	psicométrica	Escala tipo likert						

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio tiene como título: Estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017, con el objetivo de Determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017. El tiempo estimado para la entrevista será aproximadamente de 30 minutos

Riesgos y beneficios: El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación: No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad: El proceso será estrictamente confidencial. Su nombre no será utilizado en ningún informe, se hará uso de un seudónimo y los resultados serán utilizados solo con fines académicos.

Participación voluntaria: La participación es estrictamente voluntaria.

Derecho de retirarse del estudio: El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Si desea participar, favor de llenar el talonario de autorización

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas.

Yo. _____

Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, deajo constancia que he recibido una copia de este documento.

FIRMA INVESTIGADORA

FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica- Ayaccocha.....de.....del 2017.

**ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATATO EN LA
LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017**

REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio tiene como título, los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017. Con el objetivo de determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017. Recuerde que su participación es estrictamente voluntaria, y Ud. Tiene derecho a retirarse del estudio en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas.

Yo. _____, decido
excluirme de la participación del presente estudio. Así mismo, dejo
constancia que he recibido una copia de este documento.

FIRMA INVESTIGADORA

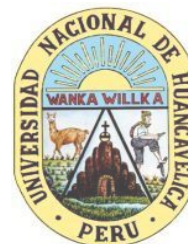
FIRMA PARTICIPANTE

Huancavelica- Ayaccocha.....de.....del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER



INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad:años
- Número de hijos:
- Procedencia:.....
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria completa
 - Incompleta
 - b) Secundaria completa
 - Incompleta
 - c) Sin educación completa
- Estado civil:
 - a) Casado
 - b) Conviviente.

☐
☐

INSTRUCCIÓN:

- a) En esta escala se pregunta sobre el modo en que vives en relación con tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir. 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	¿Rutinariamente?
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra	1	2	3	4

	(ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)				
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para consérvalos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4
20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4

21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creas que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4

41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creer que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

ANEXO 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El Instrumento estilos de vida (Lifestyle Profile) diseñado por Nola Pender en 1996. El instrumento de Pender (1996), Health Promotion Lifestyle Profile (HPLP) cuenta con la versión en español, que ha sido validado en México mediante la aplicación a una población de 485 hispanos que residen en áreas metropolitanas y rurales. El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach que se obtuvo fue de 93 para la escala total, por lo que se considera altamente confiable. El instrumento fue utilizado por Lucelly Rodríguez Alonzo.

ANEXO 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La fiabilidad, confiabilidad, consistencia y credibilidad de la investigación se logró a través del análisis de la información, lo cual permitió internalizar las bases teóricas, el cuerpo de ideas y la realidad (sujetos de estudios-escenarios y contextos) Rusque, M. (2003: p. 134)

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 • es la varianza del ítem i,
- S_t^2 • es la varianza de los valores totales

observados y k es el número de preguntas o ítems. **Y EL**

RESULTADO ES:

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.844	48

Dando un valor de 0.844 lo cual da una confiabilidad aceptable.

ANEXO 06

BAREMO DEL CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA.

Para medir el estilo de vida se utilizó el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996). Está integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca = 1; a veces = 2; frecuentemente = 3; rutinariamente = 4); el valor mínimo es 48 y el máximo de 192, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida. Los 48 reactivos se subdividen en seis subescalas: alimentación con las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, ejercicio 7, 8, 9, 10, 11, responsabilidad en salud: con 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, manejo del estrés: con 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, soporte interpersonal: con 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, auto actualización: 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48.

Nº.	Subescalas	Nº. Ítems	Reactivos
1	Alimentación	6	1, 2, 3, 4, 5, 6
2	Ejercicio	5	7, 8, 9, 10, 11
3	Responsabilidad en Salud	10	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
4	Manejo del Estrés	7	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
5	Soporte Interpersonal	7	29, 30, 31, 32, 33, 34, 35
6	auto actualización	13	36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48.

CATEGORIZACIÓN GENERAL	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	48 – 95 puntos
Saludable	96 – 143 puntos
Muy saludable	144 – 192 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
ALIMENTACION	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	6 – 11 puntos
Saludable	12– 18 puntos
Muy saludable	19 – 24 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
EJERCICIO	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	5– 9 puntos
Saludable	10– 14 puntos
Muy saludable	15 – 20 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
RESPONSABILIDAD EN SALUD	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	10– 19 puntos
Saludable	20– 29 puntos
Muy saludable	30 – 40 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
MANEJO AL ESTRES	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	7– 13 puntos
Saludable	14– 20 puntos
Muy saludable	21 – 28 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
SOPORTE INTERPERSONAL	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	7– 13 puntos
Saludable	14– 20 puntos
Muy saludable	21 – 28 puntos

CATEGORIZACIÓN POR DIMENSIONES	
AUTOACTUALIZACIÓN	
DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Poco saludable	13– 25puntos
Saludable	26– 38 puntos
Muy saludable	39 – 52 puntos

ANEXO 07 IMAGENES



Aplicando el instrumento de recolección de datos, a las madres maltratadas del ámbito de estudio.



Aplicando el instrumento de recolección de datos.











DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE ACORIA PROVINCIA REGIÓN HUELA. QUE HA HORAS DE AUDIENCIA PÚBLICA DEL DÍA ONCE DE JULIO DEL 2017 SE PRESENTÓ ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ LA SEÑORA BENIRITA ARTEAGA DAMIAN DE 34 AÑOS DE EDAD CON DNI 23257338 DE ESTADO CIVIL CASADO DE OCUPACIÓN SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DE CENTRO POBLADO DE CASO BLANCA ACORIA HUANCARELITA QUIEN INTERPONE UNA DENUNCIA EN CONTRA EL SEÑOR: ROLANDO FLORES DAMIAN; SOBRE MALTRATO FÍSICO Y ANEMASA. LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE: QUE HA HORAS DE LA MAÑANA AVIA HAHARADO MIS OVEJAS EN MI CHACRAS QUE ESTABA SEMBRADO HABENO. Y TAMBIEN YO SOLO ESTABA HABIENDO NO INSU TE HA NADIES. Y DISE COMO HAN HECHO DAÑO CON SUS GALLINAS CHANCHO Y VAJA Y CUENDO ESTABA HAHARRANDO MIS OVEJAS ME HAJARRO DE ATRAS Y LASI OREANDOME CON EL PULLO Y RESIVION UN GOLPE EN LA NARIS Y ME PATEO EN SU PIERNA DERECHA. Y TAMBIEN ESTABA SU MAMA EUSEVIA DAMIAN Y DE LOS CUALES LO MAMA ME HAGARRO DE MI PULLO PARESE QUE HA SU HISO LO HAVIA GOLPEADO Y EL SEÑOR VINO CORRIENDO Y INSUTANDO Y ANEMASANDOME ESPERATE NO MAS DISIENDO. CON LO QUE FERMINO LA DENUNCIA PASARON HA FIRMAR HONTA MI EL JUES DE PAZ.

BENIRITA ARTEAGA DAMIAN
DENUNCIANTE



FELICIANO GUILLEN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica

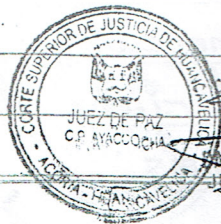


DEMANCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSION DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA. QUE A HORAS DE AUDIENCIA PUBLICA DEL DIA 20-01-2024 ANTE ESTE DESPACHO DEL SR. JUEZ DE PAZ, SE PRESENTO LASRA EIRA HUMAN TIELACUNI, DE 28 AÑOS DE EDAD, IDENTIFICADA CON DNI N° 70764996, DE ESTADO CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACION SU CASA - CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE OCOPA, ACORIA, HUCA QUIEN INTERPONE DEMANCIA EN CONTRA MI CONVIVIENTE SR. YONY CAISPE HUAMAN, DELITOS DE FALTAS, DE MALTRATO PSICOLOGICO Y OTROS. LA DEMANCIA PUESTA DE LA FORMA SIGUIENTE:

QUE EL DIA DOMINGO 19-01-2024 QUE ESTE MI CONVIVIENTE ME EMPEZO DECIRME LARGATE Y ENCLUSO ME ARROJO A STA MI PASAJE Y ESTO NO ES LA PRIMERA VEZ Y AUN MAS ES CADA VEZ Y DESDE LA FECHA, QUE EL MENOR HIJO QUE TENIMOS DE UN AÑO ME EMPEZO A DESALOJAR DE DONDE EN EL CUARTO QUE VIVIMOS Y SIEMPRE CON SU MALTRATO PSICOLOGICO, Y ESTO QUIERE DECIR QUE EN NUESTRA CONVIVENCIA NO TENIMOS UNA COMPRENSION Y ENCLUSO COMO TAMBIEN VIVIMOS JUNTOS ALADO DE MI SUEGRA Y SUEGRO QUE SI CUALQUIER PROBLEMA QUE NOSOTROS TENIMOS NUNCA PODIA DECIRNOS NADA ASI COMO PADRE PORQUE TAMBIEN A ELLOS LO HIZABA EN PERSONAS AJENAS Y NUNCA SABIA DECIRME NADA A SU HIJO Y PONLO MAS AUNQUE VIVIMOS COMO QUIENA Y CUANDO ULTIMO EN LA TARDE DEL DIA DOMINGO EN CONOCIMIENTO DE SUS PADRES Y EN SU CASA DE MI ESPOSO. SALI CON DIRECCION ASIA A HUCA SI TOCARME NADA DE PRENDAS MI ARTEFACTOS Y MI POR ULTIMO MI LA PLATA QUE ME DIO PARA MI PASAJE Y ASI HORAS ME VINE SOBRE TARDE. Y CON LO QUE TERMINO LA DEMANCIA PASO A FIRMAR EL PRESENTE ANTE MI EL JUEZ DE PAZ.

Eira Human Tielacuni

EIRA HUMAN TIELACUNI
DEMANCIANTE



CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE HUANCVELICA
JUEZ DE PAZ
C.P. AYACUCHO
ACORIA - HUANCVELICA
HACIO HILARIO HUMAN HUATARONGO
JUEZ DE PAZ C.P.M. AYACCOCHA
ACORIA - HUANCVELICA



X

DE DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA PUBLICA SE PRESENTO ANTE MI DESPACHO JUDICIAL LA SEÑORITA MIRIAM QUISEP ENRIQUEZ, DE 18 AÑOS CON DNE N° 71252462, DE ESTADO CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACION SU CASA. CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE LAIPIÑA CASABLANCA, QUIEN FORMULA SU DENUNCIA CON FECHA 17 DE DICIEMBRE DE 2013. EN CONTRA EN SEÑOR ISMAEL ENRIQUEZ RAMOS, DELITOS DE FALTAS DE MALTRATO FISICO Y MALTRATO PSICOLOGICO Y OTROS. Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE: QUE EL DIA 15 DE DICIEMBRE DEL 2013. ANTE DEL DIA DOMINGO Y CASI A LA PANESITA DEL MISMO DIA DOMINGO YO Y MI ESPOSO ESTABAMOS EN MI CUARTO SIN NINGUN PROBLEMA, Y SALI A VOTAR EL AGUA DE LO QUE YO LO TRAPEYE, Y JUSTOS QUE EL VECINO ESTABA SU ROPA NO PUEDE PERFORICARLO A L SR: Y TODAS MANERAS TENIA QUE ESPERAR. Y DE LUEGO EL VECINO ME PREGUNTA DE MI HIJA DECIDIENDO QUE YA ES GRANDE Y CON LA NIÑA LE CONTESTE PORQUE ERA UNA PERSONA ADULTO, Y CON LA NIÑA CON EL VECINO ME EMPERO A CELARME PERO SI PIENSO QUE MI ESPOSO YA ESTABA A CARGO PARA MI PERSONA Y CON LA NIÑA ME EMPERO A DESLALARME DE CUANTO DECIDIENDO LARGATE, PERO LA CULPA ES QUE TO AGARRE LA PLATA DE 700000 NUEVOS SOLES PARA MI VIAJE Y AY ES QUE SE SULFORO. Y CON LA NIÑA ME AGARRO DE MI CABEZA Y SACUDIOME DE MI HOMBRO. Y A LOS FINALES YA DE LLENO ME TERMINO A GOLPES Y PORFIN ME QUITO LA SUTIA ARRIBA MENCIONADA Y SE FUE. Y ME DEJO SIN PLATA. Y EL SIGUIENTE GOLPE DE MI ESPOSO NO ES LA PRIMERA SI NO ES DESDE LA FECHA QUE ME JUNTE. Y DESPUES DE TRES DIAS ME FUI CON DIRECCION ASI LIMA DONDE MI HERMANA Y ESTANDO UNA EN LA CIUDAD DE LIMA YA ME VINE ASI MI PUEBLO DONDE MIS PADRES.



DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACOOCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA, REGION HUCA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA PUBLICA DEL DIA 16 DE OCTUBRE DEL 2015, SE PRESENTO ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ LA SEÑORITA MARLENI TAPARA ROJAS DE 29 AÑOS DE EDDO. IDENTIFICADA CON DIN° 70290823 DE ESTADO CIVIL CONJUNTE DE OCUPACION SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO LA VICTORIA DE HUAYLLAYOC, ACORIA, HUCA, QUIEN INTERPONE DENUNCIA EN CONTRA DANI HUMMANI BENDERU, SOBRE FALTAS DE MALTRATO FISICO Y MALTRATO PSICOLOGICO, Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE: QUE EL DIA 15 DE OCTUBRE DEL 2015. QUE YO Y MI ESPOSO EROS AMANECIDO DE UN BUEN HUMOR. Y COMO PAREJA YO CON LA MISMA ISE EL DESAYUNO, Y UN APROXIMADO A HORAS DE LAS OCHO DE LA MAÑANA YO Y MI ESPOSO TOMAMOS NUESTRO DESAYUNO, Y TODO TRANQUILOS Y JUSTOS YA CUANDO ESTUBE YA SERVINDO EL DESAYUNO - YO COMO SU ESPOSA LE DICE A MI ESPOSO DECIDIENDO DANI TO ME SIENTO MAL Y QUIERO QUE ME DES LA PLATA PORQUE NUNDE PREPAR MI REMEDIO Y PARA PODER PAGAR. Y CON LA MISMA ME RESPONDE DECIDIENDO QUE YO NO TENGO PLATA Y INCLUSO SEÑOR JUEZ DE PAZ NO ES QUE LA PRIMERA VEZ ME ASE LOS DAÑOS SI NO A UN MES DE LA FECHA QUE NOS EROS JUNTANDO ESTE MI CONJUNTE ME MALTRATA FISICA MENTE Y PSICOLOGICAMENTE. Y OTROS Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA PASO A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MUEL JUEZ DE PAZ




MARLENI TAPARA ROJAS
DENUNCIANTE



DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA PUBLICA DEL DIA 04 DE OCTUBRE DEL 2015, SE PRESENTO ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ, LA SR^{te} MIRIAN LEONELA HUNDA NI PACHUCA, DE 17 AÑOS DE EDAD, IDENTIFICADA CON DNI. 71007369, DE ESTADO CIVIL CONVIENTE DE OCUPACION SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE LA VICTORIA DE HUAYLLAYOC, ACORIA, HUCA, QUIEN INTERPONE DENUNCIA EN CONTRA SU CONVIENTE SR^o MARDIN TAPPA SACERES, SOBRE DELITOS DE MALTRATO FISICO Y MALTRATO PSICOLOGICO, Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE: PRIMERO QUE NOSOTROS YO COMO SU ESPOSA Y MI ESPOSO ESTABAMOS VIVIENDO EN LA LOCALIDAD DE PALLA POR PERIODO DE TRES SEMANAS, Y ASI EN LA ULTIMA SEMANA QUE ESTE MI ESPOSO YA ESTABA ALGO MUY MOLESTO Y QUE EL DIA SABADO 24 DE SEPTIEMBRE SALIMOS CON DIRECCION A SU DOMICILIO DE HUAYLLAYOC, Y A LOS FINALES VEGAMOS A SU EL PARADERO DE QUINIA Y DE LOS CUYOS REABANDONO EN EL MISMO PARADERO DE QUINIA Y MI CONVIENTE SE FUE CON DIRECCION A SU CASA. A HORAS SEIS DE LA TARDE Y ESTO LO ASE NO POR PRIMERA VEZ SINO SE LE COMO DE DESDE LA HORA QUE NOS JUNTAMOS ES QUE TODA VES ESTE MI ESPOSO ME RESPONDE CASI BROMAS CON SU GOLPE MUY SEGURO Y DE LA FECHA QUE NOS JUNTAMOS SIEMPRE A TENIDO SU VIOLENCIA ANTE MI PERSONA Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA PASO A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ.



