

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL
CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PRESENTADO POR:
LIC. VELIZ FERNANDEZ LILIA GLORIA**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

HUANCABELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 21 días del mes de octubre a las 08:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): VELIZ FERNANDEZ LILIA GLORIA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares
Secretario : Df. Leonardo Leyva Yataco
Vocal : Dra. Rossibel Juana Muñoz De La Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 561 - 2019 concluyendo a las 09:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 21 de octubre 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
PRESIDENTE
Mg. TULA S GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P. OBSTETRICIA
Mg. ROSSIBEL MUÑOZ DE LA TORRE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIO
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
VºBº DECANO

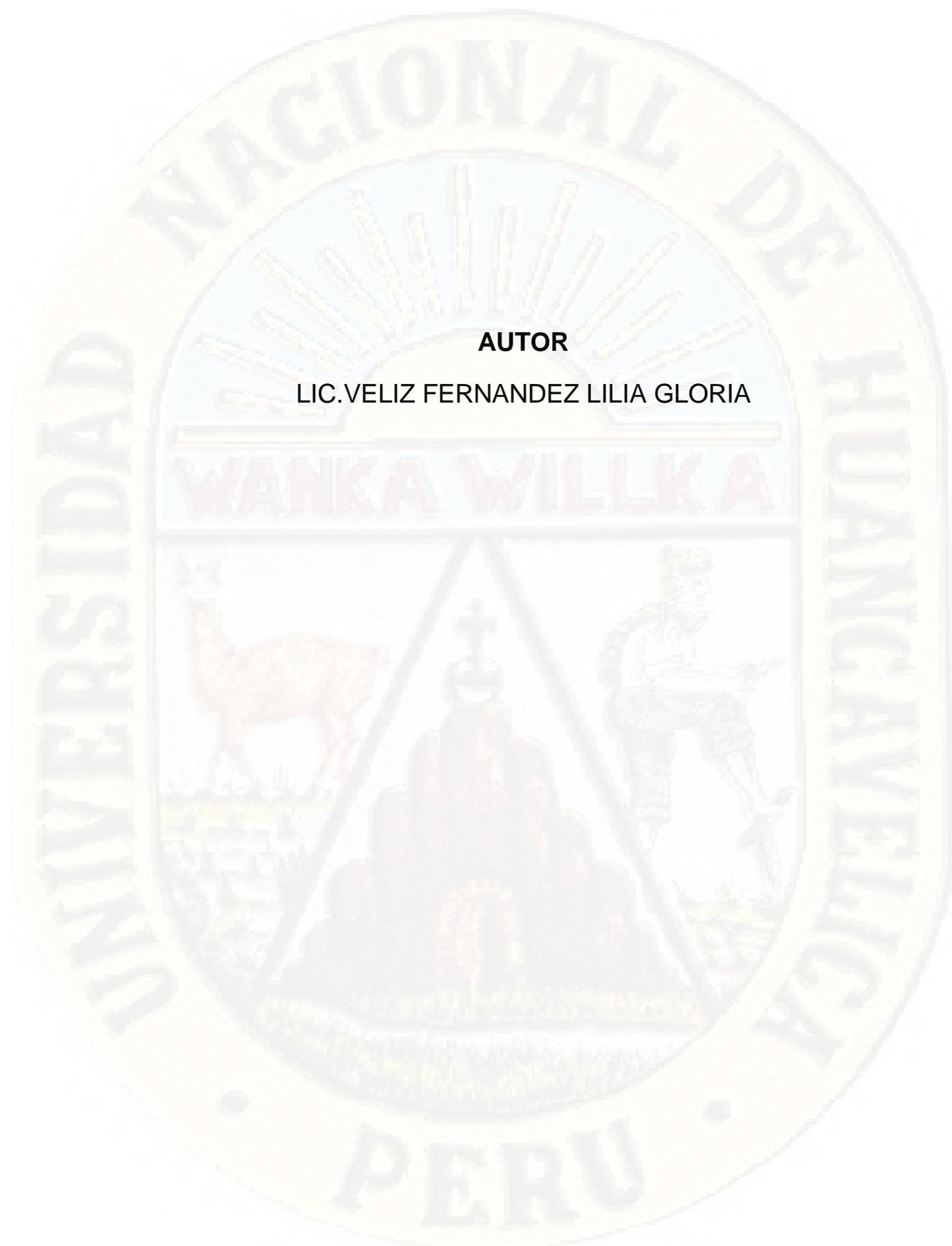
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
VºBº SECRETARIA DOC.

Kelly Y. Rivero Laurente
OBSTETRA



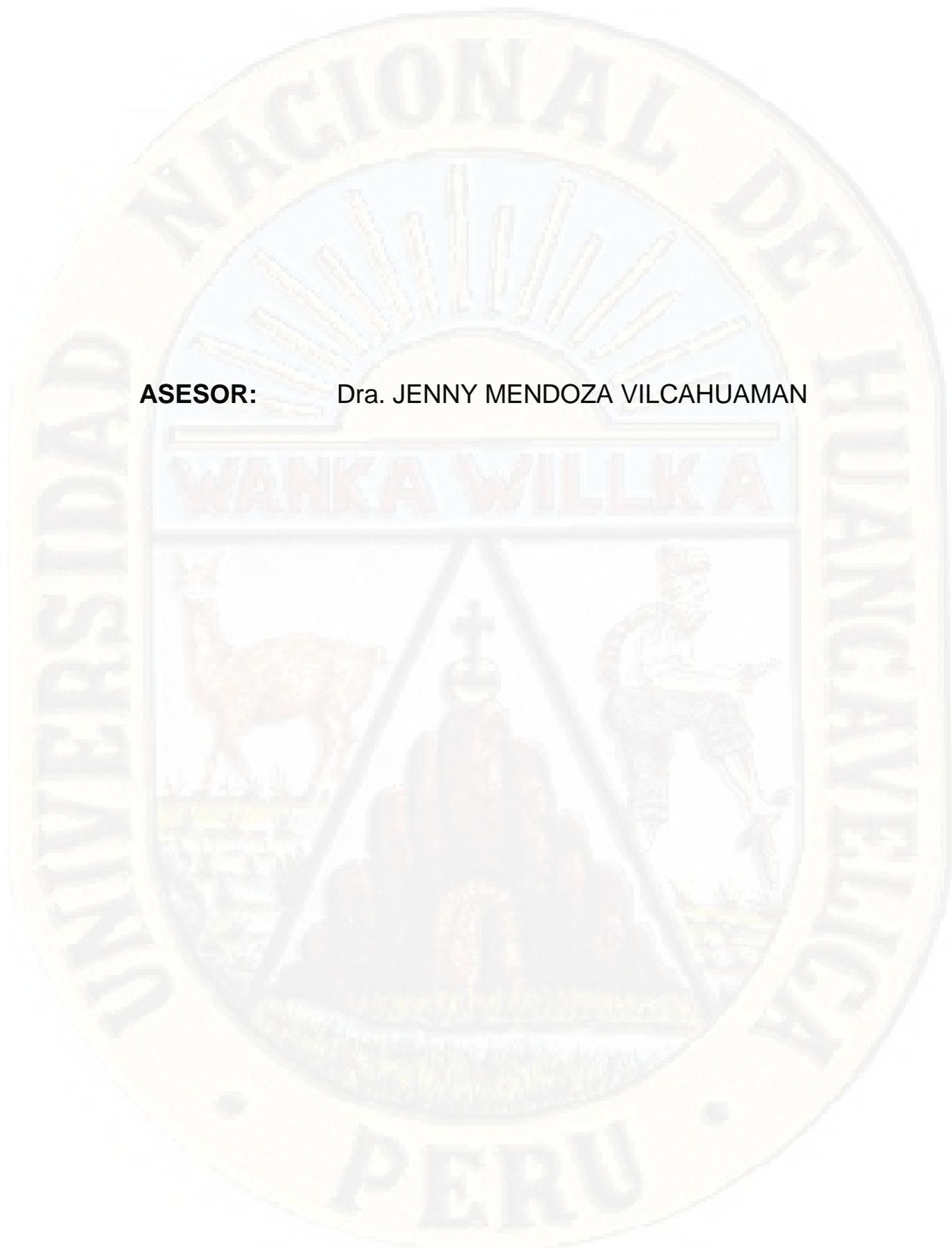
TITULO

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL
CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019**

