

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los
usuarios del centro de salud San Martín de Porres,
Trujillo 2018**

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

Autor:

Vega Rodríguez, Alan Freddy

Asesora:

Mg. De La Rosa Condormango, Rossina Dany

Trujillo – Perú

2020

Palabras Clave

Tema	Estilos, vida, salud, adulto
Especialidad	Enfermería

Keyword

Topic	Styles, life, health, adult
Specialty	Nursing

Línea de investigación

Línea de Investigación	Desarrollo del cuidado Enfermero
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Enfermería
Sub - líneas o Campos de Investigación	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.

**Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del Centro de Salud
San Martin de Porres Trujillo 2018**

**Lifestyles of the adult from 20 to 59 years of the users of the Health Center San
Martin de Porres Trujillo 2018**

DEDICATORIA

A Dios:

Por iluminar mí camino, por
acompañarme en mi vida, por ser mi
fortaleza en tiempos difíciles y por haber
terminado mi carrera

A mis padres: Rosa y Pedro.

Por ser soporte en todo lo que soy, por su
apoyo incondicional a mi carrera, gracias por
los consejos y su paciencia que son el mejor
regalo que Dios me ha dado.

A mis hermanas (os) Jeiner y Kevin.

Por brindarme su apoyo, por su paciencia y
comprensión, por el ánimo para seguir
avanzando, por los consejos ¡Muchas
gracias!

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación, en primer lugar, agradezco a Dios por la fortaleza en mi camino y por permitirme terminar mi carrera. Gracias padre celestial porque eres quien le da sentido a mi vida.

A la escuela de enfermería de la Universidad San Pedro de la filial Trujillo, por darme la oportunidad de estudiar y terminar mi carrera.

De la misma manera agradezco a todos mis profesores de la universidad y de los centros de práctica durante toda mi carrera profesional, porque todos aportaron con su enseñanza, conocimientos y paciencia.

De igual manera agradezco a mis compañeros por estar ahí en los buenos y malos momentos a pesar de algunas diferencias, terminamos apoyándonos, entendiéndonos y logrando nuestro objetivo.

ÍNDICE

TÍTULO.....	i
PALABRAS CLAVE.....	ii
TÍTULO.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Antecedentes y fundamentación científica	2
1.1.1. Antecedentes.....	2
1.1.2. Fundamentación científica.....	7
1.2. Justificación de la investigación.....	17
1.3. Problema	18
1.4. Conceptualización y Operacionalización de las variables	18
1.5. Hipótesis	19
1.6. Objetivos.....	19
II. METODOLOGÍA	20
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	20
2.2. Descripción del área de estudio.....	20
2.3. Población y muestra.....	21
2.4. Criterios de selección.....	21
2.5. Prueba piloto	22
2.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos	22
2.7. Validación del instrumento	23
2.8. Procedimiento y análisis de la información	24

III. RESULTADOS	25
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
4.1. Conclusiones	35
4.2. Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
APÉNDICES Y ANEXOS	40
Anexo N° 1. Matriz de consistencia lógica.....	40
Anexo N° 2. Matriz de consistencia metodológica	41
Anexo N° 3. Matriz de consistencia conceptual y operacional.....	42
Anexo N° 4. Calculo de la muestra	43
Anexo N° 5. Cuestionario Estilos de vida saludable	44
Anexo N° 6. Base de datos de la prueba piloto	48
Anexo N° 7. Validez del instrumento por el Coeficiente de Correlación de Pearson.....	51
Anexo N° 8. Confiabilidad del instrumento por Alpha de Cronbach.....	52
Anexo N° 9. Datos generales	53
Anexo N° 10 Propuesta de intervención científica.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilos de vida de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	25
Tabla 2. Nutrición de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	26
Tabla 3. Actividad y ejercicio de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	27
Tabla 4. Manejo del estrés de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	28
Tabla 5. Higiene de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.	29
Tabla 6. Sedentarismo de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	30
Tabla 7. Edad de los adultos de 20 a 59 años	53
Tabla 8. Sexo de los adultos de 20 a 59 años.....	54
Tabla 9. Profesión u ocupación de los adultos de 20 a 59 años.....	55
Tabla 10. Enfermedad actual de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estilos de vida	25
Figura 2. Nutrición	26
Figura 3. Actividad y ejercicio	27
Figura 4. Manejo del estrés.....	28
Figura 5. Higiene.....	29
Figura 6. Sedentarismo.....	30
Figura 7. Edad de los encuestados	53
Figura 8. Sexo de los encuestados.....	54
Figura 9. Enfermedad actual.....	55
Figura 10. Enfermedad actual.....	56

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo el **propósito** de determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo – 2018; el **objetivo** fue determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo - 2018. La **metodología** es de estudio descriptivo, aplicativo, de tipo cuantitativo y de corte transversal; la población fue infinita de adultos y la muestra fue 96 adultos según el muestreo aleatorio simple. Los procedimientos utilizados fueron los que la estadística nos proporciona, construcción de tablas y construcción de gráficos. **Resultados**, el 75.0% de los adultos tuvieron un estilo de vida adecuado, el 54.2% de los adultos algunas veces tuvieron buena nutrición .el 70.1% de los adultos nunca tuvieron actividad y ejercicio, el 47.9% de los adultos frecuentemente tuvieron un manejo del estrés, el 68.8% de los adultos siempre realizan la higiene y el 44.8% de los adultos algunas veces llevan una vida sedentaria. **Conclusión**, el 75.0% de los pacientes atendidos de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo - 2018, tuvieron un nivel adecuado de estilos de vida.

Palabras clave: Estilos, vida, salud, adulto

ABSTRACT

The present research work had the purpose of determining the lifestyle of the adult from 20 to 59 years old of the users of the San Martin de Porres health center. Trujillo - 2018; The objective was to determine the lifestyle of the adult from 20 to 59 years old of the users of the San Martin de Porres health center. Trujillo - 2018. The methodology is a descriptive, applicative, quantitative and cross-sectional study; the population was infinite of adults and the sample was 96 adults according to simple random sampling. The procedures used were those provided by statistics, construction of tables and construction of graphs. Results, 75.0% of adults had an adequate lifestyle, 54.2% of adults sometimes had good nutrition. 70.1% of adults never had activity and exercise, 47.9% of adults frequently had management of stress, 68.8% of adults always perform hygiene and 44.8% of adults sometimes lead a sedentary life. Conclusion, 75.0% of the patients attended from 20 to 59 years of age were the users of the San Martin de Porres health center. Trujillo - 2018, they had an adequate level of lifestyles.

Keywords: Styles, life, health, adult

I. INTRODUCCIÓN.

La forma de vida del adulto actualmente está se ve afectada por la inestabilidad de forma continua en manera de nuestros hábitos y los comportamientos del día a día en la vida de una persona, influenciados por cambios en la forma de vida como son el incremento de tecnología, factores económicos, cambios ambientales, elementos culturales y aspectos sociales que conllevan a cambiar el estilo de vida. La manifestación de la globalización, que es impulsado por el fin económico, perjudica la vida social, la cual estimula a las personas a hacer suyos hábitos que perjudican hábitos cotidianos saludables. Así mismo las presiones sociales son unas de las situaciones que afectan el desarrollo de lograr buenos hábitos tanto en el ámbito social y cultural que afecta el progreso psi corporal, desarrollando hábitos que son perjudiciales para la salud de la persona y esto depende del factor tiempo (Loayza y Muñoz, 2017).

Cambiar los estilos de vida, así como sus condiciones sociales son complicados ya que se requiere de formas factibles que este orientado a su solución. El incremento de la repercusión que estos malos hábitos puedan provocar puede ser crónicos en la senitud, desde problemas potenciales de discapacidad hasta la perdida de la vida, es fundamental la intervención eficaz de profesionales que intervengan a este tipo de personas con riesgo ejecutando programas, controles de carácter preventivo con la finalidad de restablecer y hacer viable su estilo de vida (Ortiz y Sandoval, 2015).

El ministerio encargado de Salud en el Perú, ha establecido lineamientos para guiar planes, para fomentar la salud con la visión de aumentar las buenas prácticas en el estilo de vida de esta manera se anhela que el adulto sea responsable en tener hábitos cuidando de su salud, para que cuando este en la vejez no padezca de enfermedades producto de estos malos hábitos y que sean útiles y de alguna forma incorporarlos a actividades de la sociedad (Loayza y Muñoz, 2017).

La carrera de enfermería, se encarga de atender al paciente y tiene un papel central en el manejo y cuidado de las personas que llegan al nosocomio esta profesión es una disciplina a servicio de las personas que la necesitan con el fin de aplicar todos sus conocimientos y capacidades en beneficio de la salud, así mismo el profesional se encarga de realizar un examen previo identificando las necesidades y condiciones del paciente del mismo modo se encarga de monitorear la salud del paciente a su cuidado (Álvarez y Andaluz, 2015).

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Se analizó estudios relacionados al tema y se priorizo según importancia

1.1.1. Antecedentes

Ito (2018), realizó una investigación “*Relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.2017*”. Universidad Privada Antenor Orrego, cuyo fin fue establecer la relación que existe entre el estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. La investigación de este estudio es de tipo descriptiva correlacional, y la muestra fue de 43 internos de la carrera de enfermería a los cuales se les aplicó dos instrumentos de medición. Resultados, el 39.53% de los internos de la carrera de enfermería practica un estilo de vida saludable, también se encontró que el 60.4% no cuenta con hábitos saludables. En las conclusiones se menciona: el estilo de vida de los internos de la carrera de enfermería se relaciona de una forma positiva y significativa con el nivel de estrés de los mismos, esto se evidencia según Chi cuadrado, la cual tiene un nivel de 0.02.

Arana (2017) en el estudio: “*Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° año de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de las Mercedes en Huánuco*”. El estudio fue descriptivo relacional, que tuvo como muestra 174 alumnos. Se hizo uso de una guía de entrevistas sociodemográficas de prácticas y un cuestionario determinante. Resultados, el 63.2% de los estudiantes tienen un adecuado

estilo de vida saludable, así mismo se encontró que el 36,8% no tienen un buen estilo de vida que es saludable. Entre las conclusiones se menciona: Si hay correlación de las características generales con el estilo de vida ($P \leq 0,014$). Hay correlación de la característica económica con el estilo de vida, siendo significativo estadísticamente ($P < 0,05$). Hay correlación de la característica social con el estilo de vida y fueron significativos estadísticamente ($P < 0,009$). Hay correlación de la característica cultural con el estilo de vida y fue significativo ($P \leq 0,001$).

Bennassar (2017) realizaron una investigación titulada “*Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud*”. Universitat de les Illes Balears en España; cuyo fin fue conocer el estilo de vida y los determinantes sociales de la salud de los estudiantes, diseño descriptivo, la muestra es de 506. Resultados, El 91% de los estudiantes universitarios tiene un nivel de salud bueno o muy bueno y un 9% se determinó que tiene una mala salud. En las conclusiones se menciona: se manifiesta que existe diferencias en lo que respecta a prácticas de estilo de vida saludable y no saludable. Así mismo se encontró que los estudiantes universitarios hombres son los que ingieren más las bebidas alcohólicas con respecto a las mujeres; así mismo los universitarios de sexo masculino su dieta no es saludable presentando sobre peso. Se encontró que las estudiantes universitarias de sexo femenino fuman más que los hombres, así mismo ellas presentan un menor índice adecuado con lo que respecta su peso (según el índice de masa corporal).

