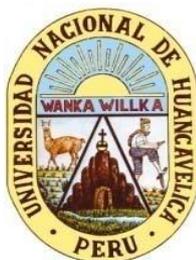


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN FAMILIAS DE
LA COMUNIDAD DE PAUCARBAMBA,
HUANCVELICA 2022.**

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

PRESENTADO POR:

VILCA ALIAGA MARIA DEL PILAR
LEIVA CASTRO ELSA DORITA

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA
EN:**

**SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
HUANCVELICA – PERÚ**

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 8:25 horas del día veintiocho de diciembre del año dos mil veintidós, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°0734-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha 21 de diciembre del 2022, conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
<https://orcid.org/0000-0002-4583-6384>
DNI N°: 28271119

Secretario : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
<https://orcid.org/0000-0003-2236-5062>
DNI N°: 09410828

Vocal : Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
<https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>
DNI N°: 20108555

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria, titulada: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN FAMILIAS DE LA COMUNIDAD DE PAUCARBAMBA, HUANCVELICA 2022**, aprobada mediante Resolución N°748-2022-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):

LEIVA CASTRO, ELSA DORITA

DNI N°:08041959

VILCA ALIAGA, MARIA DEL PILAR

DNI N°:43701414

Asesor:

Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

<https://orcid.org/0000-0003-1544-8863>

DNI N°: 42145123

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a las sustentantes que se suspende la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

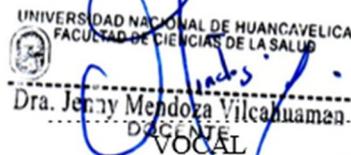
Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los veintiocho días del mes de diciembre del 2022.



Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE



Dr. Leonardo Leyva Yataco
SECRETARIO



Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
VOCAL



Dra. LINA L. CARDENAS PINEDA
DECANA



Miry Zaldívar Pineda De la Cruz Ramos
V.º B.º SECRETARIO DOCENTE

TITULO

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN FAMILIAS DE LA COMUNIDAD
DE PAUCARBAMBA, HUANCVELICA 2022.**

AUTORES
VILCA ALIAGA MARIA DEL PILAR
LEIVA CASTRO ELSA DORITA

ASESORA

Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1544-8863>

DNI N° 42145123

Dedicatoria

A Dios por su bendición que me guía en el sendero del bien.

A mis padres e hijos por su amor y porque siempre me apoyaron incondicionalmente en la realización de esta tesis por lo que fueron mi principal motivación

A mis docentes, por el ejemplo, nunca olvidaré sus enseñanzas que me acompañarán por el resto de mi vida.

Dorita

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darnos la oportunidad de culminar los estudios de segunda especialidad y fortalecer las competencias a través de la especialización y así brindar un servicio de calidad y calidez a la población.

A nuestros docentes, por su apoyo y dedicación en la enseñanza continua.

Al presidente de la comunidad Sillón – Paucarbamba por las facilidades dadas en el estudio.

Gracias

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
TITULO	iii
AUTORES.....	iv
ASESORA	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento	vii
INDICE.....	viii
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCION	xiii
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación	17
1.5. Limitaciones.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Definición de términos	34
2.4. Hipótesis.....	35
2.5. Variables.....	35
2.6. Operacionalización de variables	35

CAPÍTULO III.....	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. Ámbito temporal y espacial.....	37
3.2. Tipo de investigación	37
3.3. Nivel de investigación	38
3.4. Métodos de investigación.....	38
3.4.1. Método general	38
3.4.2. Método específico	38
3.5. Diseño de investigación	38
3.6. Población, muestra y muestreo	39
3.6.1. Población	39
3.6.2. Muestra	39
3.6.3. Muestreo	39
3.7. Instrumentos y técnicas para recolección de datos	40
3.8. Técnica y procesamiento de análisis de datos	40
CAPÍTULO IV	41
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	41
4.1. Análisis de información	41
4.2. Discusión de los resultados	49
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	58
ANEXO A: Matriz de consistencia.....	59
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos.....	62
ANEXO C: Validación del instrumento de investigación	65
ANEXO D: Autorización del estudio.....	68

INDICE DE TABLAS

		Pg.
Tabla 1	Características personales del jefe de familia de la comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022.	39
Tabla 2	Edad y tiempo de residencia del jefe del hogar en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	40
Tabla 3	Estilos de vida saludable sobre la higiene en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	41
Tabla 4	Estilos de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	42
Tabla 5	Estilos de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la comunidad de Sillón -Paucarbamba, Huancavelica 2022	43
Tabla 6	Estilos de vida saludable sobre la salud mental en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	44
Tabla 7	Estilos de vida saludable sobre habilidades para la vida y la actividad física en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	45
Tabla 7	Estilos de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022	46

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo determinar los estilos de vida saludable en familias de la comunidad de Paucarbamba, Huancavelica 2022. La metodología utilizada fue un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, desarrollado en 48 jefes de familia de la comunidad de Sillón; se aplicó un cuestionario a través de una entrevista casa por casa. Los resultados hallados fueron: las características personales de los jefes de familia fue la madre el 77.1%, padre el 22.9%; el nivel de instrucción fue primaria 47.9% y sin estudios el 18.8%; estado civil casada el 31.2%, viuda el 29.2%, soltera el 22.9% y conviviente el 16.7%; la edad promedio fue 51 años y el tiempo de residencia 42.4 años. El estilo de vida saludable fue poco saludable en 91.7%, donde la higiene y alimentación en su mayoría es saludable solo con tenencia al 100.0% de animales en casa, desorden y distribución inadecuada en ambientes de casa 4.2%; respecto a la alimentación y nutrición consumen frutas el 81.2% y los espacios con inadecuados para el almacenamiento el 6.3%; la salud sexual y reproductiva no hay espacios que garanticen la privacidad e intimidad de adultos el 41.7%, el jefe del hogar no utiliza métodos no tradicionales de planificación familiar el 25.0% y el ultimo embarazo fue planificado solo el 2.1%; respecto a la salud mental no hay normas establecidas en casa el 64.6%, brinda información sobre educación a sus hijos el 25.0%, participan en actividades sociales y recreativas el 6.3%, entre las habilidades para la vida, solicitan ayuda cuando necesitan el 27.1%, con metas y objetivos en familia el 20.8%, los varones participan en la limpieza de casa el 10.4%; la actividad física reportan participación en deportes y descanso en rutina el 6.3%. En conclusión, las familias de la comunidad Sillón – Paucarbamba tienen estilos poco saludables.

Palabras clave: caracterización familiar, grupos de riesgo, familia y riesgo.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the healthy lifestyles of families in the community of Paucarbamba, Huancavelica 2022. The methodology used was an observational, descriptive, prospective and cross-sectional study, developed in 48 heads of households in the community of Sillón; a questionnaire was applied through a house-to-house interview. The results found were: the personal characteristics of the heads of household were: mother 77.1%, father 22.9%; the level of education was primary 47.9% and no studies 18.8%; marital status: married 31.2%, widowed 29.2%, single 22.9% and cohabitant 16.7%; the average age was 51 years and the time of residence 42.4 years. The healthy lifestyle was unhealthy in 91.7%, where hygiene and food is mostly healthy only with 100.0% keeping animals at home, disorder and inadequate distribution in home environments 4.2%; regarding food and nutrition, 81.2% consume fruits and 6.3% have inadequate spaces for storage; sexual and reproductive health there are no spaces that guarantee privacy and intimacy of adults 41.7%, the head of household does not use non-traditional methods of family planning 25.0% and the last pregnancy was planned pregnancy, and the last pregnancy was planned pregnancy. 0% and the last pregnancy was planned only 2.1%; regarding mental health there are no established norms at home 64.6%, they provide information on education to their children 25.0%, they participate in social and recreational activities 6.3%, among life skills, they ask for help when needed 27.1%, with goals and objectives in family 20.8%, men participate in cleaning the house 10.4%; physical activity report participation in sports and rest in routine 6.3%. In conclusion, the families of the Sillón - Paucarbamba community have unhealthy styles.

Keywords: family characterization, risk groups, family and risk.

INTRODUCCION

Los estilos de vida vienen a ser el conjunto de conductas que un individuo pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud a que le coloca en situación de riesgo para la enfermedad. (3) Es la forma de 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

Las familias cuentan con un entorno que presentan riesgos sociales para la salud, y a la vez ofrecen medios para promover y protegerla. Esos riesgos y esos medios suelen estar presentes en zonas rurales y urbanas. Paucarbamba, no es ajena a esta situación, tal es así que el objetivo planteado fue determinar el nivel de estilos de vida saludable en familias de la comunidad de Paucarbamba, Huancavelica 2022.

El presente informe está organizado en cuatro capítulos: I capítulo, se plantea el problema del estudio y se define los objetivos; II capítulo, marco teórico con antecedentes y bases del estudio; III capítulo, metodología de la investigación y IV capítulo, los resultados, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se complementa con los anexos donde se detalla el instrumento utilizado, matriz de consistencia, entre otros.