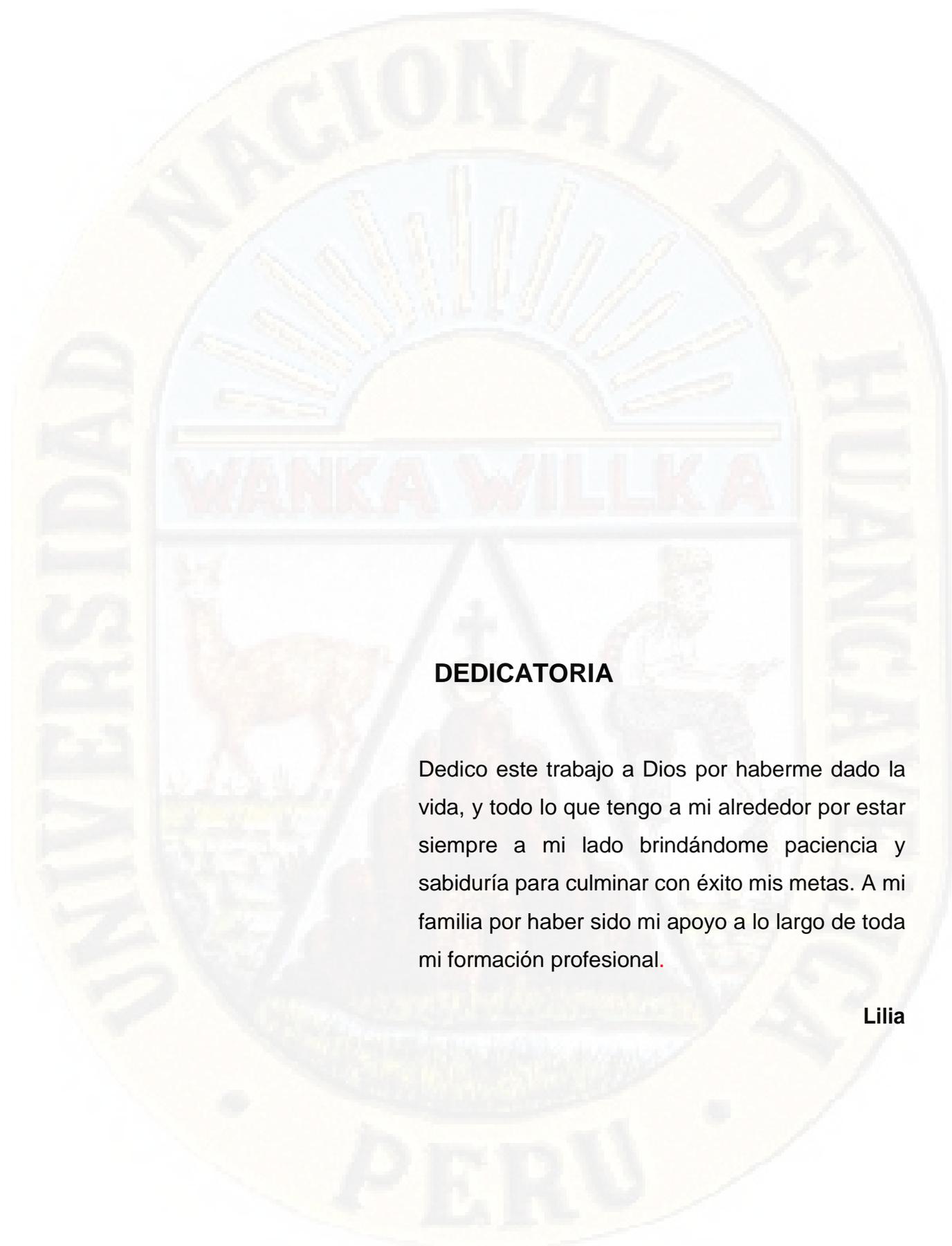


AUTOR

LIC.VELIZ FERNANDEZ LILIA GLORIA



ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida, y todo lo que tengo a mi alrededor por estar siempre a mi lado brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas. A mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi formación profesional.

Lilia

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradezco a mi familia por confiar en mí y ser mi motor y mayor inspiración en mi vida.

Agradezco a mis docentes de la Segunda Especialidad, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mis estudios.

Agradezco a mi asesora la Dra. Jenny Mendoza, por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, y haberme brindado su apoyo incondicional.

Gracias.

INDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.4. Justificación e importancia.....	15
1.5. Limitaciones	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Bases conceptuales.....	26
2.4. Variable de estudio.....	27
2.5. Operacionalización de variables	28

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio	29
3.2. Tipo de investigación.....	29
3.3. Nivel de investigación.....	29
3.4. Población, muestra y muestreo.....	30
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	31

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. Análisis de información	32
4.2. Discusión de resultados	40
Conclusiones	42
Recomendaciones.....	43
Referencia bibliografía	44
Anexos	
Matriz de consistencia	
Instrumento	
Registro visuales	

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.	33
TABLA N°2	CONDICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	34
TABLA N°3	RECREACIÓN O MANEJO DEL TIEMPO LIBRE DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	35
TABLA N°4	AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	36
TABLA N°5	HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	37
TABLA N°6	SUEÑO DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	38
TABLA N°7	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019	39

RESUMEN

La tesis titulada “Estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019”, esta investigación tuvo como **objetivo**: Determinar los estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. La **metodología**: Esta investigación es tipo descriptiva, observacional transversal. El nivel de la investigación fue descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. Los **resultados**: El estilo de vida aspecto: condición y actividad física de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 65% es No saludable y el 35% es saludable; estilo de vida aspecto: recreación o manejo del tiempo libre, el 86% es saludable y el 14% es No saludable; el estilo de vida aspecto: autocuidado y cuidado médico, el 92% es No saludable y el 08% es saludable; el estilo de vida aspecto: hábitos alimenticios, el 91% es No saludable y solo el 09% es saludable y el estilo de vida aspecto: sueño, el 93% es No saludable y solo el 07% es saludable.

Los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, presentan las características demográficas siguientes: Son mamá 64%, adultos 55%, son de sexo femenino 80% y su grado de instrucción secundaria en 44% y superior en un 37%. La **conclusión**: Los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi en el estudio, tienen estilos de vida No Saludables en un 98% y solo el 2% tienen estilos de vida saludables.

Palabras claves: Estilos de vida, familia y saludable.

ABSTRACT

This research work entitled “healthy lifestyles in families of the health center of Matahuasi, 2019” had the **objective** to determine healthy lifestyles in families of the health center of Matahuasi, 2019. **Methodology**, this was a descriptive, observational and cross-sectional research. The investigation level was descriptive, descriptive method, descriptive design. **Results**, lifestyle aspect: condition and physical activity of the family members at the Health Center of Matahuasi, 65% is not healthy, 355 is healthy; lifestyle aspect: recreation or free time management, 86% is healthy, 14% is not healthy. Lifestyle aspect: self-care and medical care, 92% is not healthy, 085 is healthy. Lifestyle aspect: eating habits, 91% is not healthy, 09% is healthy. Lifestyle aspect: sleeping habits, 93% is not healthy, 075 is healthy.

The family members at the Health Center of Matahuasi have the next demographic characteristics, became mothers 64%, adults 55%, female 80%, high school education 44%, university education 37%. **Conclusion**, the family members at the Health Center of Matahuasi in this research, have unhealthy lifestyles in 98%, and only 2% have healthy lifestyles.

Keywords: lifestyles, family, healthy.

INTRODUCCIÓN

La tesis describe cuales son los estilos de vida de una población determinada. Los estilos de vida son considerados un variable de suma importancia que determinan la calidad de vida que han de tener las personas, así como la esperanza de vida que le espera.