Domínguez & Flores (2017) realizar una investigación titulada: “*Conocimiento y Práctica del Estilo de Vida en enfermos con diabetes mellitus Tipo 2. Hospital Regional II – 2*”. Universidad Nacional de Tumbes 2016, la muestra fue conformada por 28 pacientes, de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, con una población de 50 pacientes. Se usó el cuestionario. Resultados, el 60.71% de pacientes tienen un nivel bueno en cuanto al conocimiento de su enfermedad y el 71.42% tiene practicas

positivas en lo que respecta a estilos de vida. Conclusión: Existe correlación positiva del nivel de conocimientos con estilos de vida; el conocimiento de la enfermedad tiene una asociación con la práctica positiva y negativa del estilo de vida.

González (2017), en la investigación “*Estilo de Vida y Salud en los alumnos de la Escuela Odontología*”. Universidad Santiago de Cali, Colombia; estudio que tiene la finalidad de establecer la correlación entre estilo de vida de los alumnos, en dimensiones: alimentación, actividad física, drogas, el ocio, salud física y mental y las sub-escalas; la población fue de 313 alumnos. Se obtuvo como resultado que: Existe dificultades en cuanto a malas prácticas por parte de los jóvenes universitarios estos consumen sustancias tóxicas (alcohol, cigarrillo, drogas no legales), para el organismo que van a perjudicar su salud. Se ve también que los jóvenes de sexo masculino son los que más consumen estos elementos con respecto a las mujeres debido a la percepción que ellos tienen. Al correlacionar estilos de vida y salud, se evidencia una asociación débil. Entre las conclusiones se menciona: los alumnos tienen práctica saludable solo en 3 dimensiones.

Loayza y Muñoz (2017) realizaron una investigación titulada “*Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica – 2017*”. Universidad Nacional de Huancavelica, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 1y 2° grado A y B de la I.E. América Huancavelica – 2017. Se empleó el tipo de diseño descriptivo, la población fue de 90 alumnos y la muestra es la misma que el de la población. Resultados: En estilos de vida se encontró que el 58,9% de los alumnos muestran un estilo de vida no saludable, el 27,8% tienen sobrepeso y riesgo potencial a sufrir sobrepeso y el 3,3% tienen buena nutrición. En las conclusiones se menciona: Existe una alimentación inadecuada, asimismo los estudiantes no realizan actividades físicas con regularidad acompañado de control médico, su tiempo de ocio ven Tv. Y no duermen bien.

Véliz (2017) realizaron una investigación titulada “*Estilos de vida y salud: estudio del caso de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala*”. Universidad de Barcelona, cuyo fin fue analizar el consumo de drogas legales y no legales, el ejercicio físico, hábitos alimenticios y la actividad sexual que tienen los alumnos Licenciados en Ciencias de la salud. La investigación es descriptiva; tuvo una población estimada de 9’058,579 habitantes entre 15 y 64 años y la muestra fue de 1 187 898; técnicas de investigación cualitativa. Se encontró que el nivel de glucosa en ayuna en los jóvenes es alta. Resultados, se reporta que el tercio de los jóvenes tienen colesterol alto el 20% para el género masculino y el 19 para el género femenino. Asimismo, se evidencio que el 6.5% de los licenciados entre los 15 y 19 años consumía alcohol frecuentemente y que el 37.3% consumió por curiosidad que ellos tenían, el 34.9% de ellos consumieron por el factor social y el 5.1% lo consumió porque pensó que con eso se le aliviarían los problemas que tenía en el hogar. Las conclusiones mencionan: Se presenta riesgo frecuente en cuanto a enfermedades crónicas no trasmisibles, son el alcoholismo y consumo de tabaco, problemas cardiovasculares, enfermedades renales, problemas neurológicos, comportamiento sexual.

Avelino (2016), realizó una investigación titulada “*Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015*”. U.N.T, cuyo objetivo fue establecer el estilo de vida saludable en las siguientes dimensiones: biológica, social y psicológica de los adultos que pertenecen al Programa en el año 2015, el tipo de estudio es de tipo descriptivo, la población fue de 125 usuarios y la muestra fue de 60 pacientes del programa del adulto mayor. En los resultados se encontró que: el 78.0% de los adultos del programa manifiestan tener una alimentación adecuada baja en grasas, el 90.0% de usuarios no consumen de cigarrillos ni alcohol y el 65.0% acuden al médico para una revisión y el 30% de usuarios no tienen un adecuado control del estrés. En las conclusiones se menciona: Los adultos mayores presentan una alimentación adecuada y baja en grasas, así mismo 90.0% no

consumen ni cigarrillos ni alcohol y el 65.0% se hacen controles de salud. Conclusión: la mayoría de usuarios cuenta con vínculos positivos que le permite desarrollarse correctamente y esto no inquieta para despertar interés en sustancias nocivas para su sistema, asimismo los usuarios cuentan con un nivel de autoestima bueno.

Gutiérrez & Miranda (2016), en la investigación titulada “*Estilos de vida y Hábitos en estudiantes enfermeras. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura – 2016*”, el trabajo estuvo orientado para obtener la Licenciatura en Enfermería, el propósito estuvo orientado a determinar la correlación entre estilos de vida y hábitos de estudio. Se tuvo como muestra a 67 alumnas del III y IV ciclo, a ellas se les procedió a encuestar. El tipo de estudio es no experimental-Correlacional. Resultados, Las alumnas de enfermería que tienen un buen estilo de vida son el 62.7% y las que tienen un inadecuado estilo de vida son el 37.3%; y también se evidenció que el 53.7% de las estudiantes tienen un nivel adecuado en lo que respecta a buenos hábitos de estudio y el 46.3% presenta un nivel inadecuado. Se comprueba la hipótesis de correlación ($p < 0.05$).

Álvarez y Andaluz (2015) realizaron una investigación titulada “*Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015*”. Universidad de Guayaquil, cuyo fin fue analizar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería, se empleó la metodología de tipo cuantitativa con modelos explicativos y descriptivos, la población fue de 265 estudiantes, y la muestra fue de 80 estudiantes internos. En los resultados se encontró que el 40.0% de los estudiantes internos a pesar de dormir sus horas debidas no se sienten descansados, el 80.0% de los internos hay veces que se deprimen y de estos el 30.0% de internos cuando se estresan muestran una actitud agresiva, asimismo, el 80.0% de estos internos son activos en cuanto al sexo y de estos el 60.0% no utilizan preservativo. En las conclusiones se menciona: La mayoría de los internistas no practican ejercicios físicos, así como se evidencia que de los cuales son sexualmente

activos y no se protegen son potencialmente posibles que adquieran algunas ITS, estos resultados pueden no ser muy reales ya que algunos carecen de sinceridad, sin embargo, el riesgo si está presente.

Ortiz&Sandoval (2015). La investigación titulada “*Índice de la masa corporal y estilos de vida de alumnos del Servicio Nacional de Adiestramiento en Trabajo Industrial. Distrito de La Esperanza - 2015*”. UPAO. El tipo es descriptiva y correlacional. Su población es 89 alumnos. Para la obtención de los datos se utilizó el tallímetro, la balanza y un cuestionario. Resultados, Existe en los alumnos un estilo de vida que no es saludable que representa el 63.3%, asimismo el 75.0% tiene un índice de masa corporal normal. Entre las conclusiones se menciona: No hay una relación directa positiva significativa, pero si existe una correlación negativa o inversa.

1.1.2. Fundamentación científica

1.1.2.1. Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud, conceptualiza al estilo de vida como la noción mental que tiene la persona sobre la existencia y el cómo vivir, la forma cultural, los valores que ejerce no perjudicando su salud, así como vivir de forma ordenada con normas. Asimismo, establece que los estilos de vida hacen referencia en general a un cumulo de actitudes y la forma en la cual los individuos se comportan analizando.

Asimismo, el estilo se refiere a los “Hábitos y a las costumbres de un individuo que realiza para que logre su desarrollo y su propio bienestar sin afectar el equilibrio biológico en relación a su entorno laboral, natural y social”. También, se entiende que es una: “Manera de vida, con valor insignificante de contaminarse, con estrés y los factores que afecten a la salud y confort a la persona en las dimensiones, en donde se desarrollan. El estilo de vida ideal está referida a una buena dieta, ejercicios físicos, relajar el cuerpo, recrearse armoniosamente, ejercicios físicos moderados, cuidar la salud personal y sobre

todo el de prevención de las enfermedades que nos favorezca alcanzar el autocuidado, y el contrarrestar los factores que son nocivos a las personas (González, 2017).

El cumulo de actitudes, enlazados por la conducta saludable ceñidos por las alternativas que hace el individuo en su día de forma cotidiano que son hábitos, asimismo estas condiciones son muy ventajosas por que ofrecen aspectos positivos para la salud (Loayza y Muñoz, 2017).,

Los estilos de vida saludables son alcanzables cuando se dispone de los conocimientos, de oportunidades y sobre todo, si se tiene buena voluntad de hacerlo y determinando el autocuidado de la persona. “El autocuidado está referida a las acciones que una persona comienza y ejecuta con la finalidad de conservar su vitalidad, salud, confort y sobre todo para dar respuesta de forma permanente a la necesidad de cada uno”. Esta situación es muy importante para la salud y si se escasea se produce las enfermedades o hasta muchas veces una defunción; de una u otra forma es asimilado en las personas, quienes lo ejecutan de acuerdo a sus patrones socioculturales (Avelino, 2016).

Por lo mismo los estilos de vida están sujetos a modificaciones del comportamiento promoviendo cambios en las personas orientados a modos de vida saludables; lo cual abarca, las disponibilidades a la mejora de conocimientos y habilidades para el inicio y sustento de una metamorfosis: “La asociación de aportaciones del que dispones los comportamientos actuales con las ganancias que disponen con un trueque o no de las conductas y la amplitud de los soportes” o apoyos para cambiar las conductas en el ambiente físico y social (Bennassar, 2017).

Para el autocuidado se debe tener muy cuenta que el ser educado es un factor fundamental, porque esto nos permite modificar las conductas que no son correctas, para fomentar los comportamientos de llevar una vida sana. Por esta razón los estilos de vida que es saludable está asociado a una buena formación en salud. La OMS, la define como

“El desarrollo que comunica, incentiva y apoya a todas las gentes para que adopte y mantenga una práctica sobre el estilo de vida saludable”. Los estilos de vida están identificados a la salud sobre todo al aspecto anatómico, no así la salud relacionado al confort biopsicosocial espiritual (Arana, 2017).

Los estilos de vida viendo desde otro punto de vista son estrategias globales, que parte de la apreciación actual en lo referente a la salud, que esta con el único fin de prever enfermedad y promover el bienestar de las personas, el comienzo de esta tendencia es considerada al 2004, que se generó por declaración de la OMS, que fue para disminuir los factores de riesgo, como son: vida sedentaria y alimentación no saludable. En el mundo existen problemas que son de mucho interés ya que afectan a todas estas poblaciones que no hacen un adecuado uso de la vida sana, presentando problemas de salud como son la obesidad (Álvarez y Andaluz, 2015).