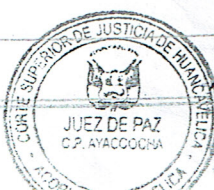
Feliciano Quiñen Pérez
FELICIANO QUIÑEN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica

Mirian Leonela Hundani Pachaca
MIRIAN LEONELA HUNDA NI PACHUCA
DENUNCIANTE



DEMUENCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACOOCHA, COMPRENSIÓN DEL
DISTRITO DE ACOCHA, PROVINCIA, REGION, HUCA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA -
PUBLICA DEL DIA 19 DE AGOSTO DEL 2016 SE PRESENTO ANTE EL DESPACHO
DEL SR. JUEZ DE PAZ, LA SRA. MAGDALENA BASPAR DE LA CRUZ DE 36
AÑOS IDENTIFICADA CON DNI N° 23269339 DE ESTADO CIVIL, CONVI-
NIENTE DE OCUPACION SU CASA Y CON DOMICILIO LEGAL TIRON SINHE
ROCA N° 256 DEL BARRIO DE SANCRISTOBAL, PROVINCIA, HUCA, REGION
HUCA. QUIEN INTERPONE DEMUENCIA EN CONTRA EL SR. RUBEN
GALINDO GALA, SOBRE LAS FALTAS DE MALTRATO PSICOLOGICO Y OTROS.
LA DEMUENCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE:

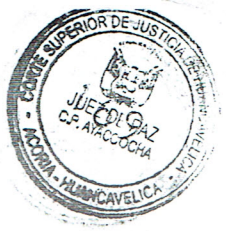
QUE EL DIA 19 DE AGOSTO DEL 2016, A PROXIMAMENTE A HORAS
UNA DE LA TARDE YA CUANDO TUVE EL DESCANZO Y INCLUSO YA
JUSTOS CUANDO ESTUBE YA EN MI CUARTO. Y PARA ESTO QUE A MI
HIJITO LE ABIA DICHO QUE TAL DIA BOYA ESTAR DE VICITA A DONDE
TRABAJA TUTIAR. A LA LOCALIDAD DE MUCHEC BAJO Y JUSTOS A
HORAS ARRIBA MENCIONADO LLEGO Y SE ENCONTRO CON MI HIJITO
FUERA DE MI CUARTO Y DE LUEGO YA COMO SU PAPÁ Y NUESTRO
HIJO Y COMO ESTABA A PUERTA CERRADA ME TOCO Y CON LA MISMA
ABRI LA PUERTA Y LO DEJE ENTRAR A MI CUARTO. Y CON LA MISMA
ME DICO QUE A NUESTRO MENOR HIJO BOYA LLEVAR A LA LOCALIDAD
DE HUCA, Y COMO MADRE DE MI MENOR HIJO LE DIJE A SU PAPÁ QUE
NO LO VASA LLEVAR, Y PARA ESTO EL SR. COMO PADRE REACCIONO
MUY ALTERADO ASIENDO DER EL DERECHO COMO PADRE Y CON LA
MISMA LO RECHUPE Y NO SOLO POR ESTE DIA SINO QUE REITERADO
MENTE EN SU PRE ANISOS DE QUE A NUESTRO HIJO NO PODIERAS DE
ACER CONOCER MUJERAS. VISTAR EN DISTINTAS MUJERES Y POR RECLA-
PAR SOBRE NUESTRO MENOR HIJO NO PAS YA CON LA MISMA ENPEZA POS, A
CERNOS PROBUERAS DEL CASO, Y CON LO QUE TENIAMO LA DEMUENCIA PASO
A FIRMAR ANTE MI EL JUEZ DE PAZ



MAGDALENA BASPAR DE LA CRUZ
DENUENCIANTE

MAGDALENA BASPAR DE LA CRUZ

DENUENCIANTE



DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE LORIA, PROVINCIA, RACION, HUCA, RUE A HORAS DE AUDENCIA PUBLICA DEL DIA 18 DE JULIO DEL 2015 SE PRESENTA ANTE ESTE DESPACHO DEL SR: JUES DE PAZ LA ERA RIVECA ROSAS CCENTE: 26 AÑOS DE EDAD. CON DNIN: 44390132 DE ESTADO CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACION SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, ACORIA HUCA, LA DENUNCIA ES CONTRA CESAR ROSAS HUAMAN DE LA FORMA SIGUIENTE: SOBRE MALTRATOS FISICOS Y LA INCAPACIDAD DE CARACTERES, Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE: QUE MI ESPOSO TIENE SU AMANTE Y YO LE REGALO DE LA PLATA CON EL MISMO RASON ASE PROBLEMA. ME DISE TE VOY A PISA TODO TU CARA TE VOY A DESTROSR, NO TENGO MIEDO SENTARME EN LA CARSEL DENUNCIAME EN LA FISCALIA. DESAME HA MI HISA CON SU DOCUMENTO, Y USTED LARGATE COMO ESTABAS SOLTERA BUSCANDO OTRO VARONES Y LARGATE. NO TENGO CASA COMO ME PUEDE RETIRARME Y TAMBIEN POR MI HISA ESTOY Y SU ANEMASA ES HARU- TE MI PERSONA Y NO ES POR PRIMERA VES, CON LO QUEI TERMINO LA DENUNCIA PASARON HA FIRMAR LO PRESENTE ANTE MI EL JUES DE PAZ



Feliciano Guillen Perez
FELICIANO GUILLEN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica

Riveca Rosas Ccente
RIVECA ROSAS CCENTE
DENUNCIANTE



DE NUNCIACIÓN EN EL CENTRO POBLADO DE AYACUCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA, HUCA QUE A HORAS DE AUDIENCIA PÚBLICA DEL DÍA 20-01-2016. SE PRESENTÓ ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ LA SRA. JUVITA RODRIGO TAYPE, DE 33 AÑOS DE EDAD, IDENTIFICADA CON DNI N° 23254108 DE ESTADO CIVIL CASADA DE OCUPACIÓN SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE TUCQUEC BATO, ACORIA HUCA, QUIEN INTERPONE DENUNCIACIÓN EN CONTRA SR. RONAL HUAMAN HUALPARUCA, SOBRE FALTAS DE MALTRATO FÍSICO Y MALTRATO PSICOLÓGICO. Y LA DENUNCIACIÓN ES DE LA FORMA SIGUIENTE: QUE A HORAS DE ALMUERZO DEL DÍA 19-01-2016 YO COMO SU ESPOSA LLEVE SU ALMUERZO PORQUE MI ESPOSO ESTABA EN SIEMBRA DE LEVADA, Y A LOS FINALES QUE CASI CORRIDO ABÍAN TRABAJANDO Y DESCANZARON A HORAS DOS DE LA TARDE Y PARA ESTO DESPUES DE ALMUERZO QUE A MI ESPOSO LE DÍJE QUE POR EL MAL QUE TENGO AYUDARME LLEVAR MIS COSAS ASÍ A LA CASA, Y DE LUEGO QUE MI ESPOSO POR FIN SE VIÓ CON LAS COSAS Y AGARRADO NUESTRA CASA, Y YO ME QUEDÉ CON LA FINALIDAD DE RELAJARME TRAS DE UN CERRO Y POR NO TRAGARME EL PROBLEMA DE MI ESPOSO Y DE LUEGO QUE A HORAS TRES Y MEDIA DE LA TARDE MI FUI A MI CASA, Y PARA ESTO MI ESPOSO YA EN MI CASA ESTABA REPELANDO SU CABELLO Y CASI CON UNA IRA TOTAL DE QUE YO Y MI ESPOSO QUE POR ENFEROSIDAD DE CARÁCTERES YA NO TENÍAMOS UNA BUENA CONVERSAÇÃO YA CASI 27 DÍAS, PELEADOS, Y SEÑOR JUEZ DE PAZ REITERO QUE ESTE MI PROBLEMA NO ES LA PRIMERA VEZ SINO ES MAS QUE DESDE EL MOMENTO QUE NOS ENOS UNIDO SEGUIMOS EN EL MISMO PROBLEMA. CON LOS MALTRATOS Y OTROS PROBLEMAS, Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIACIÓN PASO A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ



DEMUENCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSION -
DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA, QUE A HORAS DE
AUDENCIA PUBLICA DEL DIA 30 DE ENERO DEL 2016 SE PRESENTO
ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ LA SRA. MIRIAN LEONELA HUAMANÍ-
MACHUCA DE 30 AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON DNI Nº 71007369
DE ESTADO CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACION SU CASA CON
DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE QUINTANA ACORIA HUCA
QUIEN INTERPONE UNA DENUNCIA EN CONTRA EL SR. MARDIN TAPARA
CASERES, SOBRE FALTAS DE DESALOJO Y MALTRATO PSICOLOGICO -
LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE. QUE YO COMO ESPOSA
DE MI ESPOSO MARDIN TAPARA, MI A MUJER, SI VO. AN. MI FUI A LA LOCALIDAD
DE QUINTANA A HORAS DOS DE LA TARDE ACER LA ENTREGA DE
MI CASA AL INGENIERO DEL PROYECTO Y CON UNAS MAS TARDAN-
ZAS UN POCO ME DEMORE Y AL LOS FINALES SALI CON DIRECCION -
ALA LOCALIDAD DE HUAYLLAYOC, A HORAS DOS DE LA TARDE Y CON
LA MISMA ENDESE A COCINAR Y A LOS FINALES MI ESPOSO ME BIO
CON IRAS Y ME DICO QUE PORQUE LLEGASTES TARDE, Y CON LA MISMA
ME ACORRO A LAPOS MI CONVIVIENTE, Y AL DIA SIGUIENTE DEL DIA
29 DE ENERO 2016 YO ME LEVANTE A HORAS DE LAS SEIS DE LA MAÑANA
PARA PODER ACER EL DESAYUNO Y JUSTOS ASTA QUE ME DICA QUE YO
DICE ME SIRVO DE TRABER, Y POR LA BOCA DE MI CONVIVIENTE -
ME FUI A LA LOCALIDAD DE QUINTANA, ABER MI CASA, Y DESDE ESTE -
PUNTO QUE ESTE MI CONVIVIENTE YA ESTABA MUY PREPARADO CON -
DESALOJARME DE SU CASA DECIENDOME LARGATE Y NUNCA MAS
ME REGRESAS Y POR LO ASU CONOCIMIENTO SR. JUEZ DE PAZ, QUE LAS
IRAS Y GOLPES Y MALTRATOS ES CASI DE LA FECHA QUE NOS JUNTA NOS
EN NUESTRA VIDA DE CONVIVENCIA Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA
PASO A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ.



FELICIANO GUILLÉN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA - ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica
PRIMER ACOSEITARIO

MIRIAN LEONELA HUAMANÍ MACHUCA
DENUNCIANTE



DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSION
DEL DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA, QUE A HORAS DE
AUDIENCIA PUBLICA DEL DIA 20 DE OCTUBRE DEL 2014 SE PRESENTO
ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ, LA SRA. FLORIA QUISEP CRISPIN,
DE 28 AÑOS DE EDAD CON DNI N° 70770481 DE ESTADO CIVIL
MADEIRA SOLTERA DE OCUPACION SU CASA CON DOMICILIO
LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE PALMERA, ACORIA HUCA,
QUIEN INTERPONE DENUNCIA EN CONTRA EL SR. YERZON
TILLACURI QUISEP, FALTAS DE MALTRATO PSICOLOGICO
Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE:

QUE EL DIA SABADO 18 DE OCTUBRE 2014 A HORAS DE
ALMUERZO QUE MI CONVIVIENTE SEÑOR DELLANO CON
CELULAR A HORAS DOCE DE LA TARDE DECIDIENDOME
PORQUE ME PIDES TANTO EN ALIMENTO PORQUE SI SIGUES,
ABUSANDOTE SOBRE LA PENSION DE ALIMENTOS TU Y TU PAPA
NORINAS Y A LOS FINALES NO MI IMPORTA SENTAR EN LA
CARCEL SIEMPRE CUANDO LES NATO. Y NO TEGO MIEDO
LA CARCEL Y DE LUEGO YO COMO LES BOYA NATAR Y
COMO NATAR FACIL ESTARE EN LA CARCEL AUNQUE 30
AÑOS PERO USTEDS YA NUNCA RESUCITARAN Y DE LUEGO
REITERO QUE MI PRIMO TE ESTA CUIDANDO DE DONDE SALES,
A DONDE BAS Y CON QUIEN ABLAS Y CUANDO YO TE ACERCO
NO TENGAS MIEDO DE MI Y SUS AMENAZAS DE ESTE SEÑOR
ES CADA VEZ Y SI CUALQUIER COSA ME PASA EN EL
TRASCURSO DE MI VIAJE Y EN EL CAMINO SERA RESPONSABLE
DE MI PERSONA, Y COMO QUE TERMINO LA DENUNCIA PASO A FIRMAR
LOS PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ



CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE HUANCABELICA
JUEZ DE PAZ
C.P. AYACCOCHA
ACORIA - HUANCABELICA
HILARIO HUAMAN HUATARONCO
JUEZ DE PAZ C.P.M. AYACCOCHA
ACORIA - HUANCABELICA

Floria Quispe Crispin
DENUNCIANTE

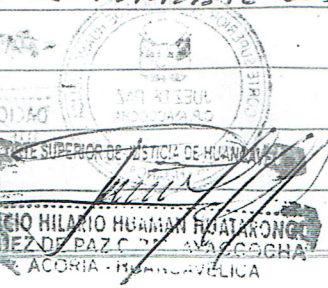


+

DENUNCIA EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, COMPRENSION DE L
 DISTRITO DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUCA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA
 PUBLICA DEL DIA 26-09-2014. QUE A HORAS DE AUDIENCIA PUBLICA
 ANTE ESTE JUZGADO DE PAZ SE PRESENTO LA SRA MARGARITA
 JURADO HUMMAN DE 34 AÑOS CON DNI 70468096 DE ESTADO
 CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACION SU CASA CON DOMICILIO
 LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA, ACORIA, HUCA
 QUIEN INTERPONE DENUNCIA EN CONTRA EL SR MICHAEL
 SARABIA Quispe por FALTAS DE MALTRATO FISICO Y MALTRATO
 PSICOLOGICO, Y LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE:
 QUE EL DIA 25 DE SEPTIEMBRE 2014. QUE A HORAS SEIS
 DE LA TARDE YO FUI EN BUSQUEDA A MI ESPOSO CASI EN
 BUSQUEDA Y DE LUEGO QUE ME AQUI DE AYACCOCHA FUI
 A LA LOCALIDAD DE DASABINCA CON UN AUTO Y DESPUES
 DE AHI ME LLEVE CON UNA FOTO Y EN EL TRASCURSO
 DE MI VIAJE CASI EN LA DIRECCION DE LA CASA
 DEL SR CARBAJAL Y ME VIAJE POR MI FOTO DE MI
 ESPOSO Y DE LUEGO CONSEGUI A MI ESPOSO QUE EL
 ESTABA JUNTOS CON UNA MUJER LLAMADA ELIZABETH
 HUMMAN HUMMANI Y DE LUEGO YO CON LA MISMA LE
 AGARRE A LA MUJER DEL CABELLO DECIDIENDO QUE ASIES
 TU CON MI ESPOSO Y EN DEFENSA DE ESTA MUJER QUE
 MI ESPOSO ME EMPEZO A GOLPEAR PUNTA PATANAS Y PUNETES
 Y POR FIN EMPEZAMOS A PELEAR CON MI ESPOSO POR LA CULPA
 DE LA MUJER Y QUE CUANDO LLEGAMOS A NUESTRA CASA
 ESTE MI ESPOSO CON LA MISMA ME DESALOJO DE MI CASA. Y
 CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA PASARON A FIRMAR LOS
 PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ

[Handwritten signature]