La buena salud deviene de tener un estilo de vida saludable, el cual se puede alterar al entrar en excesos o abusos, lo que conduce a las enfermedades, por ello es que las actividades de promoción de estilos de vida saludables son vitales para conservar la buena salud de la población, y deben estar planteadas y dirigidas para mejorar las capacidades de los individuos para tener una vida sana. (1)

Los estilos de vida saludable son descritos como conservar un ideal peso corporal, buena actividad física, la buena higiene personal y un ambiente limpio, los que influyen en nuestra salud. Un estilo de vida saludable incluye la importancia de tener un buen estado físico y de realizar actividad física en forma regular, lo que contribuye y permite tener un peso corporal adecuado y en consecuencia tener una buena salud, implica también el protegerse de agentes que causan enfermedades, acudir a controles médicos, tener buena alimentación y tener buen sueño, lo que permitirá mantener un buen estado de salud y bienestar. (27)

La presente tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, los que son: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del Problema

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), los estilos de vida saludables son aspectos esenciales en la salud de una persona, por lo que es importante resaltar que un buen estilo de vida saludable es el que está en armonía y equilibrio en la persona, considerando la dieta, ejercicios, vida sexual sana, manejo de estrés, capacidad intelectual, descanso, recreación, higiene, paz, relaciones interpersonales y relación con el entorno, para ello es indispensable evitar todo exceso. (1)

La buena salud se obtiene al tener un estilo de vida saludable, el cual se puede alterar al entrar en excesos o abusos, lo que conlleva a padecer de dolencias y presentación de enfermedades, por ello es que las actividades de promoción de estilos de vida saludables, están planteadas y dirigidas para mejorar el entorno y la sociedad, así como mejorar las capacidades de los individuos para tener una vida sana. (1)

Los estilos de vida saludables favorecen la adquisición y sostenimiento en la vida diaria de patrones de conducta que de manera individual y

colectiva mejoran la calidad de vida, patrones de conducta como; creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, recuperar o mejorar su salud y calidad de vida. Los estilos de vida saludable permiten instaurar comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, estos estilos se relacionan de manera importante con las redes de apoyo familiar y las instituciones educativas, las que por sus características propias pueden llevar a disminuir o intensificar ciertos riesgos a la salud. (2)

Los estilos de vida no saludables consideran el incremento de hábitos sedentarios, los que tiene repercusión sobre el estado de salud emocional y físico de la persona, por ejemplo, la obesidad, es una enfermedad que trae consecuencias serias a la salud por daño físico como enfermedades cardiovasculares, sistémicas, entre otras y daño emocional por lo expuesto que se encuentran los obesos a ser víctimas de bullying y otros tipos de discriminación. (3)

Por lo antes descrito queda claro que las personas y familias que no tienen estilos de vida saludable, son los más expuestos a riesgos de enfermar, riesgos que los llevan a adquirir enfermedades crónicas y sistémicas que casi siempre son de alto costo para la persona, familia y estado. Queda claro entonces que el fomento o promoción de estilos de vida saludable es una actividad de salud pública que todo personal de salud debe desarrollar, por ende, esta investigación permitirá revisar la situación de los estilos de vida saludables en familias de una zona geográfica determinada, identificando aspectos que puedan poner en riesgo a las familias, con ello se obtendrá datos que ayudaran a establecer una ruta de trabajo con el propósito de mejorar la salud de la población en estudio.

Los estilos de vida que se describan como resultado de la investigación formaran una base de datos que será de mucha utilidad para el personal que labora en el establecimiento donde se realizara la investigación y también a los investigadores que quisieran ahondar la variable de

investigación aquí trabajada.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son los estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir la condición y actividad física de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.
- Describir la recreación o manejo del tiempo libre de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.
- Describir el autocuidado y cuidado médico de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.
- Describir los hábitos alimenticios de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.
- Describir el sueño de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.
- Describir las principales características demográficas de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

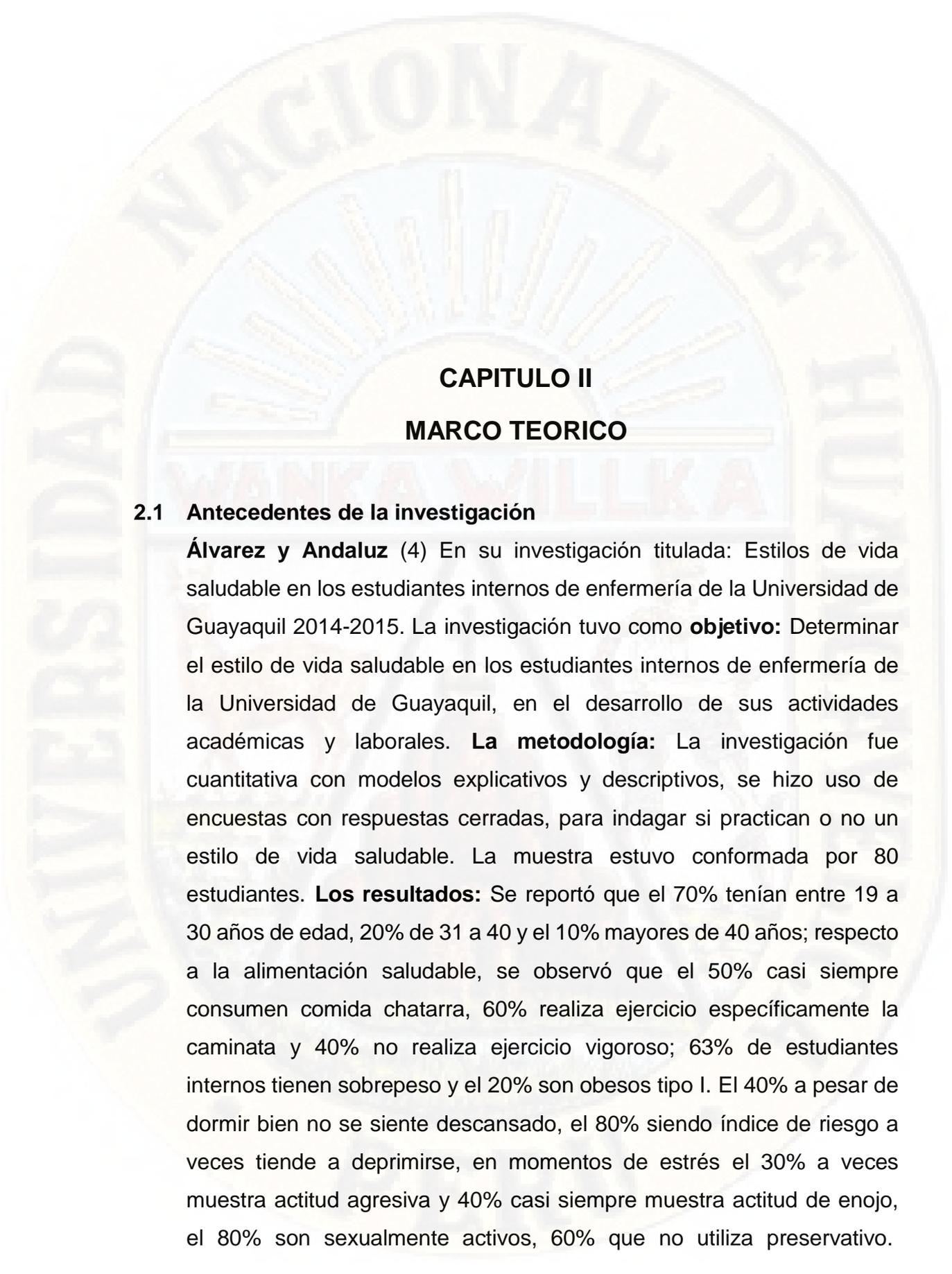
1.4 Justificación e importancia

Los estilos de vida saludable de la persona y la familia, permiten que tengan y conserven un buen estado de salud, tomando en consideración que un buen estado de salud es consecuencia de aquella persona y familia quienes son conscientes de la importancia de adoptar y mantener conductas saludables en su vida cotidiana, lo que evita que se enfermen y pongan sus vidas en riesgo.

Los estilos de vida saludables son difíciles de alcanzar, pero no imposibles, por lo que con esta investigación se pretende tener información de la situación de como las familias de una zona determinada aplican estilos de vida saludable. Los resultados de la investigación también contribuirán a plantear al personal de salud de la jurisdicción en estudio, un plan de trabajo que permita promover estilos de vida saludables, sobre todo aquellos que estén deficientes, para de este modo contribuir con mejora la salud general de las familias y sus miembros.