Por esta situación se puede confeccionar una lista de cómo vivir la vida con hábitos de salud que sean buenos o que simplemente no pongan en riesgo la salud de manera irresponsable, nos ayudan a la prevención de desarreglos internos manteniéndonos bien de salud y así establecer una calidad de vida, satisfacer necesidades y desarrollar el factor humano. Entre las situaciones que se presentan para tener una vida saludable tenemos:

- Logra y desarrollar un objetivo de vida
- Mantenimiento un nivel de aprecio o consideración de sí mismo.
- Mantener autogestión, decisión propia sobre todo tener el interés de aprender
- Fomentar el convivir y negociar para así lograr cuidar la salud
- Contar con relaciones interpersonales buenas
- Mantener ocupado el tiempo que se dispone en actividades no sedentarias
- Comunicar y participar con la familia y amigos

- Tener accesos a sistemas de salud y sobretodo controlarse así no se tenga dolencias (Segura & Vega, 2016).

La estrategia para desarrollar los estilos de vida saludable está dada por el deseo individual de mantener una buena salud. Para la OMS (2014), la forma de vida de las personas, está caracterizado por el entorno, donde estos se desarrollan, actúan y donde realizan su trabajo. La condición de vida es el producto de la circunstancia social y económica, y de su mundo circundante; lo que ejerce impacto en su salud, estando posiblemente fuera de control inmediato de la persona. Esta situación se considera en parte de lo que se plantea en el documento de Ottawa (1986), que nos sugiere la creación de lugares que sea favorable a la salud, que se basan en la premisa de la mejora y cambio de la condición de vida para impulsar en mantener y sobre todo en la mejora de la salud.

Se cree que gran parte de enfermedades es el producto del estilo de vida que se lleva, sin embargo, los recursos económicos que se destinan para la salud, están orientados sobre todo a atender y al cuidado de las enfermedades.

La documentación nos muestra que los estilos de vida es preocupación no solamente para estudiosos académicos, sino sobre todo para los que formulan las políticas públicas de la salud. La verificación de que existe relación entre ciertos hábitos y la exposición a situaciones de riesgo en cierto momento o durante el transcurrir de la vida, asociados al desarrollo de enfermedades crónicas, favorece la proliferación de estudiosos en este campo. Además, se aprecia cierto número creciente de estudios que nos indican ciertas estrategias para modificar los hábitos con el propósito de la prevención de indicadas patologías, y de promover lo denominado como estilo de vida saludable. Actualmente las investigaciones de estilos de vida están orientadas de manera primordial a las enfermedades crónicas no trasmisibles y, de manera especial: la obesidad, diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. La obesidad es la patología que más preocupa a los investigadores y su

comportamiento que más se estudia son los hábitos alimenticios, actividad física y el uso del tabaco (Álvarez, 2012).

La vida sedentaria se asocia mucho a los estilos de vida de la población actual, los que están referidos a unos escasos de movimiento y ejercicio físico de las personas, que se inicia en la niñez, se desarrolla en la pubertad y en la adultez es de nivel crítico, lo cual favorece que la salud se deteriore (Soler, 2017).

1.1.2.2. Adulto entre 20 y 59 años

La definición de adulto entre 20 a 59 años es toda persona que pasan por una etapa en donde no tienen muchas demandas de energía, teniendo en cuenta lo que necesita las personas menores en relación al peso del cuerpo, y depende de los aspectos siguientes: edad, sexo, tipo de ocupación, actividad física y metabolismo (Arana, 2017, p. 87).

Se llama también segunda edad en la vida de las personas, abarca la etapa final del adolescente y no pueden estar aisladas, es el intervalo de edad que comprende entre los 20 as 59 años. Los hombres alcanzan en este nivel un grado de desarrollo pleno, es aquí donde este tiene la responsabilidad social de enfrentarse a la sociedad para formar nuevas generaciones de personas (Avelino, 2016).

El término estilo de vida en su origen fue aplicado por las ciencias socio históricas para analizar características y el comportamiento sociocultural de grupos, como a clase social o grupos raciales; la biomédica “extrajo” el padecimiento del proceso cultural y social en el cual se desarrolla y además utiliza los estilos de vida para la descripción de los rasgos específicos del comportamiento que se relacionan con ciertas enfermedades crónicas ,y posteriormente con las dolencias y la adicción. Es decir, el estilo de vida no solo se utilizó en la descripción de rasgos aislados, si no que se orientó a la aplicación e intervención de ciertos padecimientos y se excluyó a enfermedades infectocontagioso o

también a la desnutrición, a pesar de la relación de las mismas y ciertas formas de Estilos de vida (Segura & Vega, 2016).

Por otra parte, si el estilo de vida incluye la intención, no minimiza la capacidad de elegir solo a las formas de comportarse. El criterio biomédico de apropiarse de este concepto tiende para el trabajo explícito o implícito con la intención de que la persona puede elegir y actuar en los términos responsables (Méndez, 1990).

En general los estilos de vida, son como sinónimo al modo de vivir de las personas en este mundo, expresado en el comportamiento, sobre todo está referido para para al modo, forma y manera de vivir. En ciertos dominios de la ciencia se utiliza este término, como hábitos, así como el cumulo del comportamiento que tienen y presentan los individuos, siendo, siendo algunas saludables y otras nocivas (Guerrero, 2010).

Según Guerrero (2010), para la sociología, estilo de vida viene a ser la forma en que viven las personas. Cuando un individuo presenta buenas actitudes en la forma de vivir se direcciona a que su salud será buena, pero si estas personas tienen malos hábitos consciente o inconscientemente se está haciendo un faño físico irreparable.

Una forma aproximada al enfoque de estilo de vida, como un planteamiento de hipótesis de trabajo, es probable que se confirmaría que en lugares de cultura iberoamericana, y de manera especial las que habitan en la franja caribeña, son: coloristas, sensuales y más comunicativas que los que habitan en lugares centroeuropeos, donde predominan las inclinaciones reflexivas, que son otros factores de predominio de una u otras formas de expresión de los estilos de vida, y se considera a la edad y nivel socioeducativo. Se considera a veces que el estilo de vida viene de orientaciones de reflexión psicosocial y socioeducativa; a partir de los cuales da lugar a la salud. Teniendo como punto de partida a estos enfoques se debe analizar la existencia de ciertos estilos de vida donde se propicie o se inhiba ciertas formas de enfermedades. Según las visiones

consideradas, los aspectos sociales, psicológicos y sobre todo de los comportamientos condicionan el modo de vida de las personas (Guerrero, 2010).

Los estilos de vida están moldeados a comportamientos que nos llevan a la salud. Estos están en forma continua sometido a diversas formas de interpretar y a hacer y elaborar pruebas en diferentes aspectos de carácter social, y estas cambia continuamente. El estilo de vida individual, que se caracteriza por esquemas del comportamiento, puede ejercer una tendencia profunda en la salud de la persona y así como en otros. El bienestar se puede mejorar permitiendo a las personas cambien su estilo y forma de vivir, esta acción va dirigido no solo a la persona, también a los factores sociales de vida que se interrelacionan para producir y sobre todo para el mantenimiento de estos comportamientos. Es preciso conocer que no todas las personas tienen buenos estilos de vida y que pueden adherirse todos los individuos. Sin embargo, los niveles socioeducativos, las estructuras familiares, las edades, las aptitudes físicas, los entornos medio ambientales laborales, harán más accesible, atractiva, factible y adecuado ciertos comportamientos y maneras de vivir (OMS, 2014).

Estilo de vida inadecuado del adulto

Están referidos a los hábitos, conductas o comportamientos no correctos en el adulto y por ende que no favorecen a llevar un buen estado de comodidad física, social y mental. Entre el estilo de vida escaso saludable, se tiene: actividad física escasa o la vida sedentaria, nutrición inadecuada que se caracteriza por consumo excesivo de los alimentos, como: la grasa y el azúcar, sueños alterados, alcohol, tabaco y consumo de drogas ilegales, que generan mayor posibilidad del desarrollo de diferentes enfermedades que son degenerativas, entre ellas tenemos: diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, colesterol, sobrepeso, triglicéridos, etc. En el aspecto psicológico, se genera baja autoestima, estrés y trastornos de estados de ánimo.

La Organización Mundial de la Salud, habla sobre el problema actual que tienen las personas que si bien no son enfermedades transmisibles están acciones y malos hábitos van en aumento y crece el índice de mortalidad por la mala actitud frente a excesos como son el consumir sustancias nocivas e incluso a la ingesta de alimentos en gran volumen que no están de acuerdo a lo normado. Es por ello que la OMS requiere reducir estos índices para así disminuir la muerte por estas causas llevadas a cabo por no llevar un estilo de vida saludable (Organización Mundial de la Salud, 2015).

El problema actual, el índice de muertes en el Perú va en aumento y no es por enfermedades transmisibles si no por orígenes que pueden ser controlados pero los malos hábitos no permiten que su salud no empeore y controlarla, entre la principal causa de muerte se encuentra las enfermedades cardiovasculares – ECV, en las cuales 17.5 millones aproximadamente de individuos mueren. Esto es porque no tienen una dieta rigurosamente saludable, consumen alcohol, bebidas azucaradas, así como fuman. Si bien evitar el consumo de estas cosas es fácil ellos no se cuidan y pierden la voluntad y disciplina para mejorar su salud. Ellos para llegar a la muerte deben cambiar su forma de vida de manera radical, hacer ejercicio, manejar el estrés, llevar una dieta saludable, así como erradicar de su vida estas sustancias nocivas (Paricahua, 2016).

Teoría Nola Pender sobre la promoción de salud (MPS)

Nola Pender , enfermera y autora de la promoción de la salud, expresa: que la conducta debe estar motivada por el deseo de lograr el bienestar físico y lograr potenciar el desarrollo humano. Ella se interesó en crear un modelo para el profesional enfermero que diera respuesta a la manera en como la persona adopta la decisión en cómo cuidar su salud de manera positiva y la hacen propia. En definitiva, se demuestra que el MPS sirve al profesional para identificar aspectos conductuales, así como el habito y la forma de vida con el fin de explicar las relaciones entre esos elementos que se influye en la conducta de la salud de manera directa, ejerciendo comportamientos y haciendo suyos hábitos para el ejercicio físico. Se ha corroborado esta teoría y es aplicable a la ciencia clínica, en especial

al campo de la enfermería ya que busca elegir un modelo de cuidar y revelar la posibilidad, eliminar la limitación que existen entre paciente y salud (Aristizábal et al, 2011).

Las dimensiones que consideramos para el trabajo de investigación son:

Dimensiones

- A. Dimensión Nutrición:** Es la ingesta y el aprovechamiento de los nutrientes provenientes de los alimentos. Más que comer diariamente, nutrirse implica una serie de connotaciones de carácter social y cultural, que terminan por influir en la experiencia personal en salud. Los grupos alimenticios consumidos, la frecuencia de consumo, la diversidad humana, la transición de cada período de la vida, las preferencias, las actividades realizadas y los ambientes donde la persona se desarrolla, influyen en este amplio concepto de nutrición. La buena alimentación garantiza el bienestar corporal, mejorando el tipo de vida de las personas y evita problemas en la salud a largo plazo que se encuentran altamente asociados a los estilos de vida (Torrejon, 2014).
- B. Dimensión Actividad y Ejercicio:** Son demasiados los beneficios que se consiguen haciendo prácticas deportivas. Si observamos la salud de las personas a través del tiempo la mejora nos sorprende, no solo en relación a lo cardiovascular, respiratorio u orgánico, sino también en el aspecto anímico y social. Como propósito, pretendemos observar beneficios y la mejora en la salud que adquieren los grupos poblacionales, cuando realizan prácticas deportivas, cuando hacen uso de actividades deportivas que previamente se planifican. Por esta razón, se deben ejecutar programas deportivos para realizarlo de manera grupal, principalmente, como un método para el estudio y así poder observar y valorar los diversos cambios que se producen en los distintos aspectos vitales de los que practican el deporte en su fase de inicio. Es el planteamiento de una propuesta para motivar y crear conciencia hacia el deporte para diferentes sectores de la población y así mejorar su salud. Así mismo, para que las autoridades planifiquen programas

deportivos para diferentes sectores de su comunidad a fin de que hagan deporte y fomentar un estilo de vida saludable (Avelino, 2016).