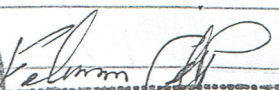
MARGARITA JURADO HUMMAN
 DENUNCIANTE

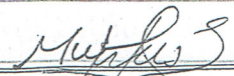




DENUNCIA en el Centro Poblado de AYACCHOCHA, COMPRENEN
ON DEL DISTRITO DE ACORIO, PROVINCIA, REGION IVCA. Que a HORAS
AUDIENCIA PUBLICA DEL DIA 27 DE ABRIL DEL 2016 DE PRESENTE
ANTE ESTE DESPACHO DEL SRAS MARGARITA JURADO HUAMAN 26
AÑOS DE EDAD IDENTIFICADO DNE. 40468096 DE ESTADO CIVIL
CONVIVIENTA DE OCUPACIÓN SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL
CENTRO POBLADO DE AYACCHOCHA ACORIA IVCA: QUIEN ENTERPONE
UNA DENUNCIA EN CONTRA EL SRAS MICHAEL ZARAGIA QISP
SOBRE MALETRATOS PSICOLOGICOS LA DENUNCIA ES DE LA FORMA
SIGUIENTE: QUE LA SEÑORA MARGARITA HAYIA VISTO UNA SOTO
QUE ESTAGA DENTRO DEL MOTO SONRIENDO ME SEJUZAR
SE LO AVIA ECHO MIRAR SU NIÑO LA SOTO, PASO TRES DIAS
DESPUES ESTABA CONVERSANDO CON SU SEJUZAR AYRAS DE LA COSINA
PRIMERO DISO AMORCITO POR QUE ME LLAMAS DE TU AMISO COM
SU SEJUZAR Y CON TU SEJUZAR POR QUE ME LLAMAS. Y POR
TI ME VOY A MATAR Y DISO LA CHICA Y DESPUES NO ME
AZES ESCONDALO Y VASATE A LA COSINA Y ME ARRASTRO
Y LUEGO ME TIRO TIRO UNA PATADA Y YO AGARE PIEDRA
PARA DEFENDERME Y EL SRAS MICHAEL LLAMO A SU SAMICIA
Y DESPUES ME TIRO UN ZAPO Y SE DEVOLVIO CON RASADA
Y ERA HA LAS 7.P.M. DE LA TARDE. EL DIA SUEVES POR LA
MANANA ME DISO MICHAEL NO LAVAS EN MI LAVADERO Y EN TU CASA
VAYA LAVAR Y TAMBIEEN DISO LLEVA A TU HIZA RECOGETE POR
ESE RASON SE QUE A SU CASA LA SEÑORA MARGARITA SE QUE
YA NO DEBO DE COSINAR Y DISO LARGATE Y ECHO CANDADO
A LA TIENDA Y DORMITORIO Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA
PASARAN A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MI EL JUEZ DE PAZ




FELICIANO GUILLEN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCHOCHA ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica


MARGARITA JURADO HUAMAN
DENUNCIANTE



DENUNCIA EN EL CENTRO DE AYACCOCHA, COMPRENSIÓN DEL DISTRITO
DE ACORIA, PROVINCIA REGION HUELA, QUE A HORAS DE AUDIENCIA PÚBLICA
DEL DÍA 14 DE MAYO DEL 2016 SE PRESENTÓ ANTE ESTE JUZGADO DE
PAZ LA SRA: MARLENI HUAMAN TAPARA DE 26 AÑOS DE EDAD CON
DNI Nº 41221360 DE ESTADO CIVIL CONVIVIENTE DE OCUPACIÓN
SU CASA CON DOMICILIO LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE
LA VICTORIA DE HUAYLLAYOC, ACORIA, HUELA. QUIEN
INTERPONE DENUNCIA EN CONTRA EL SEÑOR JAIME
MESCUA QUISPE. FALTAS DE MALTRATO PSICOLÓGICO Y OTROS.
LA DENUNCIA ES DE LA FORMA SIGUIENTE:

QUE EL DÍA 12 DE MAYO 2016, TUVIAMOS UNA REUNIÓN A NIVEL
DE FAMILIAS DE PARTE DE LA MUJER CON FINALIDADES DE QUE
SE BUSCA LA CONCILIACIÓN CON EL VARON DENUNDAADO A HORAS
SEIS DE LA TARDE Y PARA ESTO TODO ATENCIÓN MI CUANDO
MAYOR SOBRE LO QUE VIVIMOS EN NUESTRA CONVIVENCIA COMO
MI CUANDO TODO ATENCIÓN QUE YO JAIME PORQUE TENIAS QUE
ESTAR CON TU MUJER ANTERIOR Y PARA ESTO EL DENUNDAADO
LO CONTESTO QUIEN ERES USTED PARA QUE ME TOMES ATENCIÓN
Y DE IGUAL MANERA QUE ANI HERNANDA QUE ES MUJER DE LA
LOCALIDAD DE CASABLANCA LE CONTESTO DE IGUAL MANERA
ASTA SIN RESPETO DE MI FAMILIA Y ENCLUSO ASTA ME DIO EN
MI PERSONA EL DENUNDAADO SR. QUE YO DEFENETIVO ME VOYA
SEPARAR DE TI Y A LOS FINALES QUE ESA MISMA TARDE SE FUE
ALA CASA DE SU MADRE, Y DE LUEGO QUE CON MI CONVIVIENTE NO
TEMIMOS COMPRENSIÓN DESDE LA FECHA QUE NOS FUE UNIDO DE
PARREJAS. Y CON LO QUE TERMINO LA DENUNCIA PABARON A FIRMAR LOS
PRESENTE ANTE MI EL JUEZ DE PAZ.



FELICIANO GUILLÉN PEREZ
JUEZ DE PAZ
CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA ACORIA
Corte Superior de Justicia de Huancavelica

MARLENI HUAMAN TAPARA
DENUNCIANTE



7
NO

DE NUNCIACIÓN EN EL CENTRO POBLADO DE AYACCOCHA COMPRENSIÓN
DEL DISTRITO DE ACOCHA, PROVINCIA REGIÓN HUCA, QUE A HORAS DE
AUDIENCIA PÚBLICA DEL DÍA 09 DE JUNIO DEL 2015 SE PRESENTÓ
ANTE JUZGADO DE PAZ EL SRº EDGAR FERNANDEZ TORIBIO DE
39 AÑOS DE EDADE, IDENTIFICADO CON DNINº 80445113, DE
ESTADO CIVIL CASADO, DE OCUPACIÓN COMERCIANTE CON
OBTENCIÓN LEGAL DEL CENTRO POBLADO DE PUQUECC ALTO
ACORCHA, HUCA QUE INTERPONE DENUNCIACIÓN EN CONTRA LA
SRAº FELICIANA TAPARA LALLU, FALTAS SOBRE MALTRATO
FÍSICO Y PSICOLÓGICO, Y LA DENUNCIACIÓN RUESTA ES DE LA FORMA
SIGUIENTE QUE EL DÍA JUEVES 04 DE JUNIO 2015 - INSISTI DE
IR AL CUARTO DE DONDE QUE VIVIAMOS YO Y MI ESPOSA, Y A LOS
MOMENTOS LLEGUE A HORAS SIETE DE LA NOCHE Y EN EL CUARTO
NO ESTABA MI ESPOSA, Y LA REFERENCIA ME DIERON QUE ELLA
ABÍA SALIDO A TRABAJAR Y DE LUEGO MIENTRAS QUE ESTUBE
ESPERANDO EN NUESTRO CUARTO LLEGÓ MI ESPOSA Y CON LA
MISMA ME Dijo NO QUIERO VERTE JAMÁS, Y COMO TENEMOS UN
PROBLEMA DE INCOMPATIBILIDAD DE CARACTERES NO CELOS
MATRIMONIAL Y POR AY ES QUE CAUSO LOS DAÑOS DE AGRESIÓN
CON SEGUNDAS FAMILIAS DE MI ESPOSA DE SU HERMANA SUS
HIJOS SIN CONOCER EL RAZÓN ME PETIERON GOLPES PATADES
Y MAS PUNETES EN TODO MI CUERPO Y EN LOS OJOS IZQUIERDA
Y DERECHA, Y NO SOLO ELLOS TAMBIÉN SE REVELÓ MI PROPIA
A GOLPES, Y NO SOLO A GOLPES YA UN MAS ASÍ CON AMENAZAS
DE UNA PERSONA TERCERA, QUE LLEGA SER SU NOMBRE SANTOS,
ASÍ QUIERE MATARME Y CON SUS AMENAZAS DELANTE DE MI HIJA
MUCHO, REITERO SEÑOR JUEZ DE PAZ SI COSAS ME PASA EN EL
TRASCURSO DEL DÍA TODO EN EL VIAJE Y EN OTROS SITIOS
LOS SEÑORES CON TANTAS AMENAZAS, QUE ME DICE SERÁN
LOS RESPONSABLES DEL CASO, Y CON LO QUE TENIAMOS LA
DENUNCIACIÓN PASO A FIRMAR LOS PRESENTES ANTE MÍ EL



JUEZ DE PAZ Y TESTIGO ACTUARIO.