1.5 Limitaciones

Esta tesis no presentó limitaciones, se contó con acceso a la población, se cuenta con recursos materiales, así como logísticos para ejecutar este proyecto, por lo que se concluye que la presente investigación es factible de desarrollar con el presupuesto programado y dentro del cronograma detallado.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Álvarez y Andaluz (4) En su investigación titulada: Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014-2015. La investigación tuvo como **objetivo**: Determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil, en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales. **La metodología**: La investigación fue cuantitativa con modelos explicativos y descriptivos, se hizo uso de encuestas con respuestas cerradas, para indagar si practican o no un estilo de vida saludable. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes. **Los resultados**: Se reportó que el 70% tenían entre 19 a 30 años de edad, 20% de 31 a 40 y el 10% mayores de 40 años; respecto a la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, 60% realiza ejercicio específicamente la caminata y 40% no realiza ejercicio vigoroso; 63% de estudiantes internos tienen sobrepeso y el 20% son obesos tipo I. El 40% a pesar de dormir bien no se siente descansado, el 80% siendo índice de riesgo a veces tiende a deprimirse, en momentos de estrés el 30% a veces muestra actitud agresiva y 40% casi siempre muestra actitud de enojo, el 80% son sexualmente activos, 60% que no utiliza preservativo.

Conclusión: Los internos de enfermería llevan estilos de vida desordenados, tienen alto riesgos de desarrollar afecciones y enfermedades crónicas, sus hábitos alimenticios son inadecuados por factor tiempo, económico, estrés laboral o académico, lo que hace que cambien su habilidad alimenticia sana y produzca el consumo de comida chatarra, carencia de práctica de un deporte, mal manejo del estrés y la falta de uso de protección en una sexualidad activa.

Quintero (5) En su investigación titulado: Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en Neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014. La investigación tuvo como **objetivo:** Identificar los hábitos alimentarios, los estilos de vida saludables y el nivel de actividad física en Neojaverianos del programa Nutrición y dietética de la Pontificia Universidad Javeriana. **La metodología:** La investigación fue observacional, descriptivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por 30 estudiantes ente los 16 y 23 años. Se realizó valoración nutricional por IMC, se evaluó hábitos alimentarios, practicas saludables y estilos de vida se evaluaron por medio de un cuestionario estructurado. **Los resultados:** estado nutricional según IMC, reportó que el 90% se encuentra en normalidad, el 10% restante en sobrepeso. Los alimentos preferidos son carne 42%, arroz 31% y frutas 27%. Los alimentos rechazados son verduras 58%. El 13% son fumadores, el 37% consumen bebidas alcohólicas, el 50% de los participantes tienen nivel físico moderado, 37% nivel de actividad física alto, y 3% nivel de actividad física bajo. **Conclusión:** Es necesario continuar evaluando el estilo de vida y el estado de nutrición de los estudiantes universitarios, que permite orientar acciones de promoción de alimentación y estilos de vida saludables.

Acuña y Cortes (6) En su investigación titulado: Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. La investigación tuvo como **objetivo:** Elaborar un diagnóstico de la situación actual, identificación de

oportunidades y la elaboración de un programa de Estilos de Vida Saludable para la población. **La metodología:** La investigación fue de campo, transversal y descriptiva. La muestra estuvo constituida por los clientes adscritos al Área de Salud de Esparza, población de 20 a 49 años. Se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas, de selección múltiple, dicotómicas, que brindaron información general, para determinar los estilos de vida del usuario. **Los resultados:** Las enfermedades crónicas como Diabetes e Hipertensión dislipidemia se caracterizaban por presentarse a los 40 a 45 años, aunque recientemente la edad de inicio es menor de 35 años posiblemente debido al incremento de la obesidad. Respecto al ejercicio físico, el sedentarismo afecta al 46 %, sin embargo, del 54% si realiza ejercicio físico regular, que lo practican con frecuencia y duración recomendada. El 57 % considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causa probable sea la falta de información, en los datos obtenidos observamos que 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 63% considera tener estrés y de estos 23 % niveles altos que generan sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo, sin embargo la gran mayoría posee un horario del sueño bastante aceptable. **Conclusión:** El 70.6% de la población no padecen de ninguna enfermedad, por lo que demuestra que es el momento oportuno para instaurar programas de promoción.

Sanabria et al (7) En su investigación titulado: Estilos de vida saludable en profesionales de la salud Colombianos. Estudio exploratorio. La investigación tuvo como **objetivo:** Establecer la frecuencia de comportamientos saludables en una muestra de profesionales de la salud colombianos y establecer si existe alguna relación entre su nivel de acuerdo con el modelo biomédico y su estilo de vida. **La**

metodología: La investigación fue de tipo exploratoria. Se adaptó el cuestionario de Prácticas y Creencias Sobre Estilos de Vida de Salazar y Arrivillaga. La muestra fue de 606 profesionales de la salud voluntarios (500 médicos y 106 enfermeras) de principales ciudades de Colombia. **Los resultados:** Las el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable y su principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. No se encontró relación entre el nivel de acuerdo con el modelo biomédico y el estilo de vida de los profesionales. **Conclusión:** La situación de salud encontrada puede estar induciendo a los profesionales, a tener una salud pobre y a tener una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes y la práctica de una medicina más curativa que preventiva.

Ramón (8) En su investigación titulada: Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017. La investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la relación que existe entre estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes universitarios. **La metodología:** La investigación fue de tipo básico y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 103 docentes de una universidad privada de Lima Metropolitana, quienes fueron elegidos en forma probabilística. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento para recolectar los datos fue el cuestionario. **Los resultados:** Existe asociación significativa ($X^2= 13,335$; $p=0,00<0,05$) entre estilos de vida saludable y estado nutricional lo que significa que a mayor estilo de vida saludable mejor estado nutricional en docentes universitarios. Existe asociación significativa ($X^2= 15,597$; $p=0,000<0,05$) entre recreación y manejo del tiempo libre; y estado nutricional lo que significa que a mayor recreación y manejo del tiempo libre mejor estado nutricional. Existe asociación significativa ($X^2= 14,397$; $p=0,000<0,05$) entre autocuidado y cuidado médico; y estado nutricional lo que significa que a mayor autocuidado y cuidado médico mejor estado nutricional. Existe asociación significativa ($X^2= 15,477$;

$p=0,000<0,05$) entre hábitos alimenticios y estado nutricional lo que significa que a mayor hábitos alimenticios mejor estado nutricional. **Conclusión:** existe asociación estadística significativa entre estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes universitarios de Lima Metropolitana, año 2017. Esto significa que a mayor estilo de vida saludable mejor estado nutricional.

Grimaldo (9) En su investigación titulada: Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. La investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre dominios de bienestar económico, amigos, vecindario, comunidad, pareja, vida familiar, ocio, medios de comunicación, religión y calidad de vida y estilos de vida saludable. **La metodología:** La investigación fue descriptiva correlacional, el instrumento aplicado fue escala de calidad de vida y cuestionario de estilo de vida saludable. **Los resultados:** Se reportó que no hubo relación entre calidad de vida y actividad deportiva. Hay correlación calidad de vida del dominio salud y consumo de alimentos en jóvenes. Se encontró correlación moderada entre algunos dominios de la calidad de vida y sueño y reposo. **Conclusión:** Existe una relación estrecha entre sueño y calidad de vida.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Estilos de vida saludable

Se define al estilo de vida como los aspectos inherentes a hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades, toma de decisiones que realiza la persona o personas, ello frente a múltiples situaciones dentro de la sociedad, estos estilos son modificables. Los estilos de vida se forman a lo largo de la vida, por lo que es un proceso de aprendizaje continuo ya sea por asimilación o imitación de patrones familiares o de grupos. Las

adopciones de estilos de vida pueden ser espontáneos o por propia decisión consiente. (10)

Los estilos de vida saludables conducen a la adquisición de una determinada conducta que forma parte de la promoción de la salud, pero lamentablemente gran parte de la población presenta características negativas sobre sus estilos de vida como; sedentarismo, estrés, ansiedad, mal nutrición, exceso de consumo de alcohol, tabaquismo, y otros, esto agregado a entornos nocivos como; violencia intrafamiliar y social, no permiten desarrollar una conducta favorable en su estilo de vida. (11)

2.2.1.1. Condición, Actividad Física y Deporte

La OMS define a la actividad física como todo movimiento del cuerpo producido por el sistema esquelético y muscular, el cual produce un gasto energético valorado en kilocalorías, actividades tales como; jugar, viajar, trabajar, tareas del hogar y otras. La actividad debe exigir al corazón aumento de su frecuencia para que se produzca un esfuerzo físico y se considera actividad física. (1)