C. Dimensión Manejo del estrés: Al estrés se le define como una reacción fisiológica del cuerpo humano cuando esta frente a aspectos difíciles de tratar y que con el transcurrir del tiempo va a afectar las diferentes funciones que tiene el organismo, pero que lo podemos controlar si poseemos el equilibrio adecuado y una organización de los estilos de vida. Actualmente al estrés se le puede manejar y también controlar con ciertos tratamientos, y que incluso se puede mejorar, cambiando los estilos de vida, dependiendo de la fase de estrés en que se encuentre. El tipo de alimentación, los estilos de vida, los ejercicios físicos y ciertas terapias de relajación son importantes al momento de elegir un tratamiento adecuado para así poder controlar el estrés, es necesario tener conocimiento de manera adecuada de que este padecimiento debe ser de un interés general porque ninguna persona está exenta de caer en este tipo de enfermedad (Menacho, 2015).

D. Dimensión Higiene: Está definida como una parte de la medicina cuyo objeto es la preservación de la salud y prevención de algunas enfermedades que padecen las personas, esto también es, un conjunto de métodos, técnicas y conocimientos, que deben de ser aplicadas por las personas para el control de múltiples factores que pueden incidir en los riesgos de la salud de los individuos (Ortiz & Sandoval, 2015).

E. Dimensión Sedentarismo: El sedentarismo en los adultos de manera prolongada conduce a disminuir de forma profunda y sistemática el movimiento de los músculos, de las fuerzas, de la flexibilidad y equilibrio. Se tiene demostrado que las actividades físicas regulares, con prácticas de tres veces semanales mínimos, refleja diferencias significativas en los índices de predicción de grasa corporal,

también existe disminución significativa de exponerse a contraer enfermedades propias como son el DAC, dislipidemias, hipertensión (Palomares, 2014).

1.2. Justificación de la investigación.

El **propósito** de esta investigación fue determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo–2018.

La justificación a nivel **teórico**, se realizó con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre los estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres Trujillo, cuyos resultados podrán evidenciar la realidad actual y ser incorporado como conocimiento a las ciencias de la salud, ya que se estaría demostrando la forma y el hábito del estilo de vida del adulto. A nivel **práctico** los resultados permiten evidenciar la situación actual de los adultos de 20 a 59 años en estilos de vida de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres Trujillo, considerando diversos factores actividad y ejercicio, manejo de estrés, nutrición, higiene y sedentarismo. A partir del producto de esta investigación se puede desarrollar programas de sensibilización o concientización, orientados a mejorar los estilos de vida. En el contexto **metodológico**, será una herramienta útil que permitirá mejorar el estilo de vida y que este sea saludable con voluntad determinando el autocuidado personal. En el contexto de aporte **social** servirá como referente para implantar estrategias que mejoren los estilos de vida de los adultos, asimismo permitirá que los lectores hacer un autoanálisis y modificar ciertos hábitos en su estilo de vida que no son adecuados, aportara a la **ciencia** ya que se evidenciara como los estilos de vida van de la mano con la vigorosidad de la persona y reflejara en sus exámenes de su centro de salud.

Asimismo, esta investigación permitirá a contribuir y explicar cómo son los estilos de estilo de vida del adulto de 20 a 59 años.

1.3. Problema.

En el C.S. “San Martín de Porres” se tuvo la oportunidad de servir y a la vez transmitir a los pacientes conocimientos científicos aprendidos por docentes con el fin de brindar un mejor servicio necesario para la comuna en zona en la cual se vive

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del Centro de Salud San Martín de Porres. Trujillo -2018?

1.4. Conceptualización y Operacionalización de las variables

- **Definición conceptual de Estilos de vida:** Cumulo de actividades relacionadas al bienestar físico y está definido por la elección que hace el individuo.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional		
		Dimensiones	Indicadores	Ítems
Estilos de vida	Acto de movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.	Actividad y ejercicio	- Prácticas diarias - Mantenimiento de peso adecuado	1 - 4
	Reacción fisiológica del cuerpo humano frente a aspectos difíciles	Manejo de estrés	- Actividades de recreación - Disfrute de ratos libres	5 - 10
	Ingesta y el aprovechamiento de los nutrientes provenientes de los alimentos	Nutrición	- Consume agua - Consume alimentos balanceados	11 - 27

	Métodos, técnicas y conocimientos, aplicados a la limpieza o aseo personal	Higiene	- Aseo personal - Baños semanales	28 - 33
	Actitud por la cual el sujeto no ejerce actividad física, deportes.	Sedentarismo	- No realizar ejercicios - Condición física inadecuada	34 - 37

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Los usuarios adultos de 20 a 59 años del centro de salud San Martín de Porres tienen un nivel adecuado en estilos de vida. Trujillo – 2018.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo-2018.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres, según la dimensión nutrición.
- Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres, según la dimensión actividad y ejercicio
- Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres, según la dimensión manejo de stress
- Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres, según la dimensión higiene.
- Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres, según la dimensión sedentarismo.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Estudio descriptivo, aplicativo de tipo cuantitativo, de corte transversal ya que permitió exponer los datos de la variable de estudio en un tiempo y espacio determinado.

Diseño descriptivo, cuyo esquema es el siguiente:

M: X O

Donde:

M =Muestra de personas adultas de 20 a 59 años

X =Estilos de vida del adulto

O =La medición de los estilos de vida del adulto.

2.2. Descripción del área de estudio

La investigación se ejecutó en la sala de espera consultorio externo C.S. San Martín de Porres ubicado en la Urb. Los Jazmines de la ciudad de Trujillo.

Los servicios que se brindan en el centro de salud en consultas externas son: Medicina general, odontología, obstetricia, Psicología, Programas CRE, Control del niño sano, salud del adolescente, servicio de Laboratorio, urgencia.

El personal con que cuenta el Centro de Salud son: médico Cirujano, Odontólogo, Obstetra, Enfermeras, Psicóloga, técnico en farmacia, técnico en laboratorio, y personal administrativo.

El Centro de salud ofrece diferentes servicios a: niños, adolescentes y a adultos. Asimismo, el personal de enfermería tiene como funciones: orientar y aconsejar a los pacientes sobre estilos de vida saludable.

El Centro de Salud atiende de 8:00 a.m. a 6:00 pm, de lunes – sábado

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

Constituida por adultos de 20 a 59 años que se atiendan en los consultorios de setiembre a octubre del 2018 que asisten a los consultorios externos del C.S. “San Martín de Porres”, que constituye la población infinita.

2.3.2. Muestra

Para el presente trabajo de investigación, se usó la fórmula estadística de muestreo aleatorio simple para estimar proporciones en poblaciones infinitas, la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 PQ}{e^2}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

Z = Unidades de error estándar para un nivel de significación del 5% (1.96)

P = Proporción de hombres (0.5)

Q = Proporción de mujeres (0.5)

e = error en las mediciones (10%)

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)}{0.1^2}$$

n = 96 pacientes

2.4. Criterios de selección

2.4.1. Criterios de Inclusión

- Pacientes que deseen participar voluntariamente en la investigación.

- Pacientes mayores de 20 a 59 años.
- Pacientes en condiciones de realizar la encuesta.

2.4.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes que no acepten ser encuestados.
- Pacientes menores de 20 años y mayores de 60 años.
- Pacientes que por su salud no les permita responder la encuesta.

2.5. Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto a 60 pacientes que se atendieron en el C.S. “San Martín”, Trujillo-2018 (Anexo 3).

2.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

2.6.1. Técnicas

Encuesta

Mediante la aplicación del instrumento de medición para la obtención de la información, por ser el más adecuado y eficaz para cumplir con el objetivo del estudio.

Estadística

Técnica consistente en la recolección de datos con la finalidad de organizar la información de manera adecuada para su comparación y análisis respectivo y así demostrar con mayor precisión los resultados.

La Observación

Esta técnica permite que información sea directa y confiable sobre los estilos de vida del adulto de 20 a 59 años del centro de salud San Martín de Porres de Trujillo.

2.6.2. Instrumentos

Cuestionario

Es un medio a través del cual se lleva a cabo la recolección de datos de la variable, se utilizó para obtener información de los adultos de 20 a 59 años el cual se aplicó a los pacientes del Centro de Salud San Martín.

Guía de observación

Permitió llevar un registro que visualice los diferentes estilos de vida de los adultos de 20 a 59 años, para tenerlos en cuenta en el momento de emitir el juicio valorativo, con respecto a su modo de vida.

2.7. Validación del instrumento

2.7.1. Validez del instrumento

Se utilizó el coeficiente de correlación de R. Pearson el cual determino que el instrumento tiene una validez aceptable. (Anexo 4).

Instrumento	N° de ítems	R. Pearson
Estilo de Vida	37	0.565

2.7.2. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de los instrumentos, se midió con el Alpha de Cronbach, el cual determinó que el instrumento es confiable. (Anexo 5).

Instrumento	N° de ítems	Alpha de Cronbach
Estilo de vida	37	0.926

2.8. Procedimiento y análisis de la información

Se procedió a solicitar el permiso del Jefe del C.S. “San Martín de Porres” para la aplicación del instrumento. Después se aplicó el cuestionario para recolectar la información, una vez llenado se procedió a crear una base de datos en Excel con los datos de las encuestas, se hizo el conteo y la suma de los datos, los cuales fueron trabajados en el SPSS. Se realizó el análisis estadístico descriptivo llevando a cabo los objetivos. La escala de puntuación para la variable estilo de vida fue: Adecuado (93 – 148) e Inadecuado (37 – 92); para la dimensión actividad y ejercicio la escala fue: siempre (14 – 16), frecuentemente (11 – 13), algunas veces (8 – 10) y nunca (4 – 7); para la dimensión manejo de estrés la escala fue: siempre (21 – 24), frecuentemente (16 – 20), algunas veces (12 – 15) y nunca (6 – 11); para la dimensión nutrición la escala fue: siempre (57 – 68), frecuentemente (44 – 56), algunas veces (31 – 43) y nunca (17 – 30); para la dimensión Higiene la escala fue: Siempre (21 – 24), frecuentemente (16 – 20), algunas veces (12 – 15) y nunca (6 – 11) y para la dimensión sedentarismo la escala fue: siempre (14 – 16), frecuentemente (11 – 13), algunas veces (8 – 10) y nunca (4 – 7). Se procedió a la calificación y tabulación de los datos y su respectivo procesamiento para obtener los resultados requeridos. Finalmente los resultados se mostraron mediante gráficos y tablas.