[Signature]

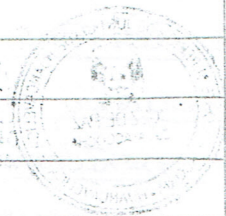
EDGAR FERNANDEZ TORIBIO

DENUNCIANTE

[Large handwritten mark resembling a stylized 'S' or '3']



RECORDED
INDEXED
FEB 27 2014
JUNTA DE FOMENTO
ACORIA - HUANCAMELCA



AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Benirita
Arteaga Damian, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha ...13 de Setiembre del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 34 años
- Número de hijos: 5
- Procedencia: Argacocha
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - c) Sin educación ☒ completa ☐
- Estado civil:
 - ☒ a) Casado
 - b) Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

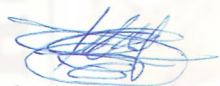
- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

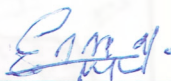
20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creces que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creces que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

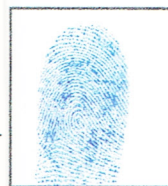
He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Emra Huaman
Ticlla curi, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha ...13... de ...Septiembre... del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 28 años
- Número de hijos: 2
- Procedencia: Ayacucho
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☐ completa ☐ Incompleta ☒
 - c) Sin educación ☐ completa ☐
- Estado civil:
 - a) Casado ☐
 - b) ☒ Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives.	1	2	3	4
19	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4
20	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4

22	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38	Creas que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48	Creas que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

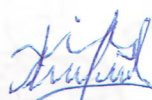
AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Marleni Tapara Rojas

_____, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha ...17...de...septiembre...del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 29 años
- Número de hijos: 4
- Procedencia: Ayacucho
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria completa ☐ Incompleta ☒
 - c) Sin educación completa ☐
- Estado civil:
 - a) Casado
 - b) Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

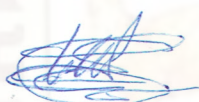
- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

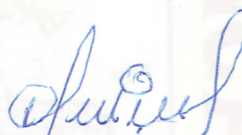
20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creer que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creer que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

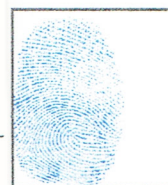
He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Magdalena Gaspar De la Cruz, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



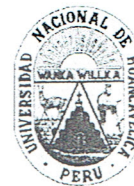
FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha¹⁷ de Setiembre del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 36 años
- Número de hijos: 4
- Procedencia: Ayacochá
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa
 - b) Secundaria ☒ completa
 - c) Sin educación ☐ completa
- Estado civil:
 - a) Casado ☒ completa
 - b) Conviviente ☐ Incompleta

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver qué nutrientes tienen.	1	2	3	4
4	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives.	1	2	3	4
19	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4
20	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4

22	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38	Creer que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48	Creer que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo. Revela Rojas

Ccente, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



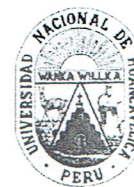
FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha ...13 de Setiembre del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 26...años
- Número de hijos: 2
- Procedencia: Ayacchoche
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Sin educación
- Estado civil:
 - a) Casado
 - b) Conviviente.

completa ☐
completa ☒
completa ☐

Incompleta ☐
Incompleta ☐

INSTRUCCIÓN:

- En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
 - No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
 - Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives.	1	2	3	4
19	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4
20	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4

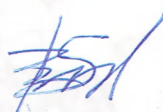
22	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38	Creer que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48	Creer que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Emilia Felicia
Bendezu Quispe, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha ...17 de Septiembre del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 28 años
- Número de hijos: 3
- Procedencia: Ayaccocha
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☐ completa ☐ Incompleta ☒
 - c) Sin educación ☐ completa ☐
- Estado civil:
 - ☒ a) Casado
 - ☐ b) Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

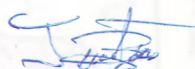
20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creces que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creces que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo. Juvita Rodrigo
Taype, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccochade...13...de...Septiembre...del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 33 años
- Número de hijos: 4
- Procedencia: Ayacucho
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☒ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - c) Sin educación ☐ completa ☐ Incompleta ☐
- Estado civil:
 - ☒ Casado
 - ☐ Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	☒ 4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	☒ 3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	☒ 2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	☒ 3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	☒ 3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	☒ 3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	☒ 3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	☒ 3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	☒ 3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	☒ 3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	☒ 3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	☒ 3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	☒ 3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	☒ 2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	☒ 4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	☒ 4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	☒ 3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	☒ 3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	☒ 4

20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creces que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creces que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Mirian Leonela
Huamani, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha 17 de septiembre del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 30 años
- Número de hijos: 2
- Procedencia: Ayaccocha
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria completa ☒ Incompleta ☐
 - c) Sin educación completa ☐
- Estado civil:
 - a) Casado
 - b) ☒ Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnóstico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

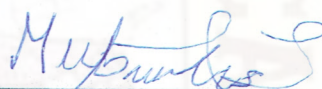
20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creas que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creas que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

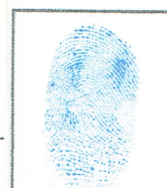
He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Margarita Sarude
Huaman, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccocha13 de...septiembre...del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 25 años
- Número de hijos: 1
- Procedencia: ayacochá
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☒ completa ☐ Incompleta ☐
 - c) Sin educación ☐ completa ☐ Incompleta ☐
- Estado civil:
 - a) Casado ☐
 - b) ☒ Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

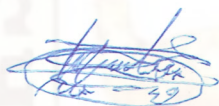
N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnostico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creces que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creces que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha absuelto mis dudas. Yo, Gloria Quispe Crispin

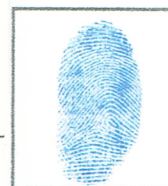
_____, Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el presente estudio. Así mismo, dejo constancia que he recibido una copia de este documento.



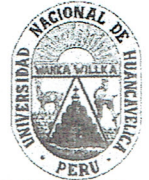
FIRMA INVESTIGADORA



FIRMA PARTICIPANTE



Huancavelica – Ayaccochade.....del 2017.



ANEXO N° 03

ESCALA DE LIKERT PARA DETERMINAR ESTILOS DE VIDA SEGÚN NOLA PENDER

INTRODUCCION:

DATOS PERSONALES:

- Edad: 23 años
- Número de hijos: 4
- Procedencia: Ayaccocha
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria ☐ completa ☐ Incompleta ☐
 - b) Secundaria ☐ completa ☐ Incompleta ☒
 - c) Sin educación ☐ completa ☐
- Estado civil:
 - a) Casado
 - b) ☒ Conviviente.

INSTRUCCIÓN:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1.	Tomas algún alimento al levantarte por la mañana	1	2	3	4
2.	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
3.	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para ver que nutrientes tiene.	1	2	3	4
4.	Incluyes en tu alimentación alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
5.	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (carne roja.)	1	2	3	4
6.	Escoges comidas que contengan nutrientes cada día (leche, soya, pescado, trigo)	1	2	3	4
7.	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
8.	Realizas ejercicio moderado por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana (caminar a paso rápido)	1	2	3	4
9.	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	1	2	3	4
10.	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
11.	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
12.	Informas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.	1	2	3	4
13.	Conoces el nivel de colesterol (miligramos en sangre).	1	2	3	4
14.	Lees revistas o folletos, libros sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
15.	Cuando no estás de acuerdo con el diagnostico de tu médico, buscas otra opción en otro profesional.	1	2	3	4
16.	Consultas con profesionales calificados tus preocupaciones respecto al cuidado de tu salud.	1	2	3	4
17.	Te haces controlar la presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
18.	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
19.	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.	1	2	3	4

20.	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.	1	2	3	4
21.	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
22.	Te das tiempo cada día para relajarte.	1	2	3	4
23.	Eres consciente de las causas que producen preocupación.	1	2	3	4
24.	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
25.	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
26.	Relajas tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
27.	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
28.	Usas formas o métodos específicos para controlar la preocupación.	1	2	3	4
29.	Compartes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
30.	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
31.	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
32.	Te das tiempo para estar con tus amigos.	1	2	3	4
33.	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
34.	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
35.	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
36.	Te quieres a ti misma.	1	2	3	4
37.	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
38.	Creces que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
39.	Te sientes feliz y contenta	1	2	3	4
40.	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
41.	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
42.	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
43.	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
44.	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
45.	Vez cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
46.	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
47.	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
48.	Creces que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

ANEXO 08

ARTICULO CIENTIFICO

ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE
AYACCOCHA HUANCVELICA 2017

STYLES OF LIFE IN MOTHERS WHO SUFFER MALTREATMENT IN THE LOCALITY
OF AYACCOCHA HUANCVELICA 2017

Curi Lucas, Luce Edluzmela.

Guillen Merino, Esther

luz_15@gmail.Com

rosalindatuamor20@hotmail.com

Universidad Nacional de Huancavelica – Facultad de Enfermería

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017. **Método:** Método hipotético-deductivo; cuyo diseño fue no experimental, transversal. La muestra fue las 40 madres que sufren maltrato, en los que se aplicó cuestionario de estilos de vida. **Resultado:** El estilo de vida, en las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica. el 100% (40), es saludable, el 0% es poco saludable y muy saludable. **Conclusión:** Todas las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica. tienen el estilo de vida saludable, por consumir alimentos nutritivos y saludables que son producidos en la zona; realizan actividad física por ser una zona ganadera y agrícola; presentan una comunicación regular con las personas más cercanas sobre su entorno y situaciones personales.

Palabras claves: Estilo de vida, madres, maltrato familiar.

ABSTRACT

Objective: Determine the lifestyles of mothers who suffer abuse in the town of Ayaccocha Huancavelica 2017. **Method:** Hypothetical-deductive method; whose design was nonexperimental, transversal. The sample was the 40 mothers who suffer abuse, in which a lifestyle questionnaire was applied. **Result:** Lifestyle, in mothers who suffer abuse in the town of Ayaccocha Huancavelica. 100% (40) is healthy, 0% is unhealthy and very healthy. **Conclusion:** All mothers who suffer abuse in the town of Ayaccocha Huancavelica. have a healthy lifestyle, by consuming nutritious and healthy foods that are produced in the area; perform physical activity because it is a livestock and agricultural area; They present a regular communication with the closest people about their environment and personal situations.

Keywords: Lifestyle, mothers, family abuse.

INTRODUCCION:

Un estilo de vida es un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud, hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estrés y actividad física entre otras (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sedentarismo es la carencia de actividad física y es esta una de las principales causas de enfermedades crónicas; especialmente cardíacas y metabólicas como la hipertensión, la obesidad y la diabetes, la OMS también afirma en su apartado de "Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas" que los alimentos que consume la gente, en toda su variedad cultural, definen en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo de las personas. Los comportamientos de riesgo, como el consumo de tabaco y la inactividad física, el estrés emocional modifica el resultado para bien o para mal (2). La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, inclusive las amenazas de tales actos, la privación de libertad. Las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de probabilidad de padecer depresión y problemas con la bebida alcohólica, trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios e intento de suicidio. El riesgo es aún mayor en las que han sufrido violencia sexual por terceros, entre las consecuencias en la salud física se

encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales y mala salud general (3).

Morales Acuña y Cortes (4) resaltan la importancia de promover un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades.

Teniendo por ello el objetivo determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017, que ayudará a resolver la pregunta de investigación planteada ¿Cómo son los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha Huancavelica 2017? Asimismo, esta investigación se justifica porque se desconoce el estilo de vida en las madres que sufren maltrato, conociendo esta variable en este grupo de personas se podrá deducir a las posibles enfermedades que están expuestas y teniendo claro esta situación a través de los resultados que se van a hallarse podrá plantear programas de fortalecimiento de estilos de vida. La realización de la presente investigación también servirá para probar la siguiente: Los estilos de vida son poco saludables en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha.

Huancavelica 2017. El informe está estructurado de la siguiente manera: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco de referencias. Capítulo III: Marco metodológico. Capítulo IV: aspectos administrativos. Las referencias bibliográficas, y los anexos.

MATERIALES Y METODOS:

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos, se utilizó 1

instrumento para la recolección de datos que es la escala estilos de vida donde viene representado por tres categorías, poco saludable, saludable, muy saludable. El estudio se ejecutó en la “Localidad de Ayacocha Huancavelica”. El estudio es de tipo básico arribando el nivel descriptivo; cuyo diseño fue IT no experimental, transversal. La muestra fueron las 40 madres maltratadas de la localidad de Ayacocha.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS:

En el presente trabajo, se tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacocha Huancavelica 2017, en el cual se encontró los siguientes resultados: la mayoría de madres presentó un estilo de vida saludable, estos resultados confirman que en la actualidad ya no presentan maltrato por parte de sus parejas por motivos de: separación de sus pareja, la familia se volvieron ser evangélicas, ellas viven con sus padres, sus hijos reclaman a sus padres y la minoría de madres sufren maltrato por parte de sus parejas cuando vuelve del trabajo sus convivientes, también podemos decir que la buena práctica de consumo de alimentos ricos en nutrientes y fibras de acuerdo a lo que se produce en la zona y que son de bajo costo; realizan actividad física como caminar, correr y otros por ser una zona ganadera y agrícola; presentan una comunicación regular con las personas más cercanas sobre su entorno y situaciones personales obteniendo como resultado consejos y apoyo.

Estos resultados confirman que el estilo de vida saludable es promotor de salud procura el bienestar del ser humano y por lo tanto alude a la forma personal en que se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares que muestra un buen estilo de vida (13).

La variable para su mejor estudio se ha dividido en seis dimensiones:

Dimensión alimentación, el 75% (30 madres), presentan una alimentación saludable y el 25%(10 madres) alimentación muy saludable. ¿Estos resultados confirman que la mayoría de madres tienen una alimentación saludable debido a sus características socioculturales porque consumen alimentos ricos en nutrientes y fibras como (leche, queso, huevo, carne, verduras y otros) que son producidos en la zona (ganadera y agrícola) y la minoría de madres presentaron una alimentación muy saludable caracterizada por consumir mayormente alimentos en horarios y frecuencia adecuada? ¿Qué alimentos serían idóneos?

Se encontró que concuerdan con lo hallado por Garay (13), quien encontró que tienen regulares hábitos alimenticios en su gran mayoría específicamente el 97.5% un regular habito alimentario y el 2.5% presentó buen hábito alimenticio: asimismo, estos resultados concuerdan a los hallazgos por Acuña y Cortes(2) “promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza, Costa Rica” donde encontró que un 57% consideran que su alimentación es balanceada.

Estos resultados confirman que una alimentación saludable es aquella

que permite mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimo, debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, segura.

En la dimensión ejercicio el 50% (20 madres) resultaron en la categoría poco saludable, no realizan actividad física regular porque solo realizan las actividades domésticas, el 50% (20 madres) resultaron ser saludable, las madres realizan regular actividad física, U1 viven en una zona rural y se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolectan del campo leña para la preparación de sus alimentos.

Se encontró que concuerdan con lo hallado por Acuña y Cortes (2), donde los resultados que encontraron que el 54% realizan ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendada. Asimismo, estos resultados concuerdan a los hallazgos por Garay (13). La mayoría realizan la práctica de ejercicio físico de forma regular.

Estos resultados confirman que la actividad física reduce el riesgo de padecer enfermedades como afecciones cardíacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, permite controlar mejor el peso y la salud, presenta indudables beneficios psicológicos. Por todo ello los estilos de vida son saludables porque incluyen actividades físicas diarias (4).

En La dimensión responsabilidad en salud, el 63% (25 madres), es poco saludable, no acuden a los establecimientos de salud, no

disponen de tiempo suficiente, muchas veces cuando presentan molestias leves prefieren curarse en casa, utilizan la medicina tradicional, no reciben atención médica, no participan de las actividades realizadas por el puesto de salud. El 37% (15 madres) es saludable en su responsabilidad en salud, ellas acuden a los establecimientos de salud por ser más cerca a sus hogares, los medicamentos y atenciones son gratis, reciben información sobre la importancia de la salud.

Este resultado concuerda con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que la mayoría de las madres en responsabilidad en salud es poco saludable.

Estos resultados explican que la salud esta significativamente afectada por el comportamiento del individuo respecto a su salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas. La salud reconoce la importancia de la responsabilidad individual y la responsabilidad social en los asuntos de salud (4).

En la dimensión manejo del estrés el 15% (6 madres), es poco saludable, solo se ocupan de los trabajos domésticos como ocupación principal lo cual genera el estrés al estar diariamente en ese espacio, no usan formas específicas para controlar la preocupación, no se dan tiempo para relajarse y el 85% (34 madres), es saludable su manejo al estrés porque ellas se dan tiempo para relajarse viven en zona rural libre de ruido, contaminación con una forestación verdosa donde ellas diariamente se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolección de leña, diariamente se relajan.

Asimismo, difiere con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que mucha de las madres es poco saludable en su manejo al estrés. También no concuerda con el estudio de Acuña y Cortes (2). Donde los resultados que encontraron que la mayoría presentan estrés. Esto probablemente se deba a un limitado control de las variables o falta o inadecuado análisis multivariado o por otras particularidades asociados a su contexto (23).

En la dimensión soporte interpersonal el 82% (33 madres), es saludable, regularmente comparten con personas cercanas sus preocupaciones y problemas; el 15% (6 madres), es muy saludable en su soporte interpersonal porque la mayoría de veces les gusta VI expresar y que le expresen cariño personas cercanas, se dan tiempo para estar con sus amistades en el momento de pastar sus ganados, así como en faenas agrícolas. Este resultado concuerda con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que las madres en la gran mayoría mantienen buenas relaciones interpersonales, se relacionan constantemente entre vecinos, refieren que reciben apoyo de sus familiares en momentos difíciles.