- Actividad física: Movimiento corporal producido por la acción de los músculos estriados o voluntarios que aumenta el gasto de energía, que va más allá del deporte. Ejemplo; correr, caminar, montar en bicicleta, pasear a su perro, limpiar la casa, arreglar el jardín, subir escaleras, etc., los que tiene enormes beneficios para mejorar la salud. (1)
- Condición física: Estado de placer del organismo que promueve bienestar y proporciona alegría para realizar las tareas de

la vida diaria, protege al organismo de enfermedades crónicas no transmisibles, por ejemplo, diabetes, hipertensión crónica, etc. Una buena condición física se garantiza con la práctica continua de actividades como a el fútbol, basquetbol, baile, entre otros afines. (1)

- Deporte: Es definido como recreación, pasatiempo, diversión o ejercicio físico, actividades que se realizan comúnmente al aire libre. Es también definida como una actividad física realizada con fines recreativos y competitivos. (12)

El deporte es cualquier actividad que puede estar organizada o no, implica ante todo movimiento bien sea con objetivos lúdicos o de superación a nivel individual o grupal. El deporte y las actividades deportivas son en la actualidad unas prácticas con grandes repercusiones y conexiones sociales, políticas y culturales. (13)

2.2.1.2. Recreación o Manejo del Tiempo Libre

La recreación tiene el propósito de producir placer, salud y bienestar a quienes la practiquen. La recreación o manejo del tiempo libre responde a gustos y preferencias individuales. (1)

El tiempo libre es considerado como un componente de suma importancia en el desarrollo y bienestar de las personas, el tiempo libre aumenta las probabilidades de inclusión de la persona en la comunidad, sociedad, de hacer ejercicio, recrearse y beneficiarse con programas de esparcimiento y

culturales, por lo que esto conlleva a reducir el riesgo de involucrarse en actividades negativas. (14)

2.2.1.3. Autocuidado y Cuidado Médico

El autocuidado. - Es definido como el cuidado que se brinda la misma persona para tener mejor calidad de vida, es el comportamiento voluntario que ejecuta una persona en beneficio de su salud, esto involucra hacer todo lo posible para conservar una buena salud e impedir que surjan lesiones, descubrir tempranamente síntomas o signos de enfermedades y de presentarse la enfermedad, facilitar la pronta recuperación de la persona sin que deje secuelas graves. (15)

El cuidado médico. - Es definido como la atención médica recibida por la persona o paciente de parte de profesionales médicos con conocimiento en medicina y tecnologías vigentes, quien atenderá su salud permitiéndole mejorar su nivel de salud. El cuidado médico permite prevenir o tratar de forma temprana los síntomas o signos de una enfermedad, efectos secundarios de tratamientos, problemas psicológicos, sociales y otros. (16)

2.2.1.4. Hábitos alimenticios

Son definidos como rutinas o hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación, hábitos que incluyen la calidad y cantidad de alimentos que consume una persona, ya que ambas influyen en el mantenimiento de una buena salud. (17)

Se define también a los hábitos alimentarios como comportamientos conscientes, colectivos e iterativos, que llevan al individuo a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos, esto en respuesta a determinadas influencias sociales y culturales. La adquisición de los hábitos comienza en la familia. La Infancia es el momento óptimo para adquirir buenos hábitos alimentarios, la familia tiene una gran influencia, la que va reduciendo a medida que los niños crecen, en la adolescencia los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal, en cambio en los adultos y en las personas de edad avanzada los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar. (18)

2.2.1.5. Sueño

El sueño es definido como un estado temporal, fisiológico y reversible, en la que la persona se desconecta parcialmente de la conciencia, en este estado hay un aumento del umbral de respuesta a estímulos exteriores. La condición de sueño implica la posibilidad de ser despertado, cosa que no ocurre, en estados patológicos o vegetativos. (19)

2.2.2. Promoción de la salud

La promoción de la salud es un conjunto de actividades como intervenciones sociales y ambientales destinadas a proteger y beneficiar la salud y calidad de vida de las personas, solucionando causas principales de los problemas de salud antes de que la enfermedad se presente. La promoción de la

salud permite a las personas tener mayor control sobre su propia salud. (20)

En los últimos años, la promoción de la salud ha cobrado gran importancia debido a que forma parte de una estrategia básica para la asimilación y desarrollo de actitudes que conducen a modificaciones del comportamiento de individuo que deben tener efectos sobre su salud y fomento de estilos de vida saludables. Con la promoción de la salud se pretende tener una buena calidad de vida, lo que permitiría conservar una buena salud y por ende reducir el costo económico del proceso salud – enfermedad. (21)

2.2.3. familia

Es definida como grupo de personas unidas por vínculo de parentesco, sea consanguíneo, matrimonio o adopción, quienes viven juntos por un periodo indefinido de tiempo. Esta familia constituye la unidad básica o núcleo de la sociedad y es la que da origen a la colectividad humana. La familia cumple un rol de socialización e integración, lo que es considerado una clave para el desarrollo de las culturas y civilizaciones. (22)

2.3. Bases conceptuales

- **Estilos de vida saludable:** Los estilos de vida se forman a lo largo de la vida, por lo que es un proceso de aprendizaje continuo ya sea por asimilación o imitación de patrones familiares o de grupos. Las adopciones de estilos de vida pueden ser espontáneos o por propia decisión consiente. Los estilos de vida saludable conducen a la adquisición de una determinada conducta que forma parte de la promoción de la salud.
- **Promoción de la salud:** Conjunto de actividades como intervenciones sociales y ambientales destinadas a proteger y beneficiar la salud y calidad de vida de las personas, solucionando

causas principales de los problemas de salud antes de que la enfermedad se presente.

- **Actividad física:** Movimiento corporal producido por la acción de los músculos estriados o voluntarios que aumenta el gasto de energía, que va más allá del deporte.
- **Recreación:** Tiempo libre que tiene el propósito de producir placer, salud y bienestar a quienes la practiquen. La recreación o manejo del tiempo libre atiende a gustos y preferencias individuales.
- **Autocuidado:** Cuidado que se brinda la misma persona para tener mejor calidad de vida, es el comportamiento voluntario que ejecuta una persona en beneficio de su salud, esto involucra hacer todo lo posible para conservar una buena salud e impedir que surjan lesiones.
- **Hábitos alimenticios:** Son rutinas o hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación, hábitos que incluyen la calidad y cantidad de alimentos que consume una persona, ya que ambas influyen en el mantenimiento de una buena salud.

Sueño: Estado temporal, fisiológico y reversible, en la que la persona se desconecta parcialmente de la conciencia, en este estado hay un aumento del umbral de respuesta a estímulos exteriores.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

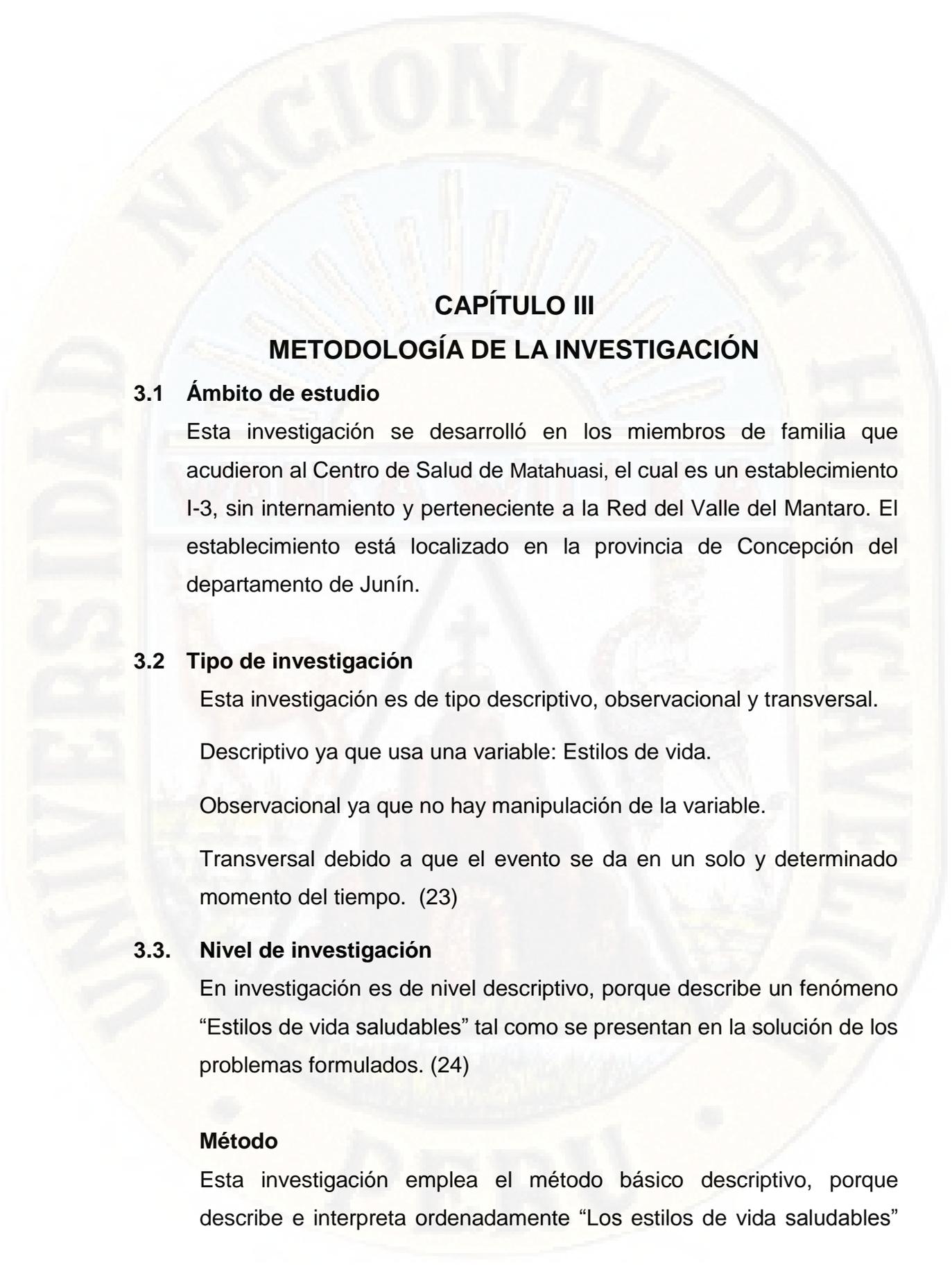
Se estudiará una sólo variable.