Las autoras

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Los estilos de vida saludable comprenden las formas en que las que viven sus vidas los miembros de la célula de la sociedad;(1) el desarrollo en su diario vivir está direccionado por deberes y derechos que regulan las formas de convivencia, permitiendo al ser humano de gozar el derecho a una mejor calidad de vida;(2) el hombre tiene necesidades que cambian a lo largo de su vida y es producto de las interacciones aprendidas en el proceso de socialización y condiciones de vida.(3)

Los estilos de vida son procesos de aprendizaje ya sea por asimilación o imitación de los patrones establecidos en la familia, estos patrones caracterizan la manera de vivir de un individuo o grupo.(4)

El grupo cercano al individuo es el entorno familiar, conformado por los sujetos reconocidos como núcleo familiar que debe ofrecer apoyo, descanso y tranquilidad a sus miembros en diversas situaciones como indicadores de calidad de vida entre sus miembros; además de mantener relaciones de convivencia adecuada (4)

Históricamente es conocido que las personas que mantienen estilos de vida poco saludable a través del tiempo desarrollan enfermedades no solo de tipo hipocinéticas como la hipertensión arterial, diabetes síndrome metabólico sino también neurológicos como Alzheimer y Parkinson.(2) La población mundial

ha desarrollado el hábito del sedentarismo por la creciente evolución de la tecnología y el alto consumo de comida chatarra.(5)

La organización mundial de la salud, afirma que la prevalencia de enfermedades no transmisibles relacionadas estilos de vida poco sanos están creciendo en muchos países; en países desarrollados el 70% de las consultas se deben a enfermedades que tienen que ver con los estilos de vida. (6, 7)

En América latina, se registró en el 2021, 5.5 millones de muertes por enfermedades no transmisibles, producto de estilos de vida poco saludables; (8) teniendo a Chile como el segundo país con más sobrepeso, consumo de alimentos procesados, con 39% de niños obesos, enraizados a estilos de vida insalubre. (9)

En Perú, para el año 2019 uno de los problemas nutricionales preocupantes e el sobrepeso y la obesidad representada en el 70% de adultos; el 32.3% de los escolares, 23.95 adolescentes y el 33.1% de los adultos mayores; solo el 10.9% de los mayores de 15 años consumen menos de cinco porciones de fruta al día;(10) por lo que es responsable del líder de familia fomentar estilos de vida saludables.

Huancavelica, para el 2019 en las personas adultas el 37.3% de las personas padecen de sobrepeso y el 22.7% obesidad; solo el 11% comen tres porciones de verduras y frutas al día, y las madres son las personas que promueven estilos de vida saludables en casa. (11)

En las zonas urbanas, las dietas son ricas en energía y grasas con menor contenido de fibras y carbohidratos; disminuye con frecuencia el gasto de energía y falta de ejercicio físico, mientras se incrementan hábitos nocivos. (12)

Diversos estudios recomiendan una actividad física adecuada, dieta, sueño, salud mental; sin embargo, no son actividades de su vida cotidiana debido a su practicidad repentina y casual o solo emotiva.

Los resultados permiten intervenir sobre estilos de vida poco o nada saludables para la prevención de enfermedades y promocionar la salud de los miembros

de la familia, a través de capacitaciones a los jefes del hogar como responsables de establecer hábitos saludables entre sus miembros para velar por la salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de estilo de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características personales del jefe de familia de la Comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?
- ¿Cómo es el estilo de vida saludable sobre la higiene en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?
- ¿Cómo es el estilo de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?
- ¿Cómo es el estilo de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?
- ¿Cómo es el estilo de vida saludable sobre la salud mental en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?
- ¿Cómo es el estilo de vida saludable sobre habilidades para la vida y actividad física en las habilidades para la vida en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de estilo de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características personales del jefe de familia de la Comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.
- Describir el estilo de vida saludable sobre la higiene en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.
- Describir el estilo de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.
- Describir es el estilo de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.
- Describir el estilo de vida saludable sobre la salud mental en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022.
- Describir el estilo de vida saludable sobre habilidades para la vida y actividad física en las habilidades para la vida en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

1.4. Justificación

Los estilos de vida saludable han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud del individuo y familia.

En la región de las américas 5.5 millones mueren cada año con enfermedades hipertensivas, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras no

transmisibles; todas estas enfermedades pudieron prevenirse en el 70% a través de estilos de vida saludable.

En Perú, las enfermedades cada vez se incrementan a causa de estilos de salud inadecuados o hábitos nocivos, alterando no solo la salud del individuo sino de la familia, cuya responsabilidad radica en el líder de la familia con la gran responsabilidad de fomentar estilos de vida saludables.

Los estilos de vida insalubre como el consumo de tabaco, sedentarismo, dietas ricas en grasa, calorías aumentan el riesgo de padecer alguna enfermedad no transmisible.

La comunidad de Paucarbamba a través de su Centro de Salud de la misma comunidad viene promoviendo estilos de vida saludables; como política sanitaria bajo el enfoque del modelo del cuidado integral por curso de vida para la persona familia y comunidad; sin embargo, aún se desconoce el nivel de estilo de vida saludable.

Los resultados permiten mejorar las estrategias de promoción de estilos de vida saludable además de brindar mejores condiciones de vida y disminuir a largo plazo las enfermedades no transmisibles en la comunidad de Sillón – Paucarbamba.

1.5. Limitaciones

Es estudio se limita a la validez externa, toda vez que sus resultados son válidos solo para el contexto estudiado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Wild et al.(13) efectuaron un trabajo investigativo titulado Determinación de barreras y facilitadores para la participación de las familias en una intervención de estilos de vida saludables basada en la familia y con múltiples componentes para niños y adolescentes: un estudio cualitativo; donde tuvieron como **objetivo** comprender las barreras y los facilitadores para la participación en un programa de estilo de vida saludable de evaluación e intervención de componentes múltiples para niños y sus familias, basado en el hogar y la comunidad, en el 2020; la **metodología** se basó en un estudio cualitativo basado en entrevistas de 76 usuarios anteriores de un programa de estilo de vida saludable multicomponente basado en la familia en una región mixta urbana-rural de Nueva Zelanda; obteniendo los sucesivos **resultados**, se identificaron tres determinantes interactivos y compuestos que influyen en el compromiso en Whānau Pakari, factores estresantes de la vida agudos y crónicos, normas sociales de peso y tamaño corporal y experiencias históricas de atención médica; estos determinantes estaban presentes en la sociedad, el sistema y los niveles de servicios de salud; finalmente, llegaron a la **conclusión**, si bien la participación de los participantes en los programas de estilo de vida saludable se ve afectada por determinantes que parecen operar fuera de la provisión inmediata de servicios, el programa es una oportunidad

para reconocer instancias pasadas de estigma y los desafíos más amplios del cambio de estilo de vida saludable; asimismo, la experiencia de la derivación a Whānau Pakari es importante para preparar el escenario para una futura participación en el programa; por otro lado, la atención respetuosa y compasiva es fundamental para mejorar la retención en los programas multidisciplinarios de estilo de vida saludable y la participación continua en los servicios de atención médica en general.

Calpa et al., (4) realizaron una investigación titulada Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios; cuyo **objetivo** fue, analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de Estilos de Vida Saludables en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario, 2019; se basaron en una **metodología** de estudio descriptivo a partir de la revisión y análisis sistemático de estudios originales primarios sobre estrategias de promoción de la salud y estilos de vida saludables, haciendo uso de la lista de control PRISMA; llegando a los siguientes **resultados**, donde se identificaron tres estrategias de PS para el fomento de EVS, estas se basaron en información, educación, cambio de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones a través de salud móvil, técnicas de motivación, talleres prácticos y psicoeducación; llegando a la **conclusión**, de que el desarrollo de estrategias que promueven estilos de vida saludables es incipiente en escenarios como el lugar de trabajo y la familia, lo cual genera una baja cobertura poblacional y demanda acciones interdisciplinarias desde diferentes campos como el de la psicología de la Salud.

Galán y Guarnizo,(14) en su investigación, Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias; cuyo **objetivo** fue analizar los factores que condicionan la generación y modificación de los estilos de vida saludables en un grupo de familias que asiste a una institución que presta servicios en salud, en una ciudad de Colombia en el año 2019; la **metodología** se basó en el diseño mixto, la muestra estuvo conformada por 119 participantes que diligenciaron el cuestionario denominado Health Promoting Lifestyle Profile II, en su siglas HPLP II, o perfil de los estilos de vida promotores de

salud de Nola Pender, mientras que la saturación teórica del diseño cualitativo se alcanzó en la entrevista número 22; obteniendo los siguientes **resultados**, el promedio de los estilos de vida saludables de las familias fue de $2,80 \pm 0,32$, clasificando su realización en “a veces” y “frecuentemente”; entre las categorías cualitativas interpretadas, develaron la importancia que representa la continuidad de la vida en el grupo familiar, sumado a que es allí donde se elaboran y promueven conductas de diversa índole que favorecen o no el mantenimiento o alcance de la salud, y por ende de la vida; en **conclusión**, los factores condicionantes provienen de diferentes fuentes, las cuales pueden ser internas o externas al contexto familiar, como también al significado elaborado por la familia en torno a este tópico, y que hace que los comportamientos permanezcan, sean retirados o se trasformen según las necesidades en salud que se tengan a nivel individual o en el grupo en pro de su prolongación.