Estos resultados confirman que las relaciones interpersonales son las situaciones que se dan entre dos o más personas cuando existe alguna circunstancia que las une, ya que cada uno de los individuos eligen el tipo de relaciones que desean, admitiendo que a la generalidad interesa vivir bien con los demás, sintiéndose mejor (37).

Dimensión auto actualización, el 48% (19 madres), es saludable, debido a que regularmente lograron sus metas propuestas y el 52% (21 madres), es muy saludable su auto actualización, son entusiastas y optimistas con referencia a sus vidas que poco a poco van cambiando personalmente en direcciones positivas son conscientes de sus capacidades, debilidades personales y de lo que les importa en la vida, respetan sus propios éxitos a pesar del problema que tienen.

Asimismo, estos resultados concuerdan con lo hallado por Ascencio (12). Donde se encontró que la mayoría de madres en su auto actualización es saludable refirieron sentirse satisfecho con lo que han realizado durante su vida y con las actividades que realizan actualmente.

Estos resultados confirman que la actualización de la persona son procesos intencionales de las capacidades o dotes potenciales que cada quien tiene. (12).

se considera necesario decir que estos resultados se suman a otros estudios en la línea de prevenir o intervenir en el fenómeno del maltrato, tales como aquellos sobre Estilos de vida, así para consideramos que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevas tesis que ayuden el mundo de la salud.

TABLA N° 02

ESTILOS DE VIDA EN MADRES QUE SUFREN MALTRATO EN LA LOCALIDAD DE AYACCOCHA HUANCVELICA 2017.

GENERAL	f_i	$h_i\%$
POCO SALUDABLE	0	0
SALUDABLE	40	100
MUY SALUDABLE	0	0
TOTAL	40	100



CONCLUSIONES:

- Todas las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayacocha Huancavelica. tienen el estilo de vida saludable, por consumir alimentos nutritivos y saludables que son producidos en la zona; realizan actividad física por ser una zona ganadera y agrícola.
- En su mayoría de madres, tuvieron una alimentación saludable, ellas consumen alimentos ricos en nutrientes y fibras que son producidos en la zona (ganadera y agrícola) en

horarios adecuados, algunas veces en faenas agrícolas.

- Respecto a la actividad física la mitad de las madres, resultaron en la categoría poco saludable: no realizan actividad física regular, solo actividades domésticas, la otra mitad de madres resultaron saludable; ellas realizan regular actividad física ya que

viven en una zona rural y se desplazan a sus chacras, pasteo de ganado, recolectan leña para la preparación de sus alimentos.

- En relación a la dimensión responsabilidad en salud, más de la mitad de madres, resultaron poco saludable; no acuden a los establecimientos de salud por que no disponen de tiempo suficiente.
- La gran mayoría de madres, respecto al manejo al estrés, resultaron saludables porque ellas se dan tiempo para relajarse, viven en la zona rural.
- En la dimensión soporte interpersonal la mayoría de madres resulto saludable, ya que comparten con personas cercanas sus preocupaciones.
- En la dimensión auto actualización, la mitad de madres, resultó saludable porque lograron sus metas propuestas y más de la mitad de madres, resultaron muy saludable porque son entusiastas.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. 35616720002.pdf [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor [En línea]. Organización Panamericana de la Salud; 2012
3. OMS | Violencia contra la mujer [Internet]. WHO. [citado 10 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
4. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza [Tesis de maestría]. Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública 2012.
5. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [En línea]. Organización Mundial de la Salud; 2016 [Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>].
6. Bilbao GU. Mujer, mujeres y bioética. Univ Pontifica Comillas; 2010. 250 p.
7. Fajardo JF, Fernández K, Escobar O. Estilo de vida, perfil psicológico y demográfico demujeres maltratadas por su cónyuge. Colombia: Programa de Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, 2013.
8. Myriam P, Nicolás A. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven;2008. pdf [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v8n2/v8n2a13.pdf>.
9. Patricia O. Autoestima y estilo de vida: estudio en mujeres con violencia de género en la casa de acogida hogar de nazareth Guayaquil [Tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas 2013. [citado 10 de septiembre de 2017].
10. Grupo El Comercio. Violencia contra la mujer: 12 de cada 100 peruanas fueron maltratadas [En línea]. Perú: Grupo El Comercio; 2014 [Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/violencia-contra-mujer-12-cada-100-peruanas-sufriomaltrato-pareja-2204940>].

11. orales KL. Estilo de vida y satisfacción laboral de los docentes de la asociación central de honduras de los adventistas del séptimo día [Tesis de titulación]. Honduras: Universidad de Montemorelos; 2011.
12. Alegría GK, Manrique JE, Pérez MR. Características sociodemográficas – clínicas y estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II, del C.S. San Juan, Iquitos– 2014 [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.
13. Garay S. Estilos de vida y situación de salud en comerciantes del Mercado de Abastos Huancavelica- 2014[Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
14. Universidad Andrés Bello. Teoría de las necesidades humanas [En línea]. Chile: Universidad Andrés Bello; 2016 [Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/teoriade-las-necesidades-humanas.html>].
15. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender- 2014. [Tesis de Grado]. [citado 9 de septiembre de 2017] Universidad de Coruña Facultad de Enfermería e Podología.
16. Mamani C. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca – 2015 [Tesis de titulación]. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la Salud.
17. Mendoza R, Sagrera M, Batista J. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. España: Editorial CSIC; 2004. 494 p.
18. Ruiz F. Hábitos saludables y estilos de vida de los almerienses. España: Universidad Almería; 2005. 220 p.
19. Rodés J, Piqué JM, Trilla A. El estilo de vida como determinante de la salud. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. España: Fundacion BBVA, 2007 - 783 páginas; 2007. p. 65.

20. Hernández E, Armayones M. El estilo de vida. Salud y red. España: Editorial UOC, 2009 - 212 páginas; 2009. p. 51, 2.
21. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 1999 [Disponible en:
http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html.
22. Editorial Vértice. Nutrición. Nutrición y dietética. España: Editorial Vértice; 2010. p. 7.
23. University of Maryland Medical Center. Manejo del estrés [Internet]. Estados Unidos de América: University of Maryland Medical Center; 2016 [Disponible en:
<http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/manejo-del-estres>.
24. Blázquez-Morales S, Torres-Férman I, Pavón-León P, Gogiascoechea-Trejo C, Blázquez-Domínguez C. Estilos de vida en embarazadas adolescentes. México: Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, 2010.
25. Salguero A, Molinero O. Definición del sueño. Efectos del ejercicio sobre el sueño. España: Ediciones Díaz de Santos; 2013.
26. Fundación Wikimedia Inc. Adicción [Internet]. Wikipedia.org; 2016 [Disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Adicci%C3%B3n>.
27. Ferreira J. Administración del tiempo libre y recreación, factor de protección ante el consumo de drogas. [Internet]. Perú: Cijoficial.blogspot.pe; 2013 [Disponible en:
<http://cijoficial.blogspot.pe/2013/07/administracion-del-tiempo-libre-y.html>.
28. Redalyc.uaemex.mx. ¿Qué son los Estilos de Vida Saludable? [En línea]. México: Redalyc.uaemex.mx; 2016 [Disponible en:
<https://sites.google.com/site/estilosdevidasaludablees/home/-que-son-los-estilos-de-vida-saludable>.
29. Wong C. Estilos de vida. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011. p. 4.
30. Arellano Marketing. Estilos de Vida [En línea]. Perú: Arellano Marketing; 2014 [Disponible en:
<http://www.arellanomarketing.com/inicio/estilos-de-vida/>.
31. Rodríguez E. Conocimientos y percepciones de salud de adultos jóvenes en relación con

- su estilo de vida – 1996. [Tesis de Grado]. [citado 9 de septiembre de 2017] Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Enfermería.
32. Que es la. ¿Qué es estilo de vida? [En línea]. Que es la; 2016 [Disponible en: <http://quees.la/estilo-de-vida/>].
33. De Medina A. Libres de la Violencia Familiar. Editorial Mundo Hispano: Estados Unidos de América; 2001. 142 p.
34. Gracia J. El maltrato familiar hacia las personas mayores. España: Universidad de Zaragoza; 2012. 425 p.
35. Prensa K. Taller de Investigación Participativa Buscando la Convergencia. España: CATIE; 2009. 111 p.
36. Hernández R, Fernández C. Metodología de la investigación quinta edición 2010.
37. Vega J. El problema de las mujeres que sufren maltrato en relación de pareja, 1998.