Variable de Investigación:

- Estilos de vida saludable

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Estilos de vida saludable Saludable: (64 a 126) No saludable (0 a 63)	Condición, Actividad Física y Deporte	Ejercicios físicos Vitalidad física Peso corporal estable	1-4
	Recreación o Manejo del Tiempo Libre	Recreación Uso de tiempo libre	5-10
	Autocuidado y Cuidado Médico	Prácticas de autocuidado Cuidado medico	11-18
	Hábitos Alimenticios	Dieta alimenticia Organización de horarios Habitudo durante las comidas	19-36
	Sueño.	Horas de sueño Calidad de sueño	37-42
Covariables:	Edad, sexo, parentesco y grado de instrucción.		



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolló en los miembros de familia que acudieron al Centro de Salud de Matahuasi, el cual es un establecimiento I-3, sin internamiento y perteneciente a la Red del Valle del Mantaro. El establecimiento está localizado en la provincia de Concepción del departamento de Junín.

3.2 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional y transversal.

Descriptivo ya que usa una variable: Estilos de vida.

Observacional ya que no hay manipulación de la variable.

Transversal debido a que el evento se da en un solo y determinado momento del tiempo. (23)

3.3. Nivel de investigación

En investigación es de nivel descriptivo, porque describe un fenómeno “Estilos de vida saludables” tal como se presentan en la solución de los problemas formulados. (24)

Método

Esta investigación emplea el método básico descriptivo, porque describe e interpreta ordenadamente “Los estilos de vida saludables”

en una población determinada. (25).

Diseño

Diseño descriptivo simple.

Se busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio “Estilos de vida saludables”, existiendo una sola variable y una sola población. (26)

M O

M: Familias del C.S. de Matahuasi

O: Estilos de vida saludables.

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida por todos los miembros de las familias que son un total de 3619, quienes acudieron al centro de Salud de Matahuasi.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 100 miembros de familia, todos mayores de edad, los que acudieron al centro de Salud de Matahuasi, de junio a julio del 2019.

Muestreo. - El muestreo probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La observación.

El instrumento: Cuestionario de estilos de vida saludable.

El instrumento de recolección de datos tiene 42 ítems, en una escala de cuatro niveles. Validado por Salazar y Arrivillaga el año 2005, y adaptada por palomares el año 2014.

Dimensión	No saludable	Saludable
Condición, actividad física y deporte	0-5	6-12

Recreación y manejo del tiempo libre	0-8	9-18
Autocuidado y cuidado médico	0-11	12-24
Hábitos alimenticios	0-25	26-54
Sueño	0-8	9-18
Global	0-63	64-126

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

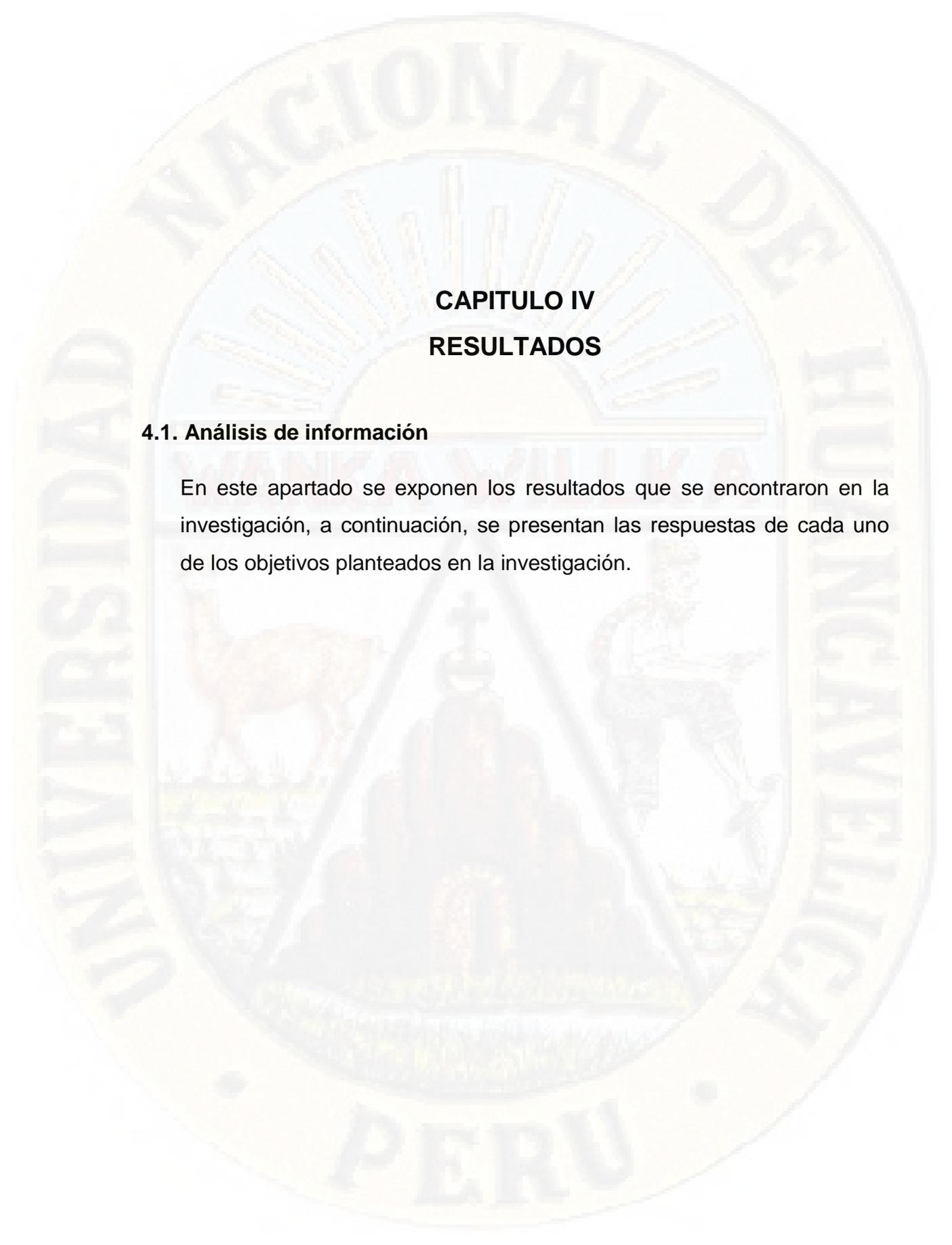
Se utilizó Cuestionario de estilos de vida saludable.

Digitación. El proceso de digitación de los instrumentos de recolección de datos fue realizado por la investigadora, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. El archivamiento de los datos fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico.