Suárez et al, (15) realizaron una investigación titulada Investigación participativa basada en la comunidad para promover estilos de vida saludables entre familias inmigrantes latinas con jóvenes con discapacidades, en el año 2017; donde tuvieron como **objetivo**, desarrollar una intervención de estilos de vida saludables en colaboración con familias inmigrantes latinas con jóvenes y adultos jóvenes con discapacidades utilizando un enfoque de investigación participativa basada en la comunidad, y examinar el impacto de la intervención desde el punto de vista de los participantes; los **métodos** estuvieron basados en los principios de la investigación participativa apoyada en la comunidad; asimismo, se desarrolló una asociación con las partes interesadas de la comunidad para crear una intervención de estilos de vida saludables destinada a satisfacer las necesidades de las familias latinas en los Estados Unidos; además, durante y después de la implementación de la intervención, se llevó a cabo grupos focales con 12 participantes de la intervención para examinar el impacto de la intervención; llegando a la **conclusión**, que los participantes identificaron que el programa de intervención satisfacía una necesidad en la comunidad e informaron aspectos positivos específicos relacionados con los

comportamientos de salud, el aprendizaje social, la inclusión, la participación comunitaria y la defensa de los pares.

Molina et al, (16) en su investigación, Estilos de vida saludables de adolescentes acogidos en familia extensa, en el año 2015; donde tuvieron como **objetivo**, analizar las necesidades percibidas por estos adolescentes y las expresadas por los profesionales del Servicio de Protección a la Infancia en diferentes Comunidades Autónomas de España, respecto a los estilos de vida saludables; su **metodología** se realizó utilizando grupos de consenso con 79 profesionales del Servicio de Protección a la Infancia y grupos de discusión con 57 adolescentes acogidos en familia extensa de las Comunidades Autónomas participantes; entre los **resultados** se encuentran, las necesidades de afecto, confianza y apoyo familiar, en relación con los elementos emocionales; aspectos relativos con las conductas preventivas en el respecto al consumo de drogas y a la sexualidad; y el uso adecuado del tiempo libre, las relaciones interpersonales y los hábitos saludables; llegando a la conclusión que la incorporación de estos elementos en los programas de formación de los adolescentes acogidos en familia extensas, puede contribuir de forma significativa a su desarrollo saludable.

Nacional

Soto,(17) en su trabajo de investigación titulado, Proyecto de intervención para la promoción de un estilo de vida saludable en un entorno familiar en el distrito de Independencia, Lima, Perú en el periodo 2020, cuyo **objetivo** es mejorar el estilo de vida con adecuadas prácticas saludables en el entorno familiar en el distrito de Independencia durante el periodo de mayo a junio del 2020, llegaron a la **conclusión**, de que la intervención fueron favorables para los involucrados, ya que lograron cumplir con el 100% de las actividades propuestas para cada objetivo, que a su vez nos permitió alcanzar el objetivo general, debido al compromiso que tuvo cada involucrado con este proyecto, que ha permitido

desarrollar mejores hábitos en su estilo de vida.

Veliz, (18) en su tesis Estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud Matahuasi, 2019; donde tuvo como **objetivo**, determinar los estilos de vida saludables en las familias; la **metodología** se basó en una investigación de tipo descriptivo, observacional transversal, de nivel descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo; los **resultados** que obtuvo son, 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 de aspecto como la recreación o manejo del tiempo libre, el 86% es saludable y el 14% es no saludable; el estilo de vida aspecto como el autocuidado y cuidado médico, el 92% es no saludable y el 8% es saludable; el estilo de vida aspecto con relación a los hábitos alimenticios, el 91% es no saludable y solo el 9% es saludable y el estilo de vida aspecto vinculado al sueño, el 93% es no saludable y solo el 7% es saludable; además, los miembros de familias del centro de salud de Matahuasi, presentan las características demográficas siguientes, son mamá el 64%, adultos el 55%, son de sexo femenino el 80% y su grado de instrucción secundaria en un 44% y superior en un 37%; en **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.

Condori, (19) en su tesis que lleva por nombre Estilos de vida de las familias en la Comunidad de Cruz Pampa del Distrito de Sincos, Jauja; cuyo **objetivo** fue describir el estilo de vida de las familias de la comunidad de Cruz Pampa, Sincos 2018; se basó en el **método** de investigación inductivo, deductivo, el tipo de investigación es básica, el nivel es descriptivo, el enfoque de investigación es mixto, el diseño es no experimental, el instrumento utilizado fue el cuestionario, guía de testimonio y la técnica fue la encuesta y el testimonio; asimismo, la población fue de 48 padres de familia, a quienes se le aplicó la encuesta y se les tomó sus testimonios; llegaron a la **conclusión**, que

los estilos de vida no son saludables porque su alimentación no es saludable, no se preocupan por su salud y no mantienen espacios saludables.

Callupe y Aldaba, (20) realizaron un trabajo investigativo titulado, Intervención de enfermería en la mejora de estilos de vida familias de la Comunidad de Honolulo, Distrito Mariano Dámaso Beraún en Tingo María, Huánuco, 2018; tuvieron como **objetivo** analizar la intervención de enfermería en la mejora de los estilos de vida saludable en la comunidad de Honolulo; la **metodología** se basó en un estudio de tipo cuasi experimental con un diseño pre y post test; la muestra estudiada estuvo representado por dos grupos: el primer grupo experimental estuvo conformado por 15 familias y el grupo control con 15 familias, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia; asimismo, se realizó el análisis descriptivo e inferencial utilizando la prueba t de Student para el valor de $p \leq 0,05$, afirmados en el SPSS V22; los **resultados** obtenidos muestran que el 46,7% de las familias del grupo experimental presentaron edades entre 36 años a más, seguida del 20% entre 26 a 35 años; por otro lado, en el grupo control, el 40% presentaron edades entre 36 años a más, mientras que el 26,7% entre 18 a 25 años; además, antes de la intervención el 80% de las familias del grupo experimental presentaron un nivel inadecuado de estilos de vida, pero después de la intervención educativa el 93,3% lograron prácticas adecuadas de estilos de vida saludable; de otro lado, el 80% de las familias del grupo de control evaluadas en el pre test presentaron estilos de vida inadecuadas y en el post test del 73,3% presentaron estilos de vida saludable; llegaron a la **conclusión** que la intervención de enfermería mejora los estilos de vida saludable de familias de la comunidad de Honolulo, al haberse obtenido un valor de $t= 7,271$; con $gl=30$ y $p= 0,000$; siendo estadísticamente significativo.

Chávez y Perales, (21) en su tesis titulada, Influencia del programa de familias y viviendas saludables en los estilos de vida de las madres del vaso de leche del Distrito de Miraflores, Arequipa 2017; donde tuvieron como **objetivo**, determinar las características y la implementación de las actividades del programa de familias y viviendas saludables en los estilos de vida de las madres

usuarias del vaso de leche del distrito de Miraflores, además se precisa los aspectos sociodemográficos, económicos y educativos que presentan las unidades de estudio; la **metodología**, se desarrolló mediante actividades que se realiza el programa de familias y viviendas saludables a través del Centro de Salud Edificadores Misti mediante el cual permite el mejoramiento en alimentación y actividad física; llegando a la **conclusión**, se ha establecido que efectivamente Promoción de la Salud a través del programa de familias y viviendas saludables, constituye una estrategia clave de amplia dimensión e influencia para impulsar responsablemente la participación de personas y grupos para su involucramiento en el desarrollo de actividades que se programaron y ejecutaron a través del programa de familias y viviendas saludables; de esta manera se logra nuevos compromisos en la familia y comunidades como cambio de comportamiento y/o conductas saludables como la perseverancia en prácticas saludables en bien de la salud de las madres usuarias del vaso de leche del distrito de Miraflores; asimismo, la influencia de programas de salud tiene resultados positivos, pero también debe darse permanentemente en los grupos seleccionados ya que tienen condicionantes como educación, salud, trabajo, etc.

Nacional

Escobar y Huamán, (22) en su tesis, Estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2017; donde tuvieron como **objetivo**, determinar el estilo de vida en los estudiantes; el **método**, se basó en una investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal, de nivel descriptivo, de campo y método deductivo; la muestra se conformó por encuestas a 414 estudiantes universitarios de las distintas escuelas y facultades de la Universidad Nacional de Huancavelica; los **resultados** que se obtuvieron dentro de las características sociodemográficas, se encontró que el 47,8% se encuentran dentro de la edad de 16 a 19 años; el 41,8% son de 20 a 24 años; mientras que el 10,3% pertenecen a mayores de 25 años; por otro lado, el 52,4% son de sexo femenino; mientras que el 47,6% son de sexo masculino; además, el 53,8% viven con sus padres, mientras que el 31,3% viven solos y el 14,9

viven con familiares, así mismo con relación a los hábitos alimenticios se encontró que, 64% no tienen horarios fijos para poder consumir sus alimentos, el 67,1% emplean menos de 30 minutos para cada comida, el 64,3% no se alimenta tres veces al día, el 86,5% consume menos de 5 frutas al día y el 87,7% consume menos de 8 vasos de agua al día; con relación a los hábitos sociales refiere, que el 63,3% no tienen horarios fijos para dormir, el 80,9% duermen menos de 6 horas al día, el 57,7% no realizan ejercicio físico; así mismo, el 40,6% dedica menos de 30 minutos para realizar actividad física, el 28,7% dedica el tiempo libre a realizar tareas académicas, el 74,6% consumen bebidas alcohólicas entre varones y mujeres; llegando a las siguientes **conclusiones**, sobre el estilo de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica encontramos que la mayor proporción de estudiantes mantienen hábitos alimenticios inadecuados, del mismo modo propician hábitos sociales poco saludables dentro de su vida cotidiana.

Loayza y Muñoz, (23) en su tesis titulada, Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica, 2017; cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 1 y 2° grado A y B de dicha institución; la **metodología** se basó en un estudio de tipo básica retrospectivo de nivel correlacional; el diseño no experimental, correlacional; la población estuvo conformada por 90; asimismo, los instrumentos fueron cuestionario sobre estilos de vida y ficha de evaluación antropométrica; obtuvieron los siguientes **resultados**, donde se encontró relación entre estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes del 1 y 2 grado, resultando un coeficiente de correlación de Chi cuadrado de Pearson de un 70, 643, de p valor de $0,000 < 0,05$ un nivel de significancia; en **conclusión**, del total de 90 estudiantes, el 58,89% de estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los cuales el 27,78% resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3,33% arrojaron un estado nutricional normal; mientras que un 41,11% mostraron un estilo de vida saludable de los cuales el 1,11% se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 38,89% normal.

Curi y Guillen, (24) en su trabajo investigativo, Estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha, Huancavelica 2017; donde tuvieron como **objetivo**, determinar los estilos de vida en madres que sufren maltrato en la dicha localidad; la **metodología** 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 datos recolectados fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 22; donde se encontró los siguientes **resultados**, el 75% presentan una alimentación saludable, el 50%, son saludables ya que realizan actividad física y un 50%, son poco saludables; además, se encontró que el 100% es saludable el relación al estilo de vida; llegando a la conclusión que la mayoría de las madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha en 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.

Juan y Garay,(25) en su investigación, Estilos de vida y situación de salud en comerciantes del mercado de abastos Huancavelica, 2014; el **objetivo** fue determinar la relación entre estilos de vida y situación de salud en comerciantes del Mercado de Abastos Huancavelica en el 2014, la **metodología** de investigación estuvo enmarcada dentro del tipo básico, cuantitativo; el nivel que se alcanzó fue correlacional, los método usados en su proceso fueron el científico, deductivo inductivo y el analítico sintético; el diseño que orientó su realización fue no experimental, transversal; la población fue de 324 comerciantes de donde se extrajo una muestra de 121 comerciantes; asimismo, la técnica fue la encuesta con su instrumento la entrevista; los **resultados** se trabajaron bajo la categorización de los puntajes obtenidos por cada comerciante y corresponden a bueno, regular y malo; en la variable estilos de vida general el 97,5% fue regular; en la dimensión hábitos alimenticios el 97,5% fue regular y en la dimensión hábitos nocivos el 99,2% no presentan

estos hábitos, en otros estilos de vida como medidas de seguridad, ejercicio físico, recreación, higiene, control médico y sueño, el 95% resulto regular; además, la situación de salud general resulto el 95,9% regular; en la dimensión salud física el 70,2% fue regular; en la dimensión salud psicológica, el 76% fue regular y en la salud social el 95% fue regular; en **conclusión**, la prueba de hipótesis realizado con la correlación de Pearson, fue igual a 0,343 con un nivel de significancia de 0,05; este resultado indica que existe una correlación positiva baja, con lo que se concluye que a regulares estilos de vida le corresponde regulares situaciones de salud en los comerciantes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de vida saludable

2.2.1.1. Definición

El estilo de vida saludable es aquel que conserva el equilibrio y la armonía en relación a la alimentación, actividad física, prácticas sexuales sanas, capacidad adecuada del manejo del estrés, capacidad intelectual, descansos, higiene, paz interior interpersonal y social; evitando todos los excesos; además, es indispensable tener un buen estilo de vida saludable para gozar de la salud y tener una adecuada calidad de vida; sin embargo, cuando se rompe este equilibrio y armonía entre dichas características, se podría alterar el organismo al punto de padecer síntomas o patologías como la hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, diabetes, triglicéridos, estreñimiento, estrés, ansiedad, alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, riesgos ocupacionales, entre otros.(26)

El estilo de vida saludable también es conceptualizado como la generalidad en la interacción de las condiciones de la vida y patrones de cada persona en referencia a su conducta

establecidos por factores sociales, culturales y de carácter personal.(27)

Por tanto, es considerado como el conjunto de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones y decisiones de un grupo de personas frente a diversas circunstancias en las que se desarrolla el hombre.

2.2.1.2. Dimensiones de los estilos de vida saludable

- **Higiene del hogar**

Es el conjunto de prácticas y actividades de limpieza y aseo para favorecer la salud; en el caso del hogar, es toda la limpieza que se realiza dentro de la casa para evitar contaminación y disminuir microorganismo que afecten la salud de los miembros familiares; así también, evitar posibles plagas. La higiene del hogar agrupa las actividades de botar la basura a los carros recolectores de basura del lugar donde habita, limpiar la cocina, lavar y desinfectar los utensilios, barrer, baldear, trapear; limpiar las paredes, techos, puertas, ventanas y muebles; tender las camas, limpiar, ordenar y desinfectar los servicios higiénicos, etc.(28)

- **Alimentación y nutrición saludable**

La alimentación es un proceso de manera voluntaria y consiente que se encuentra dependiente por hábitos, creencias, cultura, religión, con accesibilidad a nutrientes, presión por medios publicitarios, economía, entre otros; asimismo, la alimentación es educable. En cambio, la nutrición, es el mecanismo fisiológico por el cual los alimentos se transforman en nutrientes gracias a la masticación y la digestión; por ende, una alimentación y nutrición saludable es completa, variada, adecuada y

suficiente, lo que va permitir que el cuerpo funcione de manera adecuada, cubriendo los requerimientos de macro y micronutrientes que el cuerpo necesita para mantener la salud y evitar riesgos de padecer patologías o trastornos como la anorexia, bulimia, sobrepeso, obesidad, triglicéridos, diabetes, anemia, entre otros.

(29)

- **Salud sexual y reproductiva**

Es el completo bienestar físico, psicológico y social vinculado al sistema sexual reproductivo; asimismo, es la capacidad de disfrute en las relaciones sexuales que generan satisfacción, sin ningún tipo de riesgo, además, de tener la autoridad y la libertad para decidir el lugar, el día y la frecuencia. Para poder obtener una apropiada salud sexual y reproductiva es importante educarse con información adecuada y oportuna; asimismo, informarse acerca de los métodos anticonceptivos para elegir la más ideal para la persona; de esta manera se evitara contagios por actos sexuales; así también, en la salud reproductiva, la mujer tiene el derecho de recibir las atenciones prenatales adecuadas y con el personal calificado y profesional, de esta manera disminuir los riesgos que pongan en peligro la vida materna y fetal.(30)

- **Salud mental**

Son un conjunto de acciones que crean un entorno y condiciones de vida que atraen la salud mental, teniendo como objetivo la adecuada adopción y mantenimiento de modos de vida saludable; para que así se incremente las posibilidades de mejorar la salud mental. Entre los elementos para promover la salud mental se encuentran el

respeto y la defensa de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales; además, la salud mental depende de la crianza infantil, apoyo infantil, independencia social y económica de la mujer, apoyo social en personal vulnerables como los adultos mayores; actividades escolares y laborales que promuevan la salud mental, políticas de viviendas, prevención de violencia, programas de desarrollo comunitario, disminución de pobreza, protección social para personas de bajo nivel económico, disminución de la discriminación y la promoción de derechos, oportunidades y atenciones a pacientes con trastornos mentales.(31)

- **Habilidades para la vida**

Conjunto de comportamiento adquiridos que un ser humano utiliza para resolver situaciones problemáticas que se presentan cada día; estos comportamientos son adquiridos por medio de imitaciones o modeladas por normas de la sociedad; además, favorecen el enfrentamiento cotidiano de diferentes situaciones, sea personal, familiar, educativo, trabajo, social, etc. Cerca de 20 años, las habilidades han cumplido un rol importante en las destrezas educativas preventivas junto a la difusión de estilos de vida saludable que la Organización Mundial de la Salud ha organizado para difundir la salud mental y emocional, para defender los factores que protegen a los niños, adolescentes y jóvenes.(32)

- **Actividad física**

Es todo movimiento que realiza el cuerpo mediante el sistema muscular y óseo y que elimina o gasta energía; en la actividad física se involucra el deporte y los ejercicios,

así también, las actividades que se realizan diariamente como subir escaleras, tareas del hogar, escuela, colegios, universidades, actividades dentro del trabajo, caminatas, transporte en bicicleta y actividades recreativas; la actividad física se puede dividir en: no estructurada, como las actividades de jardinería y del hogar, caminata, bailar, entre otros, que vinculen una serie de movimientos corporales; y la actividad física estructurada, que básicamente es realizar ejercicios en los gimnasios, realizar gimnasia mediante la supervisión de un personal trainer, realizar algún deporte que presente reglas, asimismo, también se puede considerar en este grupo a las caminatas, siempre y cuando el recorrido sea con una mayor longitud, tiempo e intensidad.(33)

2.2.1.3. Componentes

- **El estado civil y vivienda saludable**

El estado civil es el estado en el que se encuentra una persona en relación a su entorno social y familiar, la cual le concede derechos, deberes y obligaciones civiles; sin embargo, el estado civil no es permanente; solo en caso de hijos de padres casados, que puedan adquirir la filiación matrimonial por sus padres. (34)

El estado civil es la situación actual que presenta un individuo, en ella puede referenciar el estado soltero(a), casado(a), viudo(a), separado(a) o divorciado(a).(35)

Una vivienda saludable es aquel que provee la salud para sus integrantes, evita o disminuye riesgos relacionados al ámbito geográfico, económico, social y técnico; tiene el objetivo de controlar la ubicación, infraestructura, habitaciones, adaptabilidad, manejo y el uso por parte de los miembros que vivan en ese hogar; además, garantiza la seguridad y la protección de los miembros, brinda

recursos domésticos, de saneamiento e higiene personal.
(36)

2.2.1.4. La familia y viviendas saludables

La familia es el grupo de personas que se encuentran vinculadas por lazos sanguíneos o políticos que viven bajo un techo compartiendo su vida en común. Los integrantes buscan el bienestar físico, mental y social; manteniendo el respeto, la dignidad, posibilidades y necesidades; además, buscan soluciones para cada tipo de problema para que así tengan un ambiente saludable; teniendo la responsabilidad y la conciencia de tomar decisiones adecuadas ya sea familiares como personales, para promocionar valores, actitudes, principios que favorezcan la vivencia. (36)

La familia y viviendas saludables deben comprender un entorno saludable que a la vez, vincula aspectos físicos, psicológicos, sociales, culturales y económicos, para que así los integrantes de la familia puedan desarrollarse cada día, y pueda incrementar su calidad de vida. (36)

2.2.1.5. Educación y vida saludable

La educación es la adquisición de conocimientos para desarrollar capacidades intelectuales, morales y afectivas de todas las personas vinculadas con la cultura y normas de convivencia frente a la sociedad en la cual pertenecen; en relación con la vida saludable, es importante que los niños y los adolescentes se alimenten adecuadamente para que tengan salud. Existe una relación de educación materna con el mejoramiento de la nutrición en niños y las vacunas, lo que provoca una disminución de mortalidad infantil y materna.

Una buena educación mejora el desarrollo de competencias, valores y actitudes de todos los individuos, además provee una

vida saludable, a la toma de buenas decisiones y el enfrentar los problemas que se presentan en la vida cotidiana. (37)

2.2.1.6. Promoción de la salud y viviendas saludables

La promoción de viviendas saludables comprende a la familia y a los integrantes, a la comunidad, autoridades, personal de salud, educación, ONG, entre otras; es el cambio que mejora las condiciones que determinan la salud, economía, educación, trabajo y su condición, hábitos, adaptaciones y servicios de los centros de salud. La vivienda es el encargado de inspeccionar el cumplimiento de cada rol de todos los miembros que viven en el hogar; además de garantizar la seguridad y la protección en todo aspecto. También facilita la alimentación diaria, el descanso, materiales de limpieza personal, de saneamiento y del hogar en general; así también ayuda en la atención en los centros de salud para su mejora. (36)

2.3. Definición de términos

- **Familia**

Es el primer espacio de convivencia humana que ofrece seguridad y permanencia, donde se articula la relación del hombre y la mujer.

- **Estilos de vida saludable**

Conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un grupo.

- **Comunidad**

Grupo de personas que viven juntas bajo ciertas reglas o intereses en común.

- **Ejercicio físico**

Actividad que se lleva a cabo bajo una estructura del entrenamiento planificado con un fin concreto; es una manifestación cultural que se convierte en un bagaje sociocultural de la persona.

2.4. Hipótesis

Carece de hipótesis

2.5. Variables

Univariable : Estilos de vida saludable en las familias de la comunidad de Paucarbamba, Huancavelica 2022.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Estilos de vida saludable en la familia	Son elementos que promueven la salud de los miembros de la familia.	Entrevista al jefe de familia para identificar las formas como vine los individuos organizados en familia.	Características del jefe de familia	Parentesco	Padre (1) Madre (2) Abuelos (3) Otros.....	Nominal
				Edad	Años promedio	Razón
				Sexo	Masculino (1) Femenino (2)	Nominal
				Estado civil	Soltero (1) Conviviente (2) Casado (3) Viudo (4)	Nominal
				Tiempo de residencia en la comunidad	Años ... y meses	Razón
			Higiene	Guía de entrevista estilos de vida saludables.	Ordinal	
			Alimentación y nutrición			
			Salud sexual y reproductiva			
			Promoción de la salud mental			
			Habilidades para la vida y actividad física			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito temporal y espacial

3.1.1. Ámbito temporal

Esta referido al espacio de tiempo que delimita el estudio; tal es así que, el estudio fue ejecutado en los meses de julio a noviembre de 2022.

3.1.2. Ámbito espacial

El estudio se desarrolló en la comunidad de Paucarbamba, porque el establecimiento de salud desde hace algunos años atrás empezó a aplicar el modelo de cuidado integral por curso de vida con la finalidad de preservar la salud en la persona, familia y comunidad.

Paucarbamba es un distrito grande que alberga 15 comunidades, de las cuales tomaremos una de ellas “la comunidad de Sillón”

3.2. Tipo de investigación

El estudio corresponde a una investigación aplicada cuya finalidad es la búsqueda de nuevos conocimientos y el progreso científico (38, 39); transversal porque la variable se midió en un solo momento; descriptivo porque mide la descripción de la variable en su estado natural. Prospectivo, porque se recurrió a fuentes primarias en tiempo presente (40).

3.3. Nivel de investigación

El estudio corresponde al nivel descriptivo, porque tienen como finalidad describir el estado natural de la variable, (41, 42) tal es así que se dará a conocer como es el estilo de vida saludable en su estado natural.

3.4. Métodos de investigación

Los métodos son procedimientos lógicos a través del cual utilizan el pensamiento en sus diversas funciones como el análisis y la síntesis, aplicados fueron unos de forma general y otro método específico, siendo estos:

3.4.1. Método general

Se utilizó el método inductivo porque se obtuvieron conclusiones generales a partir de premisas particulares; en la que se utilizó cuatro pasos esenciales empezando de la observación de los hechos, la clasificación y estudio de los hechos y la derivación inductiva que parte de los hechos y permitió llegar a una generalización. (38)

3.4.2. Método específico

El método analítico, porque está basado en la observación; el principal problema reside en el control de la amenaza de la validez externa (43).

3.5. Diseño de investigación

El diseño es una estrategia metodológica para el desarrollo de un estudio (40), este orienta y guía al investigador en un conjunto de pautas a seguir siendo de carácter flexible. (43)

En ese sentido se utilizó el diseño descriptivo simple, cuyo esquema es:

M O

Donde:

M = jefes de familia de la comunidad Paucarbamba

O = estilos de vida saludable

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

Estuvo conformada por todos los jefes de familia de la comunidad Sillón - Paucarbamba, que residen en la zona más de un año siendo un total de 50.

3.6.2. Muestra

Estuvo conformado por 48 jefes de familia que residen en la comunidad de sillón - Paucarbamba, quienes cumplieron los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

Jefes de familia con existencia de hijos en casa

Familias que residen más de un año

Criterios de exclusión:

Jefes de familia monoparentales

Familias en contracción

3.6.3. Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico según criterios.

3.7. Instrumentos y técnicas para recolección de datos

3.7.1. Instrumento

Se utilizó el cuestionario sobre estilos de vida saludable, validado por el ministerio de salud, para establecimientos del primer nivel de atención; se constituyó de 40 preguntas con respuestas dicotómicas obteniendo las siguientes:

Estilo de vida saludables (27 – 40)

Estilo de vida poco saludable (14-26)

Estilo de vida nada saludables (1-13)

3.7.2. Técnica

La técnica constituyen los procedimientos concretos que el investigador aplica para recolectar los datos, aplicar un conjunto de medios e instrumentos a través de los cuales se efectúa el método;(43) por tanto, en el estudio se aplicó la técnica de la guía de entrevista.

3.8. Técnica y procesamiento de análisis de datos

- **Primero:** Se solicitó la autorización al presidente de la comunidad Sillón – Paucarbamba.
- **Segundo:** Se coordinó con la junta directiva para reunir a la población y solicitar el consentimiento informado.
- **Tercero:** Con la debida autorización y consentimiento de la comunidad se procedió a encuestar casa por casa a través de las visitas domiciliarias.

Se ordenaron y codificaron las fichas de registro recolectadas por la asistente de investigación a través del programa Microsoft Excel.

Se procedió a elaborar una base de datos en el spss versión 24, con el que se realizó un análisis de acuerdo a la naturaleza del estudio.

Los datos se presentan en tablas de frecuencias acorde a las variables.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Tabla 1: Características personales del jefe de familia de la comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022.

Características del jefe de familia		Frecuencia (n = 48)	Porcentaje (100.0%)
Jefe de familia	Madre	37	77.1%
	Padre	11	22.9%
Nivel de instrucción	Primaria	23	47.9%
	Secundaria	16	33.1%
	Sin estudios	9	18.8%
Estado civil	Casada (o)	15	31.2%
	Viuda (o)	14	29.2%
	Soltera (o)	11	22.9%
	Conviviente	8	16.7%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón.

En la tabla 1, se observa las características del jefe de familia, siendo la madre el 77.1% (37) y el padre el 22.9% (11).

El grado de instrucción fue primaria el 47.9% (23), secundaria el 33.1 % (16) y sin estudios el 18.8% (9) y el estado civil fue casada el 31.2% (15), viuda el 29.2% (14), soltera (o) 22.9% (11) y conviviente el 16.7% (8).

Tabla 2: Edad y tiempo de residencia del jefe del hogar en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Estadísticos	Edad	Tiempo de residencia
N	48	48
Media	51.1	42,4
Mediana	50	44,5
Moda	50	20
Mínimo	26	9
Máximo	61	61
Percentil 25	37.3	16.3
Percentil 75	56	56

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón.

En la tabla 2, se observa la edad y tiempo de residencia del jefe del hogar; la edad promedio fue 51 años; el 50% tiene menos de 50 años y la mayor frecuencia 50 años; las edades fluctuaron entre 26 años y 61 años. El 25% tiene menos de 37 años y el 75% tiene menos de 56 años.

Respecto al tiempo de residencia el promedio fue de 42 años, con una mayor frecuencia de 20 años; los años de residencia se encontraron entre 9 a 61 años; el 25% tiene menos de 16 años de residencia y el 75% menos de 57 años.

Tabla 3: Estilos de vida saludable sobre la higiene en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Higiene y alimentación	Frecuencia (n = 48)	Porcentaje (100.0%)
¿Existe un grifero operativo para el lavado de manos?	48	100.0%
¿Utiliza agua y jabón para el lavado de manos?	48	100.0%
¿Cuenta con letrina o sanitario?	48	100.0%
¿Tiene animales dentro de casa?	48	100.0%
¿Existe un almacenamiento adecuado para el agua para consumo?	31	64.6%
¿Los ambientes se observan ordenados, espaciados en aparente distribución adecuada?	2	4.2%
¿Desinfecta de forma adecuada el agua para consumo?	1	2.1%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 3, se observa los estilos de vida a partir de la higiene en las familias; hallándose al 100% (48) griferos para el lavado de manos, utilizan agua y jabón para este lavado, cuenta con letrinas o sanitario; en el 64.6% (31) existe almacenamiento adecuado para el agua de consumo; sin embargo el 100.0% (48) tienen animales dentro de casa, solo en el 4.2% (2) se observados ambientes ordenados y espaciados en aparente distribución adecuada el 2.1% (1) desinfecta el agua de forma adecuada para el consumo.

Tabla 4: Estilos de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Alimentación saludable	Frecuencia (n = 48)	Porcentaje (100.0%)
¿Consumen verduras?	48	100.0%
¿Consumen de alimentos de origen animal?	48	100.0%
¿Consumen de leche y derivados?	48	100.0%
¿Consumen frutas?	39	81.2%
¿Tienen espacios adecuados para el almacenamiento, conservación y manipulación de alimentos?	3	6.3%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 4, se observa los estilos de vida saludable a partir de la alimentación y nutrición; en la alimentación refieren consumo de verduras, alimentos de origen animal, y consumo de leches y derivados al 100.0 % (48); come frutas el 81.2% (39) y tienen espacios adecuados para el almacenamiento, conservación y manipulación solo el 6.3% (3).

Tabla 5: Estilos de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Salud sexual y reproductiva	Frecuencia (n = 48)	Porcentaje (100.0%)
¿Existen espacios separados para dormir entre la pareja, los niños y adolescentes?	48	100.0%
¿Todo los miembros cuentan con DNI?	47	97.9%
¿Los partos son institucionales?	47	97.9%
¿Existen espacios que garanticen la privacidad y la intimidad en las expresiones sexuales de los adultos?	20	41.7%
¿El (la) jefe del hogar utiliza métodos tradicionales de planificación familiar?	12	25.0%
¿La madre de familia cuenta con su examen de papanicolaou? Solo aplica a madres	2	4.2%
¿El último embarazo fue planificado?	1	2.1%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 5, se observa los estilos de vida saludable a partir de la salud sexual y reproductiva, donde el 100.0% (48) tiene espacios separados para dormir entre la pareja, los niños y adolescentes, el 97.9% (47) de sus miembros cuentan con DNI y los partos fueron institucionales, 41.7% (20) tienen espacios que garanticen la privacidad e intimidad en expresiones sexuales de adultos, el 25.0% (12) utiliza métodos tradicionales de planificación familiar; del total de mujeres solo el 4.2% (2) cuentan con exámenes de Papanicolau y el 2.1% (1) contesta que su ultimo embarazo fue planificado.

Tabla 6: Estilos de vida saludable sobre la salud mental en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Salud mental	Frecuencia	Porcentaje
	(n = 48)	(100.0%)
¿Existe unión entre sus miembros?	44	100.0%
¿Existen normas y reglas en casa?	45	64.6%
¿Brinda información sobre educación de los hijos?	12	25.0%
¿Participan en actividades sociales y recreativas?	3	6.3%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 6, se observa los estilos de vida saludable sobre la salud mental hallándose unión entre sus miembros en el 100.0% (48), existen normas y reglas en casa el 64.6% (45); brindan información sobre la educación de los hijos el 25.0% (12) y participan en actividades sociales y recreativas solo el 6.3% (3).

Tabla 7. Estilos de vida saludable sobre habilidades para la vida y la actividad física en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Habilidades para la vida y actividad física	Frecuencia (n = 48)	Porcentaje (100.0%)
Habilidades para la vida		
¿Solicitan ayuda cuando necesitan?	13	27.1%
¿Tienen metas y objetivos en la familia?	10	20.8%
¿Los varones participan en la limpieza de la casa?	5	10.4%
¿Los hijos participan en la solución de problemas del hogar?	3	6.3%
Actividad física		
¿Practican deportes?	3	6.3%
¿Tienen momentos de descanso en su rutina?	3	6.3%

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 7, se observa los estilos de vida saludable a partir de las habilidades para la vida y la actividad física; entre las habilidades para la vida solicitan ayuda cuando necesitan el 27.1%; tienen metas y objetivos en la familia el 20.8%; el varón participa en la limpieza de casa el 10.4% y los hijos participan en la solución de problemas del hogar el 6.3% (3).

Respecto a la actividad física solo el 6.3% (3) practican deportes y este mismo porcentaje tiene momentos de descanso en su rutina.

Tabla 8: Estilos de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón - Paucarbamba, Huancavelica 2022

Estilos de vida saludables	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	3	6.3%
Poco saludable	44	91.7%
Nada saludable	1	2.0%
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario estilos de vida aplicado a los jefes de casa, comunidad sillón

En la tabla 8, se observa el nivel del estilo de vida, siendo saludable el 6.3% (3), seguido de poco saludable el 91.7% (44) y nada saludable el 2.0% (1).

4.2. Discusión de los resultados

Los resultados hallados en el presente estudio reportan características del jefe de familia, entre ellas madre el 77.1% y padre 22.9%; de nivel primario el 47.9% y secundario el 33.1%, sin estudios el 18.8%; estado civil casada el 31.2%, viuda 29.2%, soltera el 22.9% y conviviente el 16.7%. Estas características expresan aun las limitaciones del acceso a la educación en zonas rurales además de las salidas del jefe del hogar en busca de mejores condiciones de vida quedando bajo la madre la organización de la familia, similar a lo hallado por Veliz (18), donde las madres lideran los hogares no solo con el cuidado del hogar sino con el aseguramiento de los alimentos; al respecto Galán y Guarnizo (20) afirman que las madres son hogareñas y por tanto, promueven conductas que favorecen el alcance de la salud y por ende de la vida.

Los estilos de vida a partir de la higiene en familias reportan al 100.0% (48) la existencia de un grifero operativo, uso de agua y jabón para lavado de manos, cuentan con letrinas, con animales dentro de casa, el 64.6% tiene almacenamiento adecuado de agua para el consumo; de estos resultados debemos preocupar por la convivencia dentro de casa con los animales puesto que no son adecuadas y pueden provocar enfermedades zoonóticas.

Respecto a la alimentación saludable y nutrición, el 100% consume verduras, alimentos de origen animal, leche y derivados; el 81.2% consume frutas y solo el 6.3% tiene espacios adecuados para el almacenamiento, conservación y manipulación; resultados similares a Veliz (18) y Curi y Guillen, (24) probablemente porque en ambos contextos carecen de espacios adecuados manipulación y conservación de agua y alimentos sin embargo su alimentación es nutritiva.

La salud sexual y reproductiva, el 100% reportan la existencia de espacios separados para dormir, el 97.9% de sus miembros tienen DNI, el 97.9% fueron partos institucionales, solo el 41.7% de las familias tienen espacios que garanticen la privacidad de los adultos, el 25% usan métodos tradicionales, el

4.2% de las madres cuentan con un examen de Papanicolau y el 2.1% afirma que su último embarazo fue planificado; similar a lo hallado por Suárez et al , (15), ello debido a la necesidad de adoptar conductas preventivas en la sexualidad y hábitos saludables.

Respecto a la salud mental, expresan unión entre sus miembros el 100%, con normas y reglas en casa el 64.6%, brinda información a los hijos el 25.0% y participan en actividades sociales y recreativas el 6.3%; resultado similar a Suárez et al (15), y Veliz (18) probablemente por necesidades de afecto o confianza entre sus miembros además de la falta del uso adecuado del tiempo libre.

En habilidades para la vida solicitan ayuda cuando necesitan el 27.1%, tienen objetivos y metas en familia el 20.8%, los varones participan en la limpieza del hogar 10.4% y los hijos participan en la solución de problemas del hogar 6.3%. La práctica de deporte en las familia es 6.3%. Resultados similares hallaron Chávez y Perales (21) y Escobar y Huamán (22) al contar con contextos similares donde la participación del varón en la promoción de la salud es aún poco participativa.

Los estilos de vida en la familia de la comunidad de Sillón – Paucarbamba, son poco saludables el 91.7%, similar a Veliz, (18) Condori, (19) y Callupe y Aldaba, (20) todos coincidiendo al no mantener espacios saludables que pueden perjudicar la salud de sus miembros.

Finalmente, se aprecia que la distribución de ambientes, manejo y conservación de alimentos, preservar la intimidad en los adultos, la salud mental a través de normas comunicación, actividades recreativas, habilidades para la vida y actividad física se ven limitados o inapropiados siendo necesarios priorizarlos en su actividad diaria para gozar de una vida de calidad. (2)

CONCLUSIONES

1. Las características personales del jefe de familia de la comunidad de Sillón – Paucarbamba, en su mayoría fueron las madres, nivel de instrucción primaria y estado civil casada y viuda (o); con edades promedio de 51 años y tiempo de residencia promedio 42 años.
2. Los estilos de vida saludables sobre la higiene en familias se caracterizan por contar con griferos operativo, usar agua y jabón para el lavado de manos, tienen letrinas o sanitarios, tienen animales dentro de casa y los ambientes no están ordenados ni espaciados adecuadamente.
3. Los estilos de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en la mayoría fueron consumo de verduras, alimentos de origen animal, leche y derivados; no tienen espacios adecuados para la conservación y manipulación de los alimentos.
4. Los estilos de vida saludable en la salud sexual y reproductiva en la mayoría fueron contar con espacios separados para sus miembros, todos en casa cuentan con DNI, no existen espacios que garanticen la privacidad e intimidad en expresiones sexuales de los adultos, las madres de familia no cuentan con exámenes de Papanicolau y el último de sus embarazos no fueron planificados.
5. Los estilos de vida a partir de la salud mental reportan unión entre sus miembros, en la mayoría existen normas y reglas en casa y no participan de actividades recreativas y sociales.
6. Los estilos de vida sobre habilidades para la vida en su mayoría no solicitan ayuda cuando necesitan, no existen metas y objetivos en la familia, los varones no participan de la limpieza de casa y los hijos no intervienen en la solución de problemas del hogar; no practican actividad física.
7. Los estilos de vida en las familias de la comunidad Sillón – Paucarbamba son poco saludables.

RECOMENDACIONES

- Al presidente de la comunidad Sillón, establecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud Paucarbamba para promover estilos de vida saludables en las familias.
- A la junta directiva de la comunidad, desarrollar actividades sociales y de recreación que promuevan la participación de las familias.
- Al equipo de salud, realizar visitas domiciliarias que permitan sensibilizar a todos sus miembros sobre la responsabilidad del cuidado de su salud; así mismo, la elaboración de planes de vida familiar.
- A las madres de familia, incorporar a los hijos (varones) en actividades propias del cuidado del hogar para mejorar el compromiso con los estilos de vida saludable.
- A la comunidad científica desarrollar estudios de mayor complejidad que permitan observar de forma directa la práctica de los estilos de vida saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wong C. Estilos de vida. Compilados con fines docentes Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas Fase I, Area de Salud Pública I Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>. 2012.
2. Cabrera JS. Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. *Revista latinoamericana de derechos humanos*. 2015;26(2):37-51.
3. Bueno M. As teorias de motivação humana e sua contribuição para a empresa humanizada: um tributo a Abraham Maslow. *Revista do Centro de Ensino Superior de Catalão*. 2002;6.
4. Pastas AMC, Bolaños GAS, Bravo MÁ, Guerrero CAZ, Narváez EdLH, Tulcan SMM. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 2019;24(2):139-55.
5. Osorio AG, Rosero MYT, Ladino AMM, Garcés CAV, Rodríguez SP. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*. 2010;15(1):128-43.
6. Egger GJ, Binns AF, Rossner SR. The emergence of “lifestyle medicine” as a structured approach for management of chronic disease. *Medical Journal of Australia*. 2009;190(3):143-5.
7. Liria R. Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2012;29(3):357-60.
8. De Guzman KR, Snoswell CL, Taylor ML, Gray LC, Caffery LJ. Economic Evaluations of Remote Patient Monitoring for Chronic Disease: A Systematic Review. *Value in Health*. 2022.

9. Baeza M, Jara G, Morales A, Polanco J, Sáenz G, Espinoza I, et al. Las Políticas de Salud Oral en el contexto de las enfermedades no transmisibles: Un desafío pendiente en Chile. *International journal of interdisciplinary dentistry*. 2021;14(1):28-31.
10. Informática INdEe. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar "ENDES" 2020.
11. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 2018.
12. Gómez-Acosta CA. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Revista de Salud Pública*. 2018;20:155-62.
13. Wild CEK, Rawiri NT, Willing EJ, Hofman PL, Anderson YC. Determining barriers and facilitators to engagement for families in a family-based, multicomponent healthy lifestyles intervention for children and adolescents: a qualitative study. *BMJ open*. 2020;10(9):e037152.
14. Galán González EF, Guarnizo Tole M. Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias. 2019.
15. Suarez-Balcazar Y, Early A, Maldonado A, Garcia CP, Arias D, Zeidman A, et al. Community-based participatory research to promote healthy lifestyles among Latino immigrant families with youth with disabilities. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2018;25(5):396-406.
16. Garuz MCM, Inchaurredo AM, Holz VV. Estilos de vida saludables de adolescentes acogidos en familia extensa. *Revista de Ciencias Sociales*. 2015;21(4):479-93.
17. Soto Barrera MdA. Proyecto de intervención para la promoción de un estilo de vida saludable en un entorno familiar en el distrito de Independencia, Lima-Perú en el periodo 2020-1.
18. Veliz Fernandez LG. Estilos de vida saludables en las familias del Centro de Salud Matahuasi, 2019. 2019.
19. Condori Quinto FC. Estilos de vida de las familias en la Comunidad de Cruz Pampa del distrito de Sincos-Jauja. 2018.

20. Aldaba Elguera J, Callupe Hermitaño MF. Intervención de enfermería en la mejora de estilos de vida familias de la comunidad de Honolulu distrito Mariano Dámaso Beraún Tingo María, Huánuco–2018. 2018.
21. Chavez Rojas MD, Perales Ramos C. Influencia del programa de familias y viviendas saludables en los estilos de vida de las madres del vaso de leche del Distrito de Miraflores, Arequipa-2017. 2018.
22. Escobar la Torre JN, Huaman Llamoca R. Niveles de resiliencia y grado de definición de proyecto de vida en adolescentes de la Aldea Infantil San Francisco de Asis, Huancavelica-2017. 2017.
23. Loayza Sanchez D, Muñoz Torre JA. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017. 2017.
24. Curi Lucas LE, Guillen Merino E. Estilos de vida en madres que sufren maltrato en la localidad de Ayaccocha, Huancavelica-2017. 2017.
25. Juan De Dios Félix C, Garay Veliz S. Estilos de vida y situación de salud en comerciantes del mercado de abastos Huancavelica-2014. 2014.
26. de Yamaranguila M. Guía de entornos y estilos de vida saludables en Comunidades indígenas Lencas. Honduras: OMS/OPS. 2016.
27. Navarro Sosa SX. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y estilo de vida del adulto del AH Las Montero_ Castilla _ Piura, 2022.
28. Ghazoul F. Guía Básica: Higiene y cuidado del cuerpo. Acceso. 2014;30.
29. Izquierdo Hernández A, Armenteros Borrell M, Lancés Cotilla L, Martín González I. Alimentación saludable. Revista cubana de enfermería. 2004;20(1):1-
.
30. Mendoza W, editor Priorizar la salud reproductiva y la salud materna. Anales de la Facultad de Medicina; 2021: UNMSM. Facultad de Medicina.
31. De la Cuesta Benjumea C. Familia y salud. Revista ROL de enfermería. 1995(203-204):21.

32. Gutiérrez A. Habilidades para la vida. Manual de conceptos básicos para facilitadores y educadores. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). 2016.
33. Galeano-Terán AS. Guía de actividades deportivas en ambientes naturales: una propuesta para la formación integral. Lecturas: Educación Física y Deportes. 2021;26(279).
34. Jaramillo MM. En torno del estado civil. Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. 1952;2(7):226-33.
35. Simó-Noguera C, Hernández-Monleón A, Muñoz-Rodríguez D, González-Sanjuan M. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS). 2015;151(1):141-65.
36. Franco Acosta HA. Lineamientos de construcción sustentable para viviendas periurbanas en el distrito de Yantaló, provincia de Moyobamba 2022. 2022.
37. Álvarez-García C, López-Medina IM, Sanz-Martos S, Álvarez-Nieto C. Salud planetaria: educación para una atención sanitaria sostenible. Educación Médica. 2021;22(6):352-7.
38. Caballero A. Metodología de la investigación científica. Editorial Udegraf SA Lima. 2000.
39. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación Lima: Editorial San Marcos. 2015.
40. Artilés Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2009:169-81.
41. Supo JA. Metodología de la Investigación. Bioestadístico. 2012.
42. Sampieri RH. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: McGraw Hill México; 2018.

43. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018.

ANEXOS

ANEXO A:
Matriz de consistencia

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN FAMILIAS DE LA COMUNIDAD DE PAUCARBAMBA, HUANCVELICA 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón – Paucarbamba , Huancavelica 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características personales del jefe de familia de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022? • ¿Cuál es el estilo de vida saludable sobre la higiene en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022? • ¿Cuál es el estilo de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias 	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de estilo de vida saludable en familias de la comunidad de Sillón – Paucarbamba , Huancavelica 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características personales del jefe de familia de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. • Describir el estilo de vida saludable sobre la higiene en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. • Describir el estilo de vida saludable sobre la alimentación y nutrición en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. 	<p>En la región de las américas 5.5 millones mueren cada año con enfermedades hipertensivas, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras no transmisibles; todas estas enfermedades pudieron prevenirse en el 70% a través de estilos de vida saludable.</p> <p>En Perú, las enfermedades cada vez se incrementan a causa de estilos de salud inadecuados o hábitos nocivos, alterando no solo la salud del individuo sino de la familia, cuya responsabilidad radica en el líder de la familia con la gran responsabilidad de fomentar estilos de vida saludables.</p> <p>La comunidad de Paucarbamba a través de su Centro de Salud de la misma comunidad viene promoviendo estilos de vida saludables; como política sanitaria bajo el enfoque del</p>	<p>Variable única: Estilos de vida saludable</p>	<p>Características personales del jefe de familia</p> <p>Higiene</p> <p>Alimentación y nutrición</p> <p>Salud sexual y reproductiva</p> <p>Promoción de la salud mental</p> <p>Actividades para la vida Actividad física</p>	<p>Nivel de investigación</p> <p>El nivel de investigación es descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>investigación observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal.</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>El estudio corresponde a un diseño descriptivo simple.</p> <p>Esquema:</p> <p>M O</p> <p>M = jefes de familia</p> <p>O = estilos de vida saludable</p> <p>Población, muestra, muestreo</p> <p>La población; 50 familias de la comunidad de Sillón, Paucarbamba.</p> <p>Muestra</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGÍA
<p>de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el estilo de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022? • ¿Cuál es el estilo de vida saludable sobre la salud mental en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022? • ¿Cuál es el estilo de vida saludable sobre habilidades para la vida y actividad física en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> • Describir el estilo de vida saludable respecto a la salud sexual y reproductiva en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. • Describir el estilo de vida saludable sobre la salud mental en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. • Describir estilo de vida saludable sobre habilidades para la vida y actividad física en familias de la Comunidad de Sillón – Paucarbamba, Huancavelica 2022. 	<p>modelo del cuidado integral por curso de vida para la persona familia y comunidad; sin embargo, aún se desconoce el nivel de estilo de vida saludable.</p>		<p>Preeclampsia Si () No ()</p>	<p>Conformado por 48 jefes de familias de la comunidad de Sillón, Paucarbamba.</p> <p>Muestreo: No probabilístico criterio.</p> <p>Instrumento y técnicas: Instrumento: Cuestionario Técnica: Entrevista</p> <p>Procesamiento de datos: se utilizó la estadística descriptiva.</p>

ANEXO B:
Instrumento de recolección de datos



Universidad Nacional de Huancavelica
Segunda especialidad en salud familiar y comunitaria

GUIA DE ENTREVISTA

Instrucciones: El presente estudio tiene por objetivo establecer los estilos de vida familiar en la comunidad de Paucarbamba, Huancavelica 2022, para ello a través de la visita domiciliaria inopinada a las familias y entrevistar al jefe de familia.

Código N° -

Datos generales del familiar:

• Parentesco

Padre de familia ()

Madre de familia ()

Abuelos ()

Otros:

• Edad del entrevistado: -.....

• Sexo del entrevistado: ...Masculino ()

Femenino ()

• Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Ninguno ()

• Estado civil:

Madre/Padre soltero ()

Conviviente()

Casado ()

Viuda (o) ()

• Tiempo de residencia en la comunidad:

CRITERIOS	SI	NO
HIGIENE		
• ¿Existe un grifero operativo para el lavado de manos?		
• ¿Utiliza agua y jabón para el lavado de manos?		
• ¿Existe un almacenamiento adecuado para el agua para consumo?		
• ¿Desinfecta de forma adecuada el agua para consumo?		
• ¿Cuenta con letrina o sanitario?		
• ¿Tiene animales dentro de casa?		
• ¿Los ambientes se observan ordenados, espaciados en aparente distribución adecuada?		
ALIMENTACION Y NUTRICIÓN SALUDABLE		
• ¿Consumen verduras?		
• ¿Consumen frutas?		
• ¿Consumen de alimentos de origen animal?		
• ¿Consumen de leche y derivados?		
• ¿Tienen espacios adecuados para el almacenamiento, conservación y manipulación de alimentos?		
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		
• ¿El (la) jefe del hogar utiliza métodos no tradicionales de planificación familiar?		
• ¿La madre de familia cuenta con su examen de papanicolaou?		
• ¿Los partos son institucionales?		
• ¿El último embarazo fue planificado?		
• ¿Todo los hijos cuentas con DNI?		
• ¿Existen espacios que garanticen la privacidad y la intimidad en las expresiones sexuales de los adultos?		

• ¿Existen espacios separados para dormir entre la pareja, los niños y adolescentes?		
PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL		
• ¿Brinda información sobre educación de los hijos?		
• ¿Existe unión entre sus miembros?		
• ¿Existen normas y reglas en casa?		
• ¿Participan en actividades sociales y recreativas?		
HABILIDADES PARA LA VIDA		
• ¿Solicitan ayuda cuando necesitan?		
• ¿Tienen metas y objetivos en la familia?		
• ¿Los hijos participan en la solución de problemas del hogar?		
• ¿Los varones participan en la limpieza de la casa?		
ACTIVIDAD FÍSICA		
• ¿Practican deportes?		
• ¿Tienen momentos de descanso en su rutina?		

ANEXO C:
**Validación del instrumento de
investigación**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario modificado

Investigación: Estilos de vida saludable en familias de la Comunidad de Paucarbamba ,
Huancavelica 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
- 1.2. Grado académico : _____
- 1.3. Mención : _____
- 1.4. DNI/ Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora : _____
- 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

	↓	↓	↓	↓	↓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50}$
= -----

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Firma del Juez

ANEXO D:
Autorización del estudio

AUTORIZACION

YO, ROGELIO JAVIER DURAN identificado con DNI 23689001 con domicilio de la comunidad de SILLON actualmente presidente de la comunidad **AUTORIZO** a las OBSTETRAS del CENTRO DE SALUD PAUCARBAMBA egresadas de la segunda especialidad de SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA de la UNIVERSIDAD DE HUANCVELICA para que puedan realizar y elaborar estudio de dicha comunidad .

Se expide el presente documento para fines consiguientes



ROGELIO JAVIER DURAN

DNI 23689001