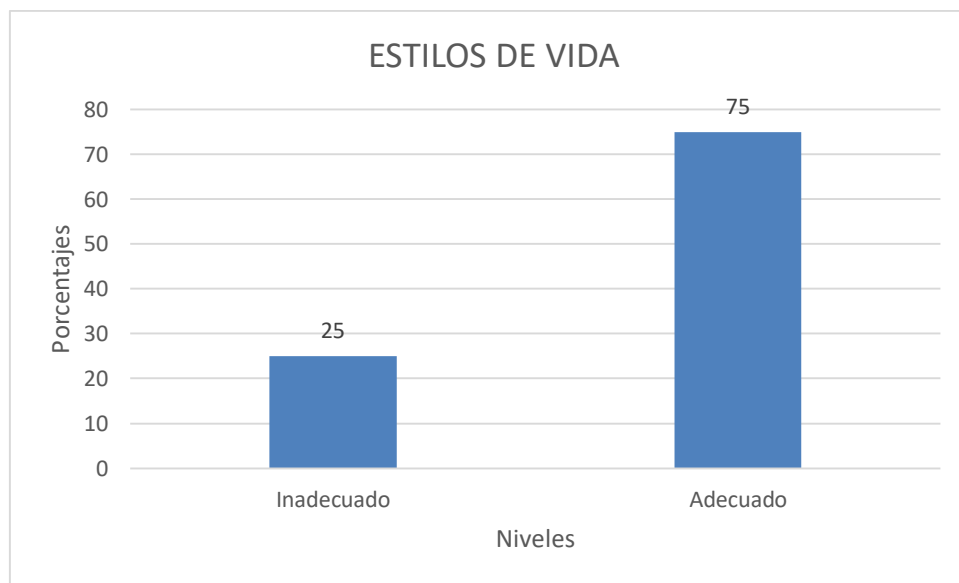
III. RESULTADOS

Tabla 1

Estilos de vida de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Adecuado	72	75
Inadecuado	24	25
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martin de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 1

Figura 1. Estilos de vida.

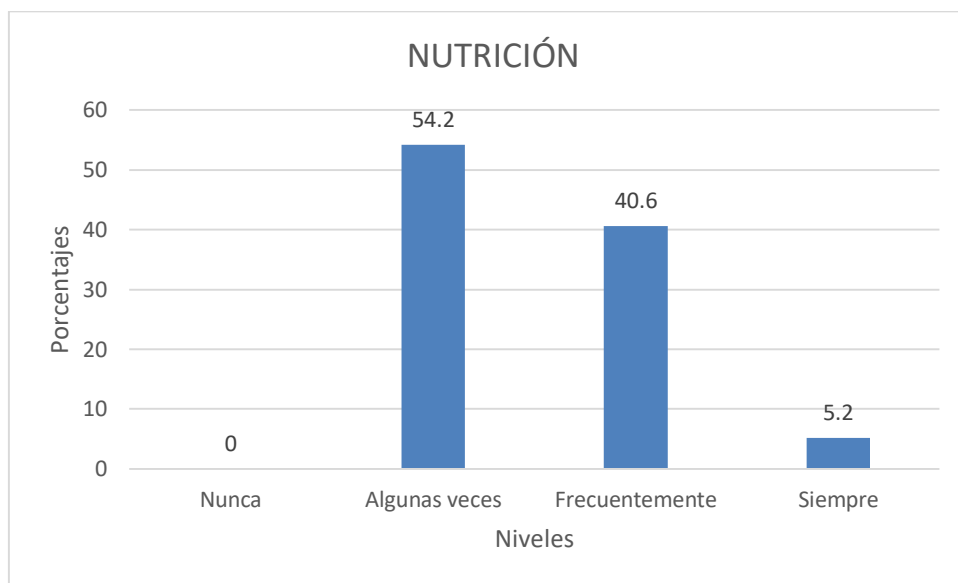
Interpretación. 75.0% de los adultos tienen un estilo de vida adecuado y el 25.0% de los adultos tienen un estilo de vida inadecuado.

Tabla 2

Nutrición de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Siempre	5	5.2
Frecuentemente	39	40.6
Algunas veces	52	54.2
Nunca		
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martin de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 2

Figura 2. Nutrición

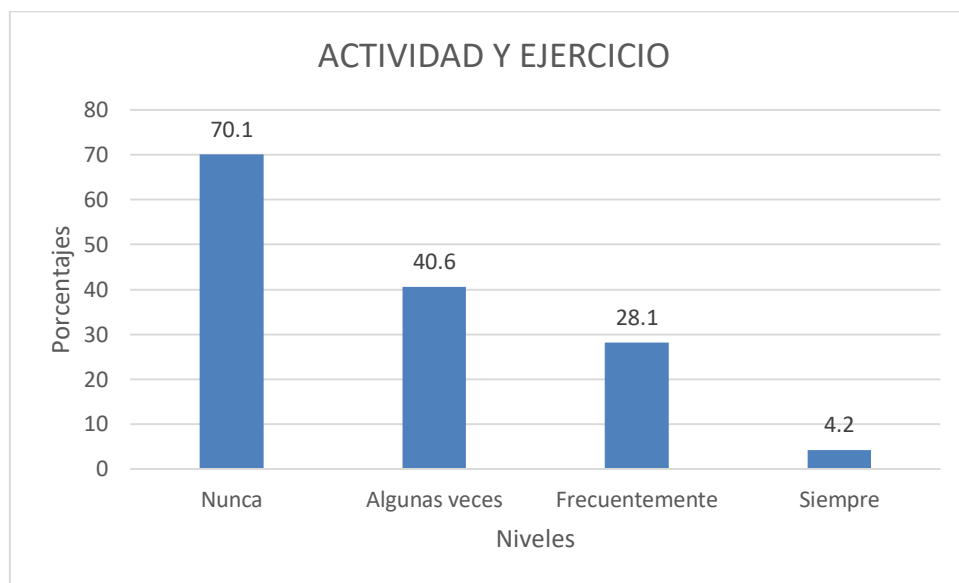
Interpretación. El 54.2% de los adultos algunas veces tiene buena nutrición, el 40.6% de los adultos frecuentemente tiene buena nutrición y el 5.2% de los adultos siempre tiene buena nutrición.

Tabla 3

Actividad y ejercicio de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Siempre	4	4.2
Frecuentemente	27	28.1
Algunas veces	39	40.6
Nunca	26	70.1
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 3

Figura 3. Actividad y ejercicio

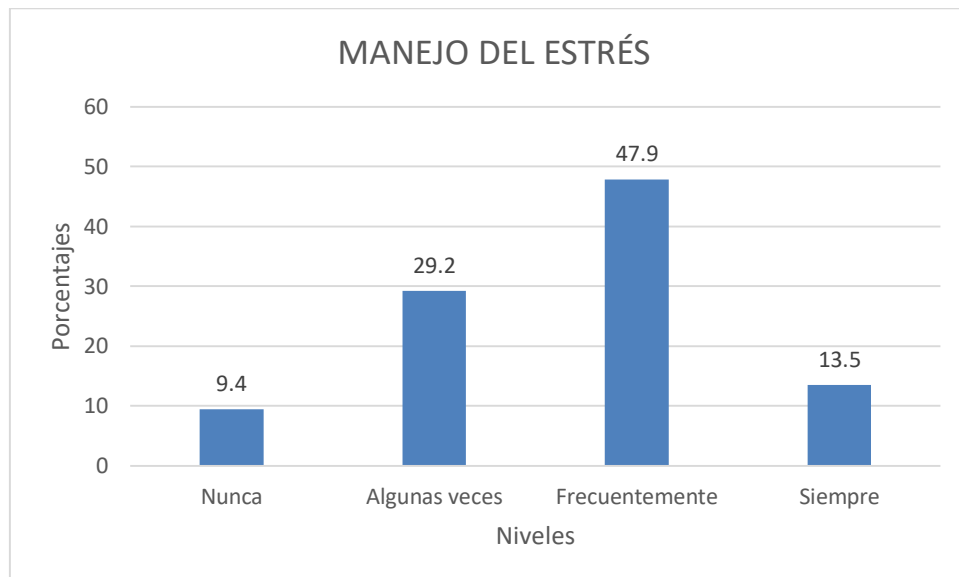
Interpretación. El 70.1% de los adultos nunca tienen actividad y ejercicio, el 40.6% de los adultos algunas veces tienen actividad y ejercicio, el 28.1% de los adultos frecuentemente tienen actividad y ejercicio y el 4.2% de los adultos siempre tienen actividad y ejercicio.

Tabla 4

Manejo del estrés de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Siempre	13	13.5
Frecuentemente	46	47.9
Algunas veces	28	29.2
Nunca	9	9.4
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 4

Figura 4. Manejo del estrés

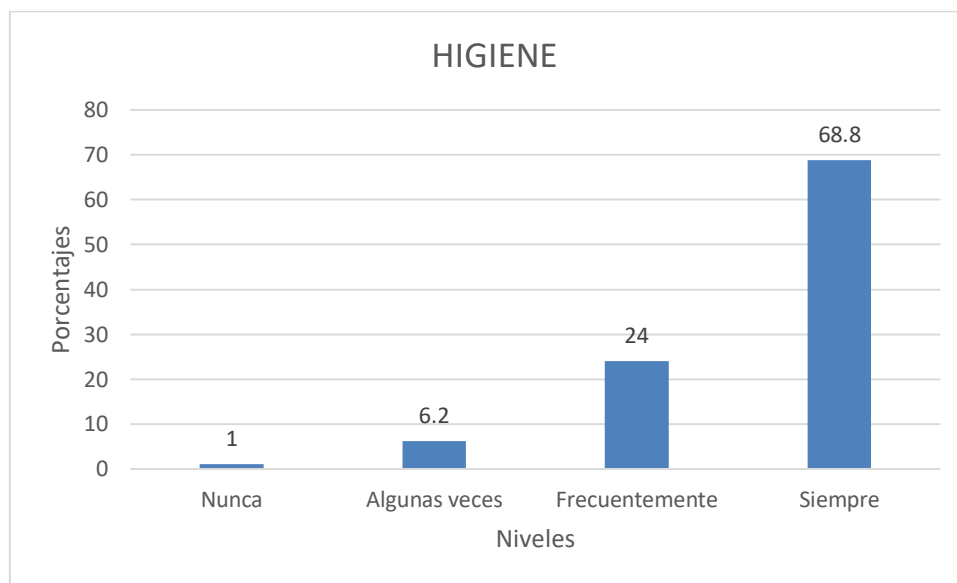
Interpretación. El 47.9% de los adultos frecuentemente tienen un manejo del estrés, el 29.2% de los adultos algunas veces tienen un manejo del estrés, el 13.5% de los adultos siempre tienen un manejo del estrés y el 9.4% de los adultos nunca tienen un manejo del estrés.

Tabla 5

Higiene de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Siempre	66	68.8
Frecuentemente	23	24.0
Algunas veces	6	6.2
Nunca	1	1.0
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 5

Figura 5. Higiene.

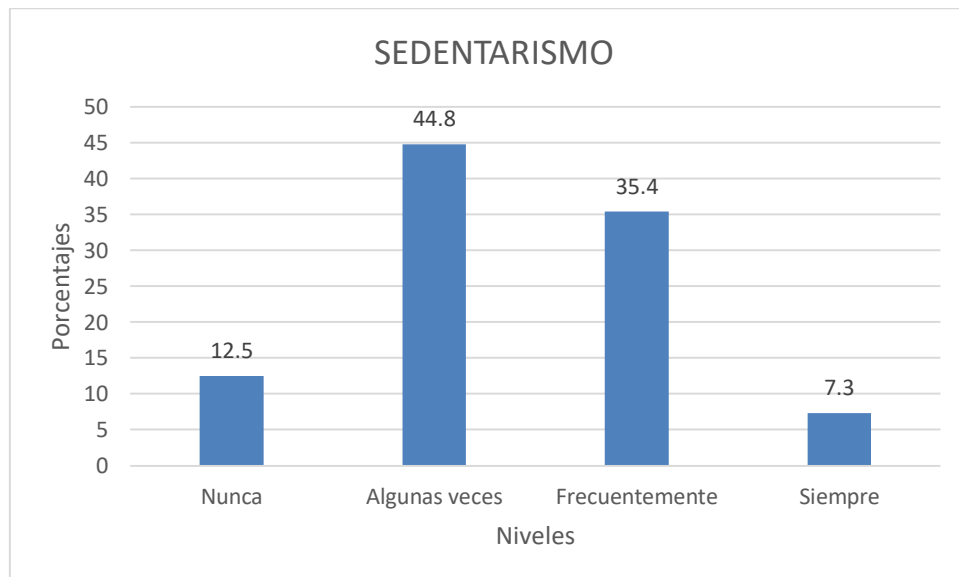
Interpretación. El 68.8% de los adultos siempre realizan la higiene, el 24.0% de los adultos frecuentemente realizan la higiene, el 6.2% de los adultos algunas veces realizan la higiene y el 1.0% de los adultos nunca realizan la higiene.

Tabla 6

Sedentarismo de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Siempre	7	7.3
Frecuentemente	34	35.4
Algunas veces	43	44.8
Nunca	12	12.5
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 6

Figura 6. Sedentarismo.

Interpretación. El 44.8% de los adultos algunas veces llevan una vida sedentaria, el 35.4% de los adultos frecuentemente llevan una vida sedentaria, el 12.5% de los adultos nunca llevan una vida sedentaria y el 7.3% de los adultos siempre llevan una vida sedentaria.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN

El estilo de vida de los adultos cuyas edades están comprendidas entre 20 a 59 años del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo - 2018, como se ha podido demostrar en este trabajo de investigación con los resultados que hemos obtenido. Así, encontramos: El 75.0% de los encuestados tienen un estilo de vida adecuado y el 25.0% de los adultos tienen un estilo de vida inadecuado según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con González (2017), Gutiérrez & Miranda (2016), quienes consideran que los estilos de vida de los adultos en la mayoría de los casos son buenos y regulares porque están en una edad de descanso acorde con su edad, por lo expuesto la mayoría de los usuarios presentan un índice de masa corporal que están dentro de los parámetros saludables normales, pero existen otros usuarios con niveles de sobrepeso lo cual predispone un riesgo a adquirir enfermedades crónicas degenerativas y otras carencias que pueden llegar a alterar su estilo y calidad de vida.

En cuanto a las dimensiones, en la dimensión nutrición, el 54.2% de los adultos algunas veces tiene buena nutrición, el 40.6% de los adultos frecuentemente tiene buena nutrición y el 5.2% de los adultos siempre tiene buena nutrición según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con Ortiz y Sandoval (2015), quienes consideran que los estilos de vida de los adultos en cuanto a nutrición en la mayoría de los casos son buenos, es el elemento clave para la prevención y curación de las enfermedades, para el mantenimiento del bienestar, proporcionando la energía necesaria para el desarrollo de actividades y esta va de la mano con el desgaste físico diario y por otro lado la nutrición debe ser adecuada que sea suficiente y equilibrada y debe estar combinada con el ejercicio físico) una mala nutrición puede alterar el desarrollo físico y mental reduciendo la productividad. Una buena nutrición como bien se menciona proporciona materiales necesarios para la formación, renovación y reparación de estructuras corporales, suministra sustancias que son necesarias para regular el metabolismo y suministra la energía requerida para

el mantenimiento del organismo y sus funciones, una persona malnutrida puede llevar a la muerte o a enfermedades derivadas desnutrición y/o anemia.

En la dimensión actividad y ejercicio, el 70.1% de los adultos nunca tienen actividad y ejercicio, el 40.6% de los adultos algunas veces tienen actividad y ejercicio, el 28.1% de los adultos frecuentemente tienen actividad y ejercicio y el 4.2% de los adultos siempre tienen actividad y ejercicio según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con Álvarez y Andaluz (2015), quienes consideran que realizar actividades físicas ayuda a los adultos manteniendo condiciones de salud óptima principalmente mejorando funciones cardio respiratorias y además ayuda a preservar la salud cardiovascular disminuyendo enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares e hipertensión, asimismo el autor menciona que ayuda a prevenir atrofia, lesiones musculares y óseas por ende mejora la movilidad articular, reflejos y la coordinación.

En la dimensión manejo del estrés, el 47.9% de los adultos frecuentemente tienen un manejo del estrés, el 29.2% de los adultos algunas veces tienen un manejo del estrés, el 13.5% de los adultos siempre tienen un manejo del estrés y el 9.4% de los adultos nunca tienen un manejo del estrés según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con Ito (2018), que en su investigación establece que casi la mitad de personas que gozan de un nivel adecuado de estilo de vida crean hábitos importantes para gestionar el estrés como son descansar lo suficiente, tienen horas de sueño establecidas y hábitos saludables limitando el uso de la cafeína y reducen actividades que le van a perjudicar.

En la dimensión higiene, el 68.8% de los adultos siempre realizan la higiene, el 24.0% de los adultos frecuentemente realizan la higiene, el 6.2% de los adultos algunas veces realizan la higiene y el 1.0% de los adultos nunca realizan la higiene según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con

González (2017) y Guerrero (2010), que establece que los hábitos de higiene personal son hábitos saludables para evitar posibles enfermedades y llevar una vida sana; como son desde llevar una buena salud bucal para evitar caries, sarro, halitosis, gingivitis entre otras enfermedades, hasta el lavado frecuente de las manos para eliminar gérmenes y bacterias.

En la dimensión vida sedentaria, el 44.8% de los adultos algunas veces llevan una vida sedentaria, el 35.4% de los adultos frecuentemente llevan una vida sedentaria, el 12.5% de los adultos nunca llevan una vida sedentaria y el 7.3% de los adultos siempre llevan una vida sedentaria según los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Estos resultados, coinciden con Bennassar (2017), que establece que los adultos algunas veces llevan una vida sedentaria debido a que su tiempo libre lo dedican a la televisión, redes sociales, entre otras actividades tecnológicas y no a realizar actividades físicas tan simples como correr, practicar deporte y más aún si se lleva un trabajo de oficina en el cual no se está en dinamismo, estas actividades sedentarias son malas por que no garantizan un buen estado de salud física y mental y de consolidarse este mal hábito puede provocar grandes problemas como son riesgo de sufrir enfermedades como son la obesidad, problemas al corazón, presión arterial alta, colesterol alto, accidentes cardiovasculares, síndrome metabólico, diabetes de tipo II, ciertos tipos de cáncer (seno, colon y útero). Y asimismo aumenta el riesgo de morir en forma prematura por hipertensión arterial, osteoporosis, entre otros.

En cuanto a la variable estilos de vida y las dimensiones se resalta que en el centro de salud San Martín de Porres sus usuarios adultos de 20 a 59 años gozan de un estilo de vida adecuado, estos resultados coinciden con Arana (2017), Álvarez y Andaluz (2015), quienes consideran que los estilos de vida están determinados por estas dimensiones y si estas dimensiones se encuentran en un nivel óptimo en los resultados de los exámenes médicos reflejara la buena salud del usuario, explicado de otra manera, si el nivel de nutrición es bueno, si se realiza actividades y ejercicios, si existe higiene,

si se mantéteme una vida no sedentaria esto va a influir en que el usuario gocen de una buena salud y va permitir beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, Ortiz y Sandoval (2015), mencionan que, si la persona tiene hábitos de estilo de vida adecuados y los continúa manteniendo, su condición física va ser la más óptima y va a favorecer en contra la aparición de problemas de salud o de calidad de vida en un futuro a corto, mediano o largo plazo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se determinó que, el 75.0% de los adultos tuvieron un estilo de vida adecuado, se alcanza un promedio de 47.3, según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres.
- Se determinó que, en la dimensión nutrición tuvieron un puntaje medio de 43.17, el 54.2% de los adultos algunas veces tuvieron buena nutrición según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres,
- Se determinó que, en la dimensión actividad y ejercicio tuvieron un puntaje medio de 9.31, el 70.1% de los adultos nunca tuvieron actividad y ejercicio, según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres,
- Se determinó que, en la dimensión manejo del estrés tuvieron un puntaje medio de 16.40, el 47.9% de los adultos frecuentemente tuvieron un manejo del estrés, según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres,
- Se determinó que, en la dimensión higiene con un puntaje medio de 21.08, el 68.8% de los adultos siempre realizan la higiene según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres,
- Se determinó que, en la dimensión vida sedentaria con un puntaje medio de 10.15, y el 44.8% de los adultos algunas veces llevan una vida sedentaria, según los usuarios del centro de salud San Martin de Porres,

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda al jefe del Centro de Salud a realizar planes para mejorar el estilo de vida del adulto y fortalecer el desempeño en las consultas externas.
2. Se recomienda al jefe del Centro de Salud a establecer estrategias con la finalidad de mejorar la dimensión actividad y ejercicio, manejo del estrés, nutrición, higiene y disminuir el sedentarismo del adulto.
3. Se recomienda al jefe de departamento a elaborar métodos y actividades para fomentar en los usuarios buenos hábitos para tener un buen estilo de vida.
4. Se recomienda la promoción de estilos de vida saludable por parte de los profesionales de salud en las diferentes áreas.
5. Se recomienda que los centros de salud cuenten con espacios en sus instalaciones para promover la práctica de estilos de vida saludable
6. Se recomienda a profesionales de la salud a realizar estudios que permitan comparar realidades sobre estilos de vida saludable partiendo de la misma.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez, G; y Andaluz, J. (2015). *Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes Internos de Enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015*. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/>.
- Álvarez, L. (2012) *Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto*. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30(1): 95-101.
- Arana, V. (2017). *Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° año de secundaria de la institución educativa nuestra señora de las Mercedes-Huánuco*. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/722>
- Aristizábal, G; Blanco, D; Sánchez, A; & Ostiguín, R. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión*. Enfermería universitaria, 8(4), 16-23.
- Avelino, Y. (2016). *Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Bennassar, M. (2017). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud*. Universitat de les Illes Balears, España.
- Domínguez, M; & Flores, L. (2017). *Conocimiento y Práctica del Estilo de Vida en enfermos con diabetes mellitus Tipo 2. Hospital Regional II – 2*. Universidad nacional de Tumbes.
- González, A. (2017). *Estilo de Vida y Salud en los alumnos de la Escuela Odontología*. Universidad Santiago de Cali, Colombia.
- Guerrero, L. (2010). *Estilo de vida y salud*, artículo [En línea]. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/356/35616720002>
- Gutiérrez, M; y Miranda, L. (2016). *Estilos de vida y Hábitos en estudiantes enfermeras*. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura – 2016.

- Ito, J. (2018). *Relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego*. 2017. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Loayza, D; y Muñoz, J. (2017). *Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica – 2017*. Universidad Nacional de Huancavelica.
- Menacho, L. (2015). *Relación entre los estilos de Vida Saludables y el Sobre Peso en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas 2015*. Universidad Alas Peruanas.
- Méndez. E. (1990). *Estilos de vida*. Recuperado de <http://aleph.academica.mx/jspui/bitstream/56789/24227/1/16-046-1998>
- Organización mundial de la salud (2015). *Intervención de estrategias de enseñanza en estilos de vida saludable*. Rev educación y desarrollo social.
- Ortiz, K; y Sandoval, C. (2015). *Índice de Masa Corporal y Práctica de Estilos de Vida Saludable en Estudiantes del Servicio Nacional de Adiestramiento en Trabajo Industrial – la Esperanza, 2015*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Palomares. L. (2014) *Estilos de Vida Saludables Y su Relación con el Estado Nutricional en Profesionales de la Salud*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Paricahua, K. (2016). *Conocimiento sobre estilos de vida saludables en pacientes con síndrome coronario agudo hospitalizados en la UCICOR de un hospital nacional, Lima – 2016*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Rubio, G. (2016) *Nivel de Conocimiento sobre prevención de Diabetes Mellitus relacionado con la práctica de estilos de vida saludable en el adulto de mediana edad. Hospital Belen de Trujillo – 2014*. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Segura, L; & Vega, J. (2016). *Estilos de Vida del Adulto Mayor que asiste al Centro de Salud San Luís - San Luís*. Universidad Alas Peruanas.

- Soler, A; y Castañeda, C. (2017). *Estilo de vida sedentario y consecuencias en la salud de los niños. Una revisión sobre el estado de la cuestión*. Journal of Sport and Health Research
- Torrejon, C. (2014). *Estilo de vida y factores socioculturales de la adulta joven. Asentamiento Humano - Nuevo Vinzos - Santa, 2012*. Universidad Católica Los Angeles Chimbote
- Véliz, E. (2017). *Estilos de vida y salud: estudio del caso de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala*. Universidad de Barcelona.

APÉNDICES Y ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia Lógica

Título: Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018

Problema	Objetivo	Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
General	General	Estilos de vida	Actividad y ejercicio	- Prácticas diarias - Mantenimiento de peso adecuado	1 - 4
¿Cuál es el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del Centro de Salud San Martín de Porres. Trujillo - 2018?	Determinar el estilo de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres. Trujillo - 2018.		Manejo de estrés	- Actividades de recreación - Disfrute de ratos libres	5 - 10
			Nutrición	- Consume agua - Consume alimentos balanceados	11 - 27
			Higiene	- Aseo personal - Baños semanales	28 - 33
			Sedentarismo	- No realizar ejercicios - Condición física inadecuada	34 - 37

Anexo 02. Matriz de Consistencia Metodológica

Título: Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018

Tipo de Investigación	Diseño de Investigación	Población	Muestra	Instrumentos de Investigación	Criterios de Validez	Criterios de Confiabilidad
Descriptivo	<p>M: X O</p> <p>Donde: M = Muestra de personas adultas de 20 a 59 años X = Estilos de vida del adulto O = La medición de los estilos de vida del adulto</p>	<p>Conformada por los adultos entre 20 y 59 años que se atiendan en los consultorios en los meses de setiembre y octubre del 2018 que asisten a los consultorios externos del centro de Salud San Martín de Porres, que constituye una población infinita.</p>	<p>n = Tamaño de muestra Z = Unidades de error estándar para un nivel de significación del 5% (1.96) P = Proporción de hombres (0.5) Q = Proporción de mujeres (0.5) e = error en las mediciones (10%)</p> <p>Reemplazando: $n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)}{0.1^2}$ n = 96 pacientes</p>	Encuesta	<p>Coeficiente de correlación de R. Pearson. 0.565</p>	<p>Alfa de Cronbach, 0.926</p>

Anexo 03. Matriz Conceptual y Operacional

Título: Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años de los usuarios del centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018.

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores/Items	Niveles y Rangos
Estilos de vida	Conjunto de conductas, relacionadas con la salud y está determinado por elecciones que hacen los individuos, estas opciones están acorde con las oportunidades que les ofrece su propia vida.	Actividad y ejercicio	- Prácticas diarias - Mantenimiento de peso adecuado	Ordinal
		Manejo de estrés	- Actividades de recreación - Disfrute de ratos libres	
		Nutrición	- Consume agua - Consume alimentos balanceados	
		Higiene	- Aseo personal - Baños semanales	
		Sedentarismo	- No realizar ejercicios - Condición física inadecuada	

Anexo N° 4. Calculo de la muestra

Muestra

$$n = \frac{Z^2 PQ}{e^2}$$

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)}{0.1^2}$$

$$n = 96 \text{ pacientes}$$

Muestreo Aleatorio Simple Proporcional

N	INFINITA	
P	0.5	Porcentaje de hombres que conocen de estilos de vida
Q	0.5	Porcentaje de mujeres que no conocen de estilos de vida
e	0.1	Error de muestreo
Z	1.96	Pertenece a la distribución normal

Anexo N° 5. Cuestionario. Estilos de Vida Saludables

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: _____ Distrito de procedencia: _____

Profesión: _____

Enfermedad Actual SI () NO ()

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pido 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.

Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
4	3	2	1

N°	Actividad y Ejercicio	4	3	2	1
1	Haces ejercicios, 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.				
2	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
3	Mantienes tu peso corporal estable.				
4	Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kunfu, danza)				

N°	Manejo del Estrés	4	3	2	1
5	Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile)				

6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
7	Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre.				
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
9	Destinas parte de tu tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
10	¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
N°	Nutrición	4	3	2	1
11	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
12	¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
13	¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
14	¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
15	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
16	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
17	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
18	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o “light”?				
19	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
20	¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
21	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
22	¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
23	¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
24	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado.				
25	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
26	¿Desayunas todos los días?				
27	¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc)?				

N°	Higiene	4	3	2	1
28	Sabe que es importante el aseo personal para usted.				
29	Se baña por lo menos 3 veces a la semana?				
30	Se lava el cabello por lo menos dejando 1 día?				
31	Se lava los pies todos los días?				
32	Se corta las uñas 1 vez a la semana?				
33	Se cepilla los dientes cada vez que consume alimentos				

N°	Sedentarismo	4	3	2	1
34	Crees que realizas suficiente actividad física?				
35	Te gustaria hacer más ejercicio?				
36	Tienes alguna enfermedad o lesion que afecte tu actividad física.				
37	Crees que tu condición física es adecuada?				

Escala de medición:

Sus dimensiones se categorizaron de la siguiente manera:

Dimensión Actividad y ejercicio:

Siempre:	14 - 16
Frecuentemente:	11 - 13
Algunas veces:	8 - 10
Nunca:	4 - 7

Dimensión Manejo de estrés:

Siempre:	21 - 24
Frecuentemente:	16 - 20
Algunas veces:	12 - 15
Nunca:	6 - 11

Dimensión Nutrición:

Siempre:	57 - 68
Frecuentemente:	44 - 56
Algunas veces:	31 - 43
Nunca:	17 - 30

Dimensión Higiene:

Siempre:	21 - 24
Frecuentemente:	16 - 20
Algunas veces:	12 - 15
Nunca:	6 - 11

Dimensión Sedentarismo:

Siempre:	14 - 16
Frecuentemente:	11 - 13
Algunas veces:	8 - 10
Nunca:	4 - 7

Se utilizará la escala del **estilo de vida** promotor de salud de Pender, Walker y Sechrist y se categorizará en las siguientes:

Adecuado: Cuando el valor corresponde al de la mediana a más: 93 - 148

Inadecuado: Cuando el valor corresponde a menos de la mediana: 37 - 92

Anexo N° 6. Base de datos de la prueba piloto

ITEMS / PART	ESTILOS DE VIDA																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	
1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	3	3	1	2	3	1	3	1	1	3	2	1	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	1	3	4	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	4	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
9	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	2	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	4	3	4	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	
11	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
12	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	4	2	4	2	4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	
14	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1		
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2		
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1		
17	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	

Anexo N° 7. Validez del instrumento por el Coeficiente de Correlación de Pearson

N° ITMES	COEFICIENTE DE PEARSON	N° ITMES	COEFICIENTE DE PEARSON
1	0.3564229	21	0.5223924
2	0.2921495	22	0.6516347
3	0.3453140	23	0.6400253
4	0.5303646	24	0.5423924
5	0.5909212	25	0.5622239
6	0.2940995	26	0.2689522
7	0.7230034	27	0.5702032
8	0.6962332	28	0.3541917
9	0.5895699	29	0.7070628
10	0.6209872	30	0.3768181
11	0.6934016	31	0.5539982
12	0.6953539	32	0.5764777
13	0.6682196	33	0.5518850
14	0.6506612	34	0.6563371
15	0.5926210	35	0.3927145
16	0.7006437	36	0.7348361
17	0.6693288	37	0.6742527
18	0.7250140		
19	0.6262310		
20	0.4952751		

PROMEDIO DE CORRELACIÓN DE PEARSON = 0.565

ITEMS VALIDADOS

Anexo N° 8. Confiabilidad del instrumento por Alpha de Cronbach

N° ITEMS	VARIANZA	N° ITEMS	VARIANZA
1	0.8598870	21	0.4576271
2	0.2855932	22	0.7488701
3	0.5491525	23	0.8429379
4	0.7005650	24	0.5254237
5	0.3556497	25	0.7073446
6	0.6768362	26	0.9084746
7	0.3175141	27	0.8980226
8	0.6225989	28	0.5635593
9	0.5548023	29	0.4776836
10	0.4225989	30	0.5310734
11	0.3895480	31	0.5590395
12	0.6903955	32	0.4234463
13	0.6090395	33	0.4225989
14	0.3533898	34	0.4234463
15	0.5548023	35	0.5793785
16	0.2742938	36	0.2700565
17	0.8124294	37	0.2403955
18	0.5830508		
19	0.4225989		
20	0.2779661		

NIVEL DE CONFIABILIDAD

α

0.92602728

CONCLUSIÓN: INSTRUMENTO CONFIABLE

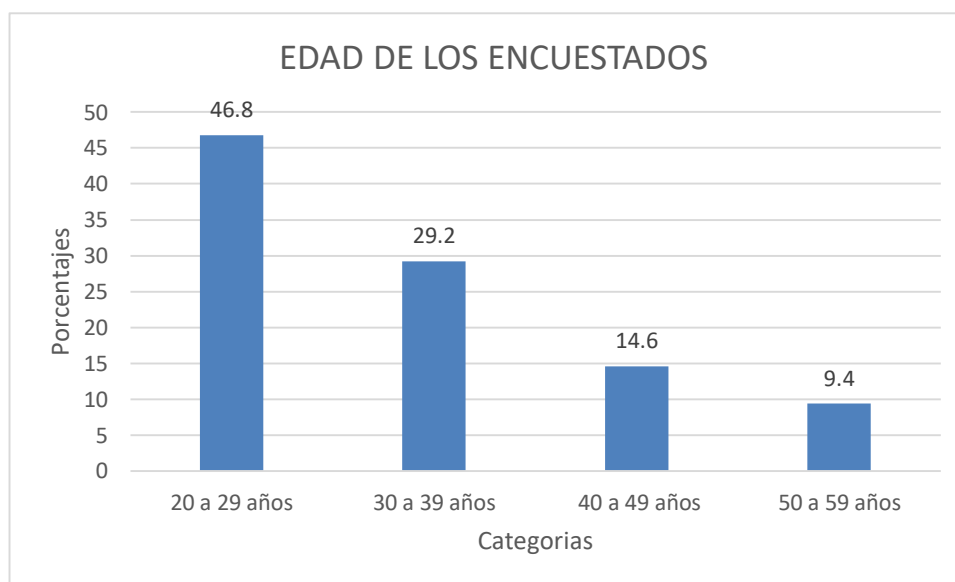
Anexo N° 9. Datos Generales

Tabla 7

Edad de los adultos de 20 a 59 años.

Edad	N°	%
50 a 59 años	9	9.4
40 a 49 años	14	14.6
30 a 39 años	28	29.2
20 a 29 años	45	46.8
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo
2018



Fuente: Tabla 7

Figura 7. Edad de los encuestados

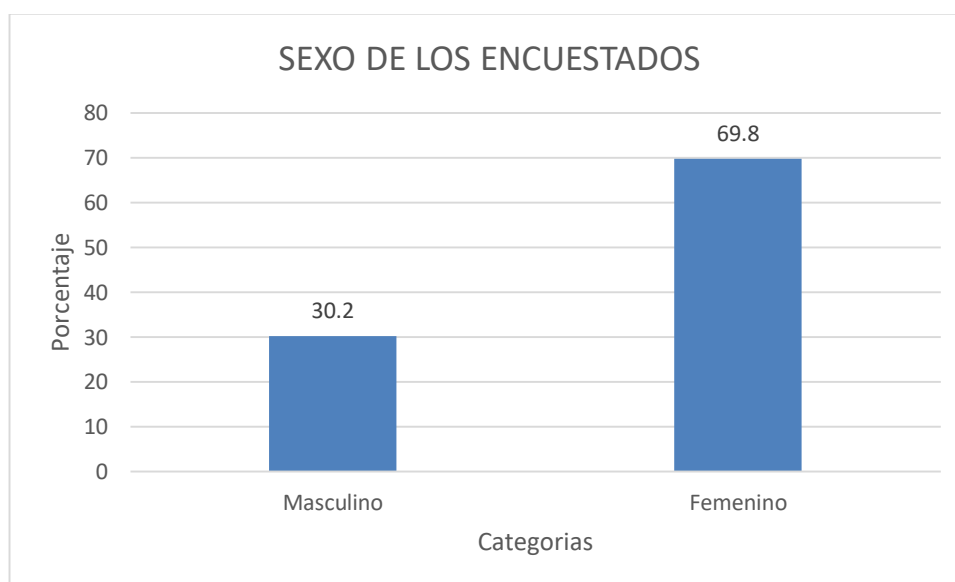
Interpretación. El 46.8% de los encuestados tienen edades comprendidas entre 20 a 29 años, el 29.2% de los encuestados tienen edades comprendidas entre 30 a 39 años, el 14.6% de los encuestados tienen edades comprendidas entre 40 a 49 años y el 9.4% de los encuestados tienen edades comprendidas entre 50 a 59 años.

Tabla 8

Sexo de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Masculino	29	30.2
Femenino	67	69.8
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martín de Porres Trujillo 2018.



Fuente: Tabla 8

Figura 8. Sexo de los encuestados

Interpretación. El 69.8% de los encuestados son de sexo femenino y el 30.2% de los encuestados son de sexo masculino.

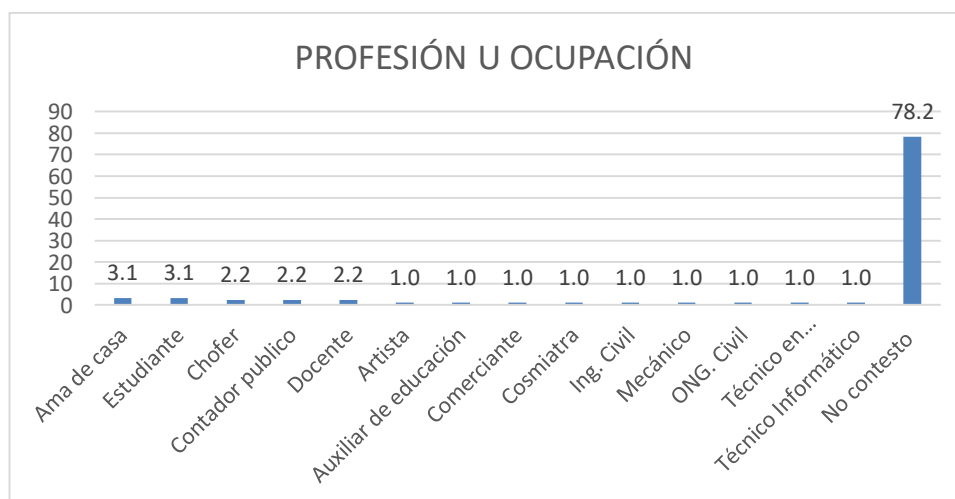
Tabla 9

Profesión u ocupación de los adultos de 20 a 59 años.

Categoría	N°	%
Ama de casa	3	3.1
Estudiante	3	3.1
Chofer	2	2.2
Contador publico	2	2.2
Docente	2	2.2
Artista	1	1.0
Auxiliar de educación	1	1.0
Comerciante	1	1.0
Cosmiatra	1	1.0
Ing. Civil	1	1.0
Mecánico	1	1.0
ONG. Civil	1	1.0
Técnico en Arquitectura	1	1.0
Técnico Informático	1	1.0
No especifico	75	78.2
Total	96	100

Fuente: Consultorio externo del Centro de salud San Martin de Porres Trujillo

2018



Fuente: Tabla 9

Figura 10. Profesión u ocupación de los adultos de 20 a 59 años

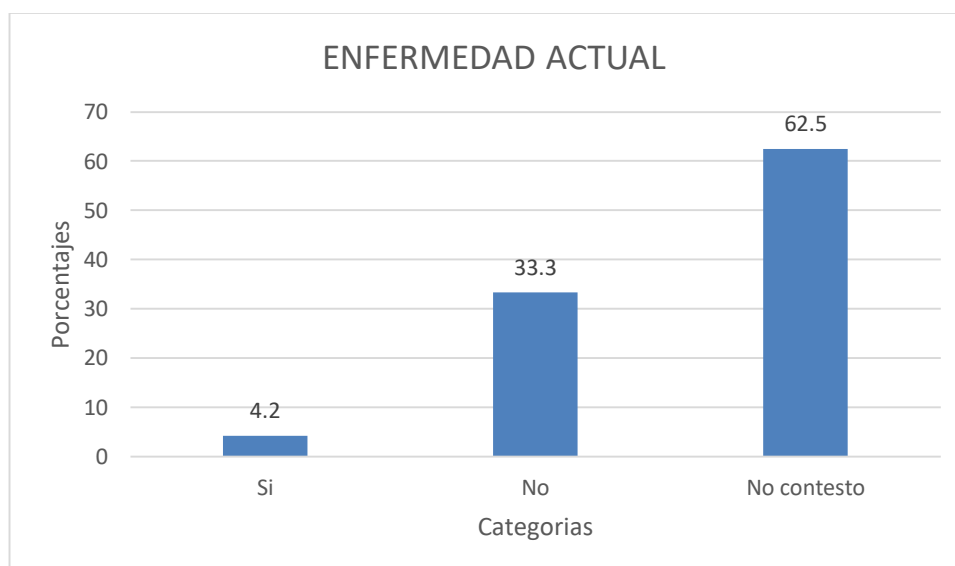
Interpretación. El 3.1% de los encuestados son ama de casa y otro tanto porcentual son estudiantes, el 2.2% de los encuestados son chofer y otro tanto porcentual son contador público y docente, el 1.0% de los encuestados son artista y otro tanto porcentual son Auxiliar de educación, Comerciante, Cosmiatra, Ing. Civil, Mecánico, ONG. Civil, Técnico en Arquitectura y Técnico Informático y el 78.2% de los encuestados no especifico.

Tabla 10

Enfermedad actual de los adultos de 20 a 59 años. C.S-“San Martín de Porres”.

Categoría	N°	%
Si	4	4.2
No	32	33.3
No contesto	60	62.5
Total	96	100

FUENTE: Centro de Salud San Martin de Porres Trujillo 2018



Fuente: Tabla 10

Figura 10. Enfermedad actual.

Interpretación. El 33.3% de los encuestados actualmente no tienen enfermedades y el 4.2% de los encuestados actualmente si tienen enfermedades.

Anexo N° 10 Propuesta de intervención científica

Estilos de vida del adulto de 20 a 59 años

1. Presentación

Las principales causas de muertes ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables que conllevan al sobrepeso, obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles, los integrantes del sistema de salud como directores, profesionales clínicos y administrativos, así como los enfermeros deben estar involucrados en el mejoramiento del servicio de calidad con enfoque de apoyo y orientar modelos de gestión para orientar para que los usuarios mejoren sus estilos de vida y decirle los efectos que podrían causar el no cambio de malos hábitos. El proceso de evaluación y mejoramiento del estilo de vida será exitoso si participan los altos funcionarios y gestores de la organización, la calidad en salud es asegurar que el usuario reciba atención adecuada y oportuna preventiva.

2. Finalidad

La gestión en Salud representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud que facilite organizar equipos de mejora continua con eficiencia y efectividad en promoción, prevención y recuperación de la salud. Un plan de mejoramiento en el mejoramiento de calidad del servicio es el resultado de un conjunto de acciones y procedimientos sistematizados y estructurados por las organizaciones.

De acuerdo a la Guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad, la finalidad es “Contribuir a la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y de mejora continua de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas”. (RM N° 095 – 2012 / MINSA) y desarrollar capacidades profesionales basadas en el pensamiento crítico científico-técnico,

3. Objetivos

General

Disminuir los malos hábitos alimenticios en usuarios de consulta externa mediante la implementación de controles.

Específicos

- Fomentar una actitud adecuada en cuando hábitos alimenticios.
- Desarrollar conciencia en los usuarios externos.
- Mejorar los hábitos alimenticios de acorde con el perfil del usuario.

4. Contenido

En la diferenciación entre las percepciones y expectativas de estilo de vida del adulto se debe identifica las conductas y hábitos de los usuarios externos, esto es fundamental para establecer las estrategias y herramientas pertinentes para promover el cambio de las prácticas inadecuadas. Se debe tener en cuenta como es su nutrición y su dieta, así como sus hábitos percepciones y expectativas, dentro de los cuales son los aspectos tangibles, nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, higiene, y sedentarismo, en los cuales el equipo de control elabore planes que resuelvan problemas, en un periodo de tiempo determinado y debe estar integrado por representantes de todas las áreas o servicios que intervienen en el proceso que se desea mejorar. (Pino, Díaz, & López, 2011).

- Pasos
 - ✓ Elaborar el diagnóstico mediante Matriz FODA.
 - ✓ Determinar a los usuarios externos que necesiten un control minucioso, según resultados que arrojen sus exámenes.
 - ✓ Encuestas y entrevistas.
- Realizar la ponderación o clasificación.
 - ✓ Árbol de problemas.
 - ✓ Orden de importancia.
 - ✓ Diagrama según línea del tiempo sobre un tema específico, se deben identificar las fechas (iniciales y finales), seleccionar los hitos más

relevantes del tema estudiado para poder establecer los intervalos de tiempo más adecuado

Considerar la factibilidad en su análisis de valoración y ejecución

5. Planificación

Después de ejecutada la intervención científica de mejora, se evaluará el estilo de vida del adulto en tres periodos al 80% de los usuarios externos.

Periodo	Tiempo	Porcentaje
Primero	1 a 3 mes	30%
Segundo	3 a 6 mes	35%
Tercero	6 a 12 meses	35%
Total	1 año	100%

6. Evaluación

- Los datos se procesarán en una tabla excell.
- Control de los avances programados
 - 1er periodo : 30%
 - 2do periodo : 35%
 - 3er periodo : 35%

Referencias Bibliografías

Pino, J., Díaz, C. & López, M. (2011). Construcción y validación de un cuestionario para medir conductas y hábitos alimentarios en usuarios de la atención primaria de salud. Revista chilena de nutrición, 38(1), 41-51.