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0 y el programa Excel.



CAPITULO IV RESULTADOS

4.1. Análisis de información

En este apartado se exponen los resultados que se encontraron en la investigación, a continuación, se presentan las respuestas de cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

TABLA N°1 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	2	2,0%
No saludable	98	98,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 98% (98) tienen estilos de vida No Saludables y solo el 2% (2) tienen estilos de vida saludables.

TABLA N°2 CONDICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Condición: Actividad física y deporte	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	35	35%
No saludable	65	65%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el estilo de vida aspecto: **condición y actividad física**, el 65% es No saludable y el 35% es saludable.

TABLA N°3 RECREACIÓN O MANEJO DEL TIEMPO LIBRE DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Condición: Recreación o manejo del tiempo libre	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	86	86,0%
No saludable	14	14,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el estilo de vida aspecto: **recreación o manejo del tiempo libre**, el 86% es saludable y el 14% es No saludable.

TABLA N°4 AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Condición: Autocuidado y cuidado médico	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	8	8,0%
No saludable	92	92,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el estilo de vida aspecto: **autocuidado y cuidado médico**, el 92% es No saludable y el 08% es saludable.

TABLA N°5 HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Condición: Hábitos alimenticios	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	9	9,0%
No saludable	91	91,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el estilo de vida aspecto: **hábitos alimenticios**, el 91% es No saludable y solo el 09% es saludable.

TABLA N°6 SUEÑO DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Condición: Sueño	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	7	7,0%
No saludable	93	93,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el estilo de vida aspecto: **sueño**, el 93% es No saludable y solo el 07% es saludable.

TABLA N°7 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019.

Parentesco dentro de la familia	Frecuencia	Porcentaje
Mamá	64	64,0%
Papá	14	14,0%
Hijo (a)	14	14,0%
Abuelo (a)	6	6,0%
Tío (a)	2	2,0%
Total	100	100%
Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 19 años	7	7,0%
20 a 30 años	26	26,0%
31 a 59 años	55	55,0%
60 a más	12	12,0%
Total	100	100%
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	80	80,0%
Masculino	20	20,0%
Total	100	100%
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	17	17,0%
Secundaria	44	44,0%
Superior	37	37,0%
Otros	2	2,0%
TOTAL	100	100%

FUENTE: Elaboración propia. Cuestionario estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.

En la tabla N°07: Se puede observar que del total 100% (100) de miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, presentan las características demográficas siguientes: Son mamá 64%, papá 14%, hijo 14%, abuelos 6% y tíos 2%. Respecto a la edad; son adultos 55%, jóvenes 26%, adultos mayores 12% y adolescentes 7%. Son de sexo; femenino 80% y masculino 20%. Y respecto al grado de instrucción; 44% son de secundaria, 37% superior, 17% primaria y otros en un 2%.

4.2. Discusión de resultados

La presente tesis encontró que los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi en estudio, el 98% tienen estilos de vida No Saludables y solo el 2% tienen estilos de vida saludables, estos datos coinciden con los reportados por **Sanabria et al** (7). En su estudio encontró que el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable y su principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. Esta coincidencia es alarmante debido a que los estilos de vida no son saludables tanto en una población común como en un grupo de profesionales de la salud.

El estilo de vida aspecto: condición y actividad física de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 65% es No saludable y el 35% es saludable, dato que difiere de lo encontrado por **Álvarez y Andaluz** (4) quienes reportaron que el 60% realiza ejercicio específicamente la caminata y 40% no realiza ejercicio vigoroso, esta diferencia puede explicarse porque los grupos de estudio son diferentes siendo el de esta tesis población en general y la de comparación un grupo de estudiantes.

El estilo de vida aspecto: recreación o manejo del tiempo libre de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 86% es saludable y el 14% es No saludable. Este dato nos lleva a pensar que debido a sus actividades costumbrista y culturales, sin proveerlo están protegiendo su salud.

El estilo de vida aspecto: autocuidado y cuidado médico de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 92% es No saludable y el 8% es saludable, dato alarmante sobre todo para el personal de salud del Centro de salud de Matahuasi, a quienes les queda mucha tarea por hacer.

El estilo de vida aspecto: hábitos alimenticios de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 91% es No saludable y solo el 09% es saludable, resultado que concuerda con lo reportado por **Acuña y Cortes** (6) El 57 % considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causa probable sea la falta de información, en los datos obtenidos observamos que 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 estilo de vida aspecto: sueño de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 93% es No saludable y solo el 07% es saludable, resultado que permite discutirlo con lo hallado por **Álvarez y andaluz** (4) reportó el 40% a pesar de dormir bien no se siente descansado, quedando en evidencia que las personas no duermen bien.

Los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, presentan las características demográficas siguientes: Son mamá 64%, papá 14%, hijo 14%, abuelos 6% y tíos 2%. Son adultos 55%, jóvenes 26%, adultos mayores 12% y adolescentes 7%. Son de sexo; femenino 80% y masculino 20%. Su grado de instrucción; 44% son de secundaria, 37% superior y 17% primaria. Estos datos nos describen un panorama de una población que es fácil de educar por sus características y que lo único que falta es programas que los involucren en mejorar sus estilos de vida.

CONCLUSIONES

- Los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi en el estudio, tienen estilos de vida No Saludables en un 98% y solo el 2% tienen estilos de vida saludables.
- El estilo de vida aspecto: condición y actividad física de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 65% es No saludable y el 35% es saludable.
- El estilo de vida aspecto: recreación o manejo del tiempo libre de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 86% es saludable y el 14% es No saludable.
- El estilo de vida aspecto: autocuidado y cuidado médico de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 92% es No saludable y el 08% es saludable.
- El estilo de vida aspecto: hábitos alimenticios de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 91% es No saludable y solo el 09% es saludable.
- El estilo de vida aspecto: sueño de los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, el 93% es No saludable y solo el 07% es saludable.
- Los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, presentan las características demográficas siguientes: Son mamá 64%, papá 14%, hijo 14%, abuelos 6% y tíos 2%. Son adultos 55%, jóvenes 26%, adultos mayores 12% y adolescentes 7%. Son de sexo; femenino 80% y masculino 20%. Su grado de instrucción; 44% son de secundaria, 37% superior y 17% primaria.

RECOMENDACIONES

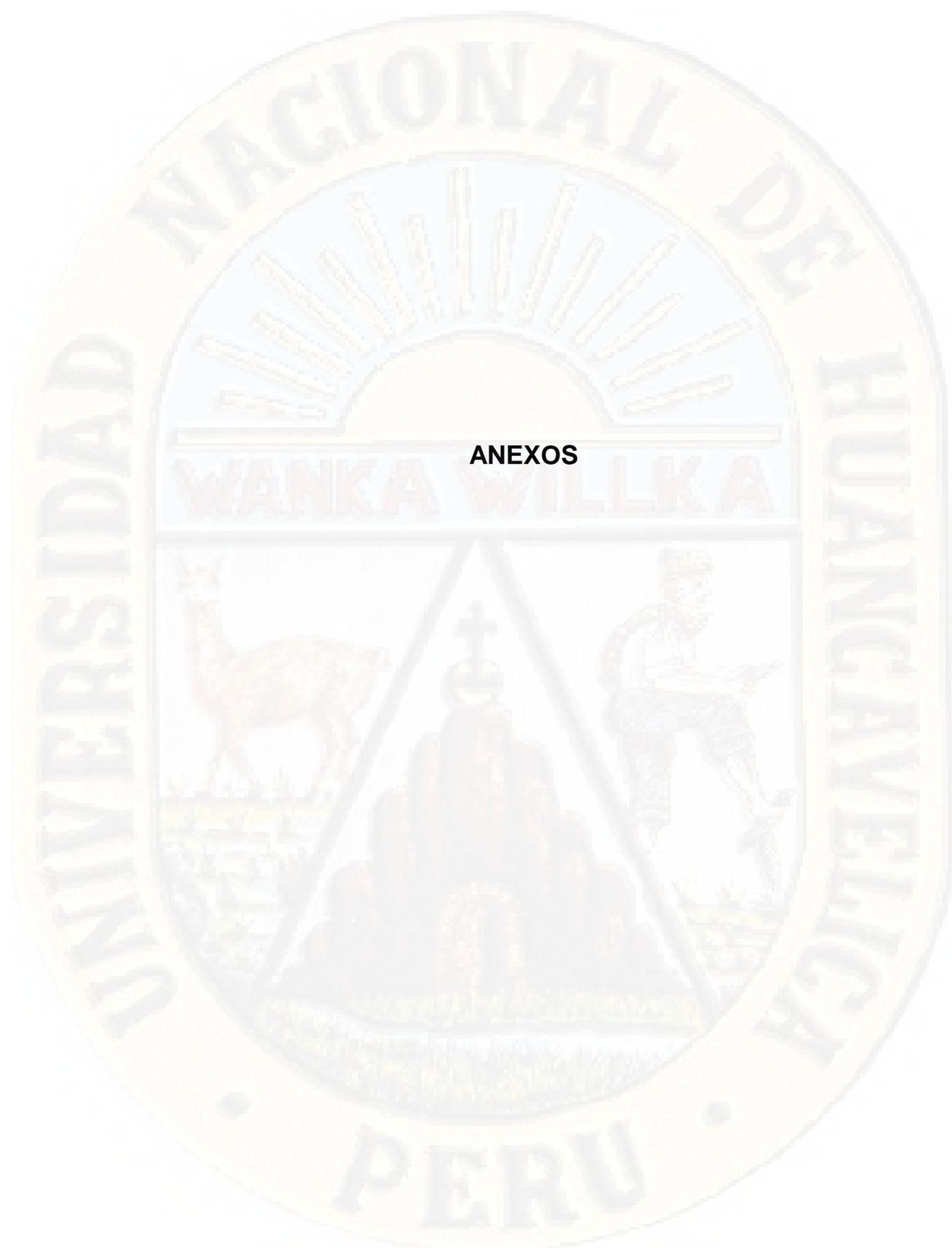
- Se recomienda a la Jefatura del Centro de Salud de Matahuasi, implementar con carácter de urgente, estrategias de promoción en salud que permiten educar a la población de su jurisdicción en la incorporación de estilos de vida saludable.
- Se recomienda al personal que labora en el Centro de Salud de Matahuasi, formar parte de equipos que trabaje con las familias que acuden al establecimiento, de tal manera que brinden talleres que ayuden a mejorar la condición de sus estilos de vida.
- Se recomienda al personal que labora en el Centro de Salud de Matahuasi, coordinar con las instituciones educativas de su entorno para involucrar a los docentes formadores y padres de familia en los cambios de estilo de vida de No saludables a saludables a través de jornadas planificadas por el personal de la salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Panamericana de la Salud. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en comunidades Indígenas Lencas. Yamaranguila, Honduras. 2016.
2. Comas D., Aguinaga J., Orizo F., Espinosa A. & Ochaíta E. Jóvenes y estilos de vida. Valores y riesgos en los jóvenes urbanos, FAD (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción) INJUVE. Madrid, España. 2003.
3. Ramírez HH. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Rev Colombia Médica, vol. 33, núm. 1, 2002, pp. 3-5. (Revisado: 03 de mayo 2019) Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/283/28333101.pdf>
4. Alvarez GG, Andaluz VJ. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015. Tesis. Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 2015.
5. Quintero GJ, Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en Neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014. Tesis. Pontificia Universidad Javeriana. Bogota, Colombia. 2014.
6. Acuña CY, Cortes SR. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. Tesis. Instituto Centro Americano de Administración Pública. San José, Costa Rica. 2012.
7. Sanabria FP, Gonzales QL, Urrego MD. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Rev Med vol. 15, núm. 2, julio, 2007, pp. 207-217. (Revisado: 03 de mayo 2019) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
8. Ramón AC. Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una Universidad de Lima Metropolitana, 2017. Tesis de posgrado. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú. 2017.

9. Grimaldo MM. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. Instituto de investigación, Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú. 2010.
10. Tavera J. Estilos de vida, factores de riesgo y enfermedades crónicas no transmisibles. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. 1994
11. De Vincezi A, Tudescola F. Educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. Rev Iberoamericana de Educación. 2009 [revisado 03 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/2819.htm>
12. Maza GG, Balibrea K, Camino X, Duran J, Jiménez P, Santos A. Deporte, actividad física e inclusión social. Madrid, España. 2010. Disponible en: <http://www.planamasd.es/sites/default/files/programas/medidas/actuaciones/WEB-GUIA+I.pdf>
13. Balibrea, K. El deporte como medio de inserción social de los jóvenes de barrios desfavorecidos. Quaderns de Ciències Socials N° 12. 2009 Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/19126>
14. Lema L, Salazar I, Varela M, Tamayo J, Rubio A, Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. Pensamiento Psicológico, 5(12), 71-88. 2009.
15. Arrivillaga M, Salazar I. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. Psicología Conductual, 13, 19-36. 2005.
16. Aguirre-Gas H. Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. Salud Pública Mex 1991; 33:623-629
17. Fuentes M. Los hábitos alimentarios de la inmigración. VIII seminario de productos cárnicos. Ministerio de agricultura y pesca. 2008.
18. Fundación Española de la Nutrición (FEN). Hábitos alimenticios. 2014. (Revisado: 22 mayo 2019) Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

19. Shliapochnik, J: Contribución de la Electroencefalografía al Diagnóstico de las Demencias.-XXX Congreso Argentino de Neurología.-Huerta Grande, Octubre 1993
20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción a la salud. 2016. (Revisado: 11 de abril del 2019) Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
21. Gómez JR, Jurado MI, Viana BH, Da Silva ME, Hernández A. Estilos y calidad de vida. Lecturas: EF y Deportes. 2005 [revisado: 2019 mayo 02]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
22. Melogno C. Familia y Sociedad. Disponible en: www.smu.org.uy/elsmu/comisiones/reencuentro/familia-y-sociedad.pdf
23. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
24. Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
25. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
26. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
27. Food and Agriculture organization. Hábitos y estilos de vida saludable. (Revisado: 05-06-2019) Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>



ANEXOS

**ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuáles son los estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar los estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir la condición y actividad física de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. - Describir la recreación o manejo del tiempo libre de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. - Describir el autocuidado y cuidado médico de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. - Describir los hábitos alimenticios de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. - Describir el sueño de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019. - Describir las principales características demográficas de las familias del Centro de Salud de Matahuasi, 2019, 2018. 	<p>Población. Estará constituida por todos los miembros de las familias que acuden al centro de Salud de Matahuasi.</p> <p>Muestra. Está conformada por 100 personas que son miembros de familia mayores de edad quienes acuden al centro de Salud de Matahuasi, de junio a julio del 2019.</p>	<p>Tipo de investigación Tipo: descriptivo, observacional y transversal.</p> <p>Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir los “Estilos de vida saludables” de una población determinada.</p> <p>Métodos de investigación El método descriptivo porque describe e interpreta ordenadamente un conjunto de hecho sobre los “Estilos de vida saludables”.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: center;">M O</p>

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LAS FAMILIAS DEL CENTRO DE SALUD DE MATAHUASI, 2019

Datos generales del familiar:

Parentesco: Papá () Mamá () Abuelo () Tíos () Otros:

.....

Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Otro:

.....

Por favor marca con una "X" la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer. Tienes 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

0=Nunca	1=Algunas veces	2=Frecuentemente	3=Siempre
---------	-----------------	------------------	-----------

Estilos de vida:

DIMENSIÓN 1: CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	0	1	2	3
1. Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
1. Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
2. Mantienes tu peso corporal estable.				
3. Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kung fu, danza)				
DIMENSIÓN 2: RECREACIÓN O MANEJO DEL TIEMPO LIBRE				
4. Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)				
5. Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
6. Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
7. En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
8. Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
9. ¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
DIMENSIÓN 3: AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO				
10. Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
11. Vas al médico por lo menos una vez al año.				
12. Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
13. Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
14. Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
15. Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
16. Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
17. Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
DIMENSIÓN 4: HABITOS ALIMENTICIOS				
18. ¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
19. ¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
20. ¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				

21. ¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
22. ¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
23. ¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
24. ¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
26. ¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
27. ¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
28. ¿Consumes embutidos (¿jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
29. ¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30. ¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31. ¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
32. ¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
33. ¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
34. ¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
35. ¿Desayunas todos los días?				
36. ¿Consumes comidas rápidas (¿pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				
DIMENSIÓN 5: SUEÑO				
37. ¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
38. ¿Trasnochas?				
39. ¿Duermes bien y se levanta descansado?				
40. ¿Te es difícil conciliar el sueño?				
41. ¿Tienes sueño durante el día?				
42. ¿Tomas pastillas para dormir?				

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES

