

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

“ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACION ADULTA DEL
DISTRITO DE TAMBOGRANDE - 2022”

Área de Investigación:
Educación en Ciencias de la salud.

Autor:
Edwin Rafael Pacherras Domínguez

Jurado Evaluador:
Presidente: Bardales Ruiz, Darío.
Secretario: Sandoval Ato, Raúl Hernán.
Vocal: Dávila Carbajal, Christian.

Asesor:
Vilela Estrada Martin Arturo
Código Orcid: 0000-0002-1494-952X

Piura – **Perú**
2023

Fecha de sustentación: 20/01/2023

INDICE	
RESUMEN	18
ABSTRACT	20
INTRODUCCION	21
I. GENERALIDADES	22
II. PLAN DE INVESTIGACION	23
1. El problema	23
1.1 Realidad problemática	23
1.2 Enunciado del problema	24
1.3 Justificación	24
1.4 Objetivos	25
1.4.1 Objetivos generales	25
1.4.2 Objetivos específicos	25
2. Antecedentes	25
2.1 Antecedentes internacionales	25
2.2 Antecedentes nacionales	27
3. Marco teórico	30
4. Marco conceptual	33
5. Hipótesis	34
6. Variables. Operacionalizacion de variables	34
7. Materiales y métodos	16
RESULTADOS	22
DISCUSION	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Material y métodos: El material que se usó en esa investigación es el cuestionario donde se incluyeron a los pobladores de la localidad de Tambogrande, que tengan más de 6 meses de residencia en la localidad de Tambogrande, mayores de edad y que sean de ambos sexos. Con relación al método se realizará una identificación de los 10 participantes iniciales, donde se creará un cuestionario virtual el cual será compartido a través de WhatsApp, de los cuales el proceso de análisis tipo bivariado con la finalidad de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida de los pobladores.

Resultados: Se observa que la edad promedio de los pobladores es de 35 años, de los cuales el 52% son del género femenino. El 73.3% tienen un estilo de vida no saludable, siendo el porcentaje mayor en varones (75,6%). También se observa que el 59,1% de la población tiene una calidad de vida regular. Finalmente, en el análisis bivariado se detalla que existe una asociación entre ambas variables.

Conclusiones: Se concluye que existe asociación estadística entre las variables estilo de vida y calidad de vida, sin embargo, el estilo de vida no saludable fue de mayor porcentaje por otro lado la vida predominante fue regular en los pobladores de la localidad de Tambogrande.

Palabras clave: *Estilo, Vida saludable, calidad de vida*

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between lifestyles and quality of life in residents of the town of Tambogrande during the year 2022.

Material and methods: The material that was used in this investigation is the questionnaire where the inhabitants of the town of Tambogrande were included, who have lived in the town of Tambogrande for more than 6 months, are of legal age and are of both sexes. In relation to the method, an identification of the 10 initial participants will be carried out, where a virtual questionnaire will be created which will be shared through WhatsApp, of which the bivariate analysis process is carried out in order to determine the relationship that exists between the styles. of life and quality of life of the inhabitants

Results: It is observed that the average age of the inhabitants is 35 years, of which 52% are female. 73.3% have an unhealthy lifestyle, with the highest percentage in men (75.6%). It is also observed that 59.1% of the population has a regular quality of life. Finally, in the bivariate analysis it is detailed that there is an association between both variables.

Conclusions: It is concluded that there is a statistical association between the variables lifestyle and quality of life, however the unhealthy lifestyle was of higher percentage on the other hand the predominant life was regular in the inhabitants of the town of Tambogrande.

Keywords: *Lifestyle, Healthy Life, Quality-Adjusted Life*

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludable son los hábitos que tiene una persona con respecto al número de comidas, consumo de frutas, vegetales y la actividad física. En este estudio tiene como fundamento evitar las enfermedades oportunistas, por tal razón se tiene como propósito informar y demostrar cuánto es la importancia de que una población sepa sobre la calidad y los estilos saludables que debe tener. Asimismo, también se debe considerar que dentro de los estilos de vida saludable es fundamental evitar el consumo de tabaco, alcohol, drogas o sustancias ilícitas, porque también conllevan a la dependencia y el riesgo de enfermedades coronarias, hepáticas, odontológicas, entre otras. Por otro lado, el estrés es otro factor que altera el estilo de vida de las personas, también genera enfermedades psicológicas y puede producir inclusive ideas que atente con la vida de la persona cuando no es tratada, por tal razón es importante que las personas sean evaluadas psicológicamente y puedan asistir a terapias. Una de las justificaciones que se presenta en este trabajo es demostrar como un estudio en nuestra población seleccionada pueda ser indicativo que muchos de ellos no tienen una vida saludable, tanto en su estilo de alimentación como en la actividad física y el apoyo interpersonal que tienen, esto conlleva a ser un indicativo necesario que se debe corregir y evitar enfermedades posteriores.

I. GENERALIDADES

1. Título: Estilos de vida saludables y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.

2. Equipo investigador:
 - 2.1. Autor: Edwin Rafael Pacherras Domínguez.
 - 2.2. Asesor: Dr. Martin Arturo Vilela Estrada.

3. Tipo de investigación:

De acuerdo a la orientación o finalidad: Básica.

De acuerdo a la técnica de contrastación: Observacional.

4. Línea de investigación: Salud Comunitaria según RR N° 3350-2016-R-UPAO.

5. Unidad Académica
Programa Profesional de Facultad de Medicina Humana de Universidad Privada Antenor Orrego.

6. Institución y localidad donde se desarrollará el proyecto: Distrito de Tambogrande – Piura.

7. Cronograma de trabajo: 6 meses.
Duración: abril - septiembre 2022.

8. Recursos
Recursos humanos: Asesor metodológico, temático y estadístico.
Recursos materiales: Hojas bond, lapiceros, corrector, tablero y folder A-4, resaltador, laptop, USB, impresora

9. Presupuesto: 3,500 mil soles

10. Financiación: Autofinanciado por el investigador principal.

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1. El problema

1.1 Realidad problemática

Los estilos de vida es la agrupación de actitudes y acciones que se realiza de manera constante con el objeto de alcanzar la realización personal, estos comportamientos son decididos de manera individual y pueden impactar positiva o negativamente la calidad de vida, puesto que, mantienen una estrecha relación (1,2).

Las influencias negativas del estilo de vida, como son el tabaco y alcohol, dieta inapropiada e inactividad física son factores de riesgo altamente perjudiciales para la salud, debido que, a futuro conllevan al desarrollo de enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes e hipertensión arterial) y complicaciones irreversibles para el individuo (3,4).

La pandemia por SARS-CoV-2, se asoció fuertemente al cambio de estilos en millones de habitantes globalmente, debido al confinamiento, muchas de las personas tendieron a subir de peso, realizaron menor actividad física, dedicaron menor tiempo al entretenimiento y consumieron alimentos desbalanceados, produciéndose así, mayores tasas de sobrepeso y obesidad, asimismo, la salud mental se vio en deterioro en la mayoría de los casos (5-7).

Mundialmente, se reportó que el 73% empeoró sus estilos de vida, siendo el sexo femenino el predominante en un 66%. El 68% de los habitantes redujo considerablemente la actividad física, el 43% presentó insomnio, el 42% aumentó la ingesta de alimentos altamente calóricos y el 38% aumentó el consumo de cigarrillos. Se calculó que la calidad de vida de estas personas disminuyó considerablemente en un 29% (8-11).

En Latinoamérica, se observó que el 74% de los habitantes presentaron hábitos de nutrición y actividad física inadecuados, donde el sexo femenino prevaleció en un 54%. El estilo de vida se catalogó como bajo y poco saludable en un 71%, donde el sobrepeso y obesidad tuvieron un papel perjudicial en un 17% y 5% respectivamente, además, el 45% reportó un aumento de consumo de alcohol y cigarrillos, añadiendo que, la

población percibió un bajo nivel respecto a la calidad de vida (25%) (12-15).

En Perú, se reportó que el 76% de los pobladores presentan un estilo de vida no saludable, donde el 67% corresponden al género femenino. El consumo de ambos como el tabaco y alcohol se registró en un 55%, además, solamente el 49% de la población total practica deporte; la aparición de riesgo cardiovascular moderado en personas adultas fue calculado en un 54% que fue asociado a malos hábitos alimenticios, generando así, la disminución respecto a la calidad de vida en este sector poblacional (16-18).

Según lo descrito anteriormente, un inadecuado estilo de vida predispone a la población al padecimiento de entidades nosológicas como obesidad, diabetes e hipertensión arterial, de igual modo, la baja calidad de vida se vio relacionada con un mal estilo de vida. Se evidenció que, durante el confinamiento por COVID-19 el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco fueron en aumento, así como también, la ingesta de alimentos en mayor proporción, además de la disminución en la actividad física; la población femenina está mayormente vinculada al sedentarismo en comparación a los varones.

1.2 Enunciado del problema

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022?

1.3 Justificación

El estudio se justificará de manera teórica, mediante los resultados obtenidos donde se permitirá evidenciar los diferentes estilos de vida y calidad de vida en la población de Tambogrande lo cual establecería nueva evidencia científica al respecto para el desarrollo de métodos de prevención y control de desarrollo de enfermedades.

En la justificación práctica, se brindará aportes mediante las conclusiones del estudio a la implementación de estrategias educativas y sanitarias que promoverán la disminución de las tasas de aparición de enfermedades ocasionadas por un mal estilo de vida.

La justificación metodológica, se incentivar  la medici3n constantes de los estilos de vida y la calidad de vida a través de un instrumento estandarizado que permita contar con informaci3n actual y específica de la poblaci3n que permita una adecuada toma de decisiones.

Por último, la justifi caci3n social hace referencia que los principales beneficiados en la realizaci3n de esta investigaci3n son los habitantes de Tambogrande, debido que, en base a conocimiento científico se podrán implementar medidas promocionales y preventivas que eviten el desarrollo de enfermedades cr3nicas no transmisibles.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relaci3n que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.
- Evaluar la calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

2. Antecedentes

2.1 Antecedentes internacionales

Wu et al (19), en el año 2020, en China, en su artículo titulado *“Health-related quality of life and determinants in North-China urban community residents”*, cuyo objetivo fue investigar la calidad de vida relacionada a la salud de los residentes que viven en áreas urbanas centrales y áreas de vecindario en desarrollo. El estudio fue descriptivo; se incluy3 una muestra de 5881 participantes; el instrumento usado fue un cuestionario. Se hallaron que la obesidad ($p=0,81$), el beber ($p =0,12$) y tabaquismo ($p=0,24$) no se asoci3 con la calidad de vida, sin embargo, el ejercicio (p

< 0,001), hábitos de rutina ($p < 0,001$), calidad de sueño ($p < 0,001$) y apetito ($p < 0,001$) junto a buenas relaciones sociales ($p < 0,001$) y familiares ($p < 0,001$) se correlaciono positivamente con un buen componente físico y mental ($p < 0,001$). Se concluye que los residentes de barrios en desarrollo que mantienen algunos hábitos y estilos de vida de sus comunidades rurales son más saludables en relación a la calidad de vida.

Rong et al (20), en el año 2020, en China, en su artículo titulado "*Quality of life of rural poor elderly in Anhui, China*", cuyo objetivo fue determinar la calidad de vida de los ancianos pobres rurales en China central y los factores que influyen. Este estudio fue de tipo descriptivo; contaba con una muestra de 3352 participantes; el instrumento empleado fue un cuestionario. Los hallazgos indicaron que las características demográficas (edad, género, profesión, enfermedades crónicas, malestar físico, arreglos de viviendas y la hospitalización) eran factores influyentes en la calidad de vida de ancianos pobres (todos $p < 0,01$), los niveles de educación y recursos económicos influyeron significativamente en la calidad de vida de ancianos no pobres ($p < 0,01$) y los factores de mayor impacto en ancianos pobres y no pobre fue la edad >80 años. Se concluye que los ancianos pobres del área rural tienen una mala calidad de vida, la dimensión que más aquejaban era el dolor y malestar.

Garbaccio et al (21), en el año 2018, en Brasil, en su artículo titulado "*Aging and quality of life of elderly people in rural areas*", cuyo objetivo fue evaluar la calidad de vida y salud en los adultos mayores que viven en áreas rurales. El estudio fue descriptivo; con una muestra de 182 participantes; el instrumento con que se midió fue el cuestionario. Los hallazgos fueron que los ancianos más jóvenes (≤ 69 años/61,6%), que vivían menos en la zona rural (≤ 54 años/68%), nacieron en la zona urbana (69,6%) y eran casado (61,7%) presentaron una calidad de vida satisfactoria y aquellos que participantes fumadores (65,6%), analfabéticos (76,9%), con mala memoria (75,0%), que viven solos (82,6%) y no recibieron atención cuando estaban enfermos (72,7%) estaban insatisfechos con su calidad de vida. Se concluye que la mayoría

de los participantes que viven en el área rural refieren estar satisfechos con su calidad de vida.

You et al (22), en el año 2018, en China, en su artículo titulado *“Disparity of the Chinese elderly’s health-related quality of life between urban and rural areas: a mediation análisis”*, cuyo objetivo fue examinar la disparidad urbano-rural en la calidad de vida relacionada con la salud de los ancianos chinos. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra incluía a 12369 participantes; el instrumento empleado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que los participantes que vivían en áreas urbanas a comparación de áreas rurales tenían un mejor estado de salud ($p < 0,05$), además que existieron disparidades en el puntaje de calidad de vida en todos los estratos de género, edad y frecuencia de contacto (todos $p < 0,05$). Se concluye que los participantes rurales tienen una menor calidad de vida en comparación de los urbanos.

Karmakar et al (23), en el año 2018, en India, en su artículo titulado *“Quality of life among geriatric population: A cross-sectional study in a rural area of Sepahijala District, Tripura”*, cuyo objetivo fue conocer diferentes dominios de los factores sociodemográficos en población geriátrica. Este estudio fue descriptivo, con una muestra de 76 personas, que fue recolectado por medio de cuestionario. Los hallazgos fueron que los participantes con edad menores a 70 años tenían mejor puntaje en los dominios de salud física y características sociodemográficas ($p < 0,05$), el estado del núcleo familiar y la clase socioeconómica más alta fueron factores que obtuvieron una puntuación significativamente en salud psicológica ($p < 0,05$). Se concluye que los participantes tenían buenas relaciones sociales, calidad de vida sin embargo en el ámbito psicológico se vieron afectados, principalmente los participantes de edad muy avanzada.

2.2 Antecedentes nacionales

Hanco (24), en el año 2022, en Perú, en su proyecto de investigación titulado *“Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor beneficiario del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 - Atuncolla 2019”*, cuyo objetivo fue demostrar el estilo de vida y estado nutricional

del adulto mayor. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra incluía a 94 participantes; el instrumento usado fue una encuesta. Los resultados demostraron que la mayoría de los participantes (53,19%) tenían un estilo de vida saludable en las dimensiones de alimentación (88,30%), apoyo interpersonal (70,21%) y responsabilidad en salud (92,55%), mientras que el resto tiene un estilo de vida no saludable (46,81%) en las dimensiones de actividad y ejercicio (81,91%), manejo de estrés (67,02%) y autorrealización (79,79%). Se concluye que no se encontró relación entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Iberico y Meza (25), en el año 2020, en Perú, en su tesis titulado *“Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a iglesias adventistas de ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020”*, cuyo objetivo fue demostrar los factores relacionados a los estilos de vida en adultos. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; contaba con una muestra de 256 participantes; el instrumento empleado fue una encuesta. Los hallazgos demostraron que el 57% tenían una vida saludable, 38,7% poco saludable y el 4,3% entre saludable y muy saludable, el 47,7% y 52,7% de los participantes consideraron poca actividad física y hábitos alimenticios, el 54,3% señaló como poco saludable sus horas de sueño y 67,6% consideró que consumir alcohol, tabaco y otras sustancias eran poco saludables, finalmente 38,3% manifestó que el autocuidado y cuidado médico fue saludable. Se concluye que 57% de los participantes presentó un estilo de vida saludable.

Ventura y Zevallos (26), en el año 2019, en Perú, en su artículo llamado *“estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017”*, cuyo objetivo fue demostrar los estilos de vida de las personas mayores que asistieron a los establecimientos de primer nivel. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; disponía una muestra de 100 participantes; el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los hallazgos demostraron que 84% de los participantes tienen un buen estilo de vida, de acuerdo a las dimensiones; 99% tienen estilos de alimentación saludable, 49% realizan actividades físicas y 71%

descansan y sueñan saludablemente. Se concluye que los adultos mayores tienen estilos de vida saludable en alimentación y descanso, sin embargo, no tienen un estilo saludable de actividad física.

Paullo (27), en el año 2019, en Perú, en su tesis titulado *“Comparación de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en el distrito de Wanchaq - cusco 2018”*, cuyo objetivo fue comparar la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados un distrito. El estudio fue observacional; con una muestra de 87 participantes; el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos. En los hallazgos fueron que el 74% tenían una baja calidad de vida, donde las dimensiones que más resaltaron fueron qué; 57,30% tenía una baja calidad de salud física, 64% poco apoyo familiar, 79,80% baja satisfacción por la vida, 72,50% tenían una calidad baja de independencia. Se concluye que la calidad de vida más baja es de los participantes no institucionalizados.

Depaz (28), en el año 2018, en Perú, en su tesis titulada *“Estilo de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio - Diciembre 2014”*, cuyo objetivo fue conocer el estilo de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales en un centro poblado. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra incluía a 132 participantes; el instrumento empleado fue en base a una encuesta. En los hallazgos se demostró que la mayoría de pobladores tienen un estilo de vida saludable (55%), mientras que el 45% tienen un estilo de vida no saludable, de acuerdo a las dimensiones, hubo un predominio de una buena alimentación (52%), actividad física (62%) y autorrealización (75%), también se demostró que un mayor porcentaje de participantes no consumían alcohol (64%), mientras que en el estilo de vida no saludable predominó un alto nivel de estrés (85%) y de bajo apoyo interpersonal (69%). Se concluye que la mayoría de los adultos jóvenes tienen un estilo de vida saludable.

3. Marco teórico

Estilo de vida

El estilo de vida un grupo de actitudes, costumbres, tradiciones, comportamientos, procesos sociales que todo individuo y grupo poblacional realiza orientadas en el ámbito de la salud. Dichos hábitos deben presentar un equilibrio entre actividades físicas, alimentación, sueño y descanso y cambios positivos con respecto al consumo de ciertos hábitos como el consumo de alcohol, tabaco y estrés (29).

Por otro lado, la definición del estilo de vida está relacionado con el conjunto de conductas y actitudes en la manera de vivir de las personas (30). De igual forma, se puede definir como los comportamientos y proceder que realiza un individuo que puede influir en su entorno y desarrollo (31). También se mantiene a través de una adecuada alimentación, actividad física, trabajo, actividad social y con el medio ambiente (32).

- Tipos de estilo de vida

Entre los tipos de estilo de vida más frecuentes y practicados son el estilo de vida saludable y el estilo de vida sedentario o hábitos que se consideran factores de riesgo para la salud de las personas. Un estilo de vida saludable está relacionado a una dieta equilibrada, peso corporal adecuado, práctica de actividad física o ejercicios y la abstención de sustancias nocivas como el alcohol, tabaco y drogas. Por otro lado, un estilo de vida sedentario describe la falta de actividad física que compromete la salud de la persona, sumado a ello una inadecuada dieta y alimentación (33).

- Hábitos nocivos

Se define como las conductas y actitudes cuyas prácticas incrementan el riesgo del desarrollo de enfermedades crónicas. Entre los principales hábitos nocivos encontramos alimentación poco saludable, consumo de sustancias tóxicas y la falta de actividad física (34).

- Dimensiones

Alimentación: La alimentación es una parte fundamental del estilo de vida de las personas, ya que es el medio a través del cual nuestro cuerpo recibe los nutrientes necesarios para mantenerse sano y funcionar adecuadamente. Comer una dieta saludable y equilibrada es importante para tener una buena salud física y mental, y puede ayudar a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardíacas. Además, la alimentación también puede ser un factor importante en la preservación de nuestro medio ambiente, ya que ciertas formas de producción y consumo de alimentos pueden tener un impacto negativo en el medio ambiente. Por lo tanto, es importante prestar atención a lo que se come; y cómo influye en la salud y en el mundo en general (26).

Actividad y ejercicio: La actividad física y el ejercicio son una parte importante del estilo de vida de las personas. La actividad física se refiere a cualquier movimiento que implique el uso de músculos y que aumente el gasto de energía, mientras que el ejercicio es un tipo de actividad física que se realiza de manera intencional y planificada con el objetivo de mejorar o mantener la salud y el bienestar. Realizar regularmente actividad física y ejercicio tiene muchos beneficios para la salud, como reducir el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardíacas, mejorar la salud mental y el bienestar emocional, y aumentar la fuerza y la flexibilidad muscular. Además, el ejercicio también puede ser una forma entretenida y social de actividad recreativa, y puede ayudar a las personas a sentirse más energéticas y vitales. Es importante recordar que cada persona es diferente y que la cantidad y el tipo de actividad física y ejercicio que es adecuado para una persona puede variar en función de su edad, su nivel de condición física y sus necesidades individuales. Por lo tanto, es importante consultar con un profesional de la salud para obtener recomendaciones personalizadas sobre cómo

incorporar la actividad física y el ejercicio en su estilo de vida de una manera segura y saludable (35).

Manejo de estrés: El manejo del estrés es una parte importante del estilo de vida de las personas, ya que el estrés es una respuesta natural del cuerpo ante ciertas situaciones o demandas, y puede tener un impacto negativo en la salud física y mental si no se maneja adecuadamente. El estrés puede manifestarse de diferentes maneras, como dificultad para conciliar el sueño, dolor de cabeza, irritabilidad, cambios en el apetito y en el peso, y problemas de concentración. Si el estrés se mantiene a largo plazo, puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardíacas. Hay muchas maneras diferentes de manejar el estrés, como hacer ejercicio regularmente, practicar técnicas de relajación como la meditación o el yoga, mantener una dieta saludable y equilibrada, dormir lo suficiente, y mantener una red de apoyo social. También puede ser útil aprender a identificar y evitar o minimizar las fuentes de estrés en la vida cotidiana, y a desarrollar habilidades para enfrentar situaciones estresantes de manera más efectiva. Es importante recordar que cada persona es diferente y que lo que funciona para una persona para manejar el estrés puede no funcionar para otra. Por lo tanto, es importante experimentar con diferentes estrategias y encontrar aquellas que funcionen mejor para cada persona (36).

Apoyo interpersonal: El apoyo interpersonal es una parte importante del estilo de vida de las personas, ya que la interacción con otras personas y el mantenimiento de relaciones saludables y significativas pueden tener un impacto positivo en la salud física y mental. El término hace referencia a la ayuda, el apoyo y la comprensión que recibimos de otras personas en nuestras vidas, como amigos, familiares, parejas y compañeros de trabajo. Puede manifestarse de muchas maneras, como escuchar y ofrecer consejos, compartir experiencias y emociones, y ofrecer ayuda práctica en momentos difíciles. Existen muchos beneficios para la

salud, como reducir el aislamiento y la soledad, mejorar el bienestar emocional y la resiliencia, y aumentar la sensación de pertenencia y de valor. Además, el apoyo interpersonal también puede ser un factor protector contra el estrés y la ansiedad, y puede ayudar a las personas a enfrentar situaciones difíciles de manera más efectiva (37).

Autorrealización: Es un aspecto relevante del estilo de vida de las personas, ya que se refiere a la búsqueda continua de la realización personal y al desarrollo del potencial máximo como seres humanos. La autorrealización implica tener una visión clara de nuestras fortalezas, debilidades, valores y metas, y utilizar esta información para guiar nuestras decisiones y acciones en la vida. Existen múltiples beneficios para la salud, como mejorar el bienestar emocional y la resiliencia, aumentar la satisfacción con la vida y reducir el estrés y la ansiedad. Además, también puede ayudar a las personas a desarrollar una identidad fuerte y clara, y a encontrar un sentido y propósito en la vida. La autorrealización es un proceso continuo que comienza en la infancia y se desarrolla a lo largo de toda la vida. Requiere esfuerzo y dedicación, y puede implicar desafiarse a sí mismo, explorar nuevas habilidades e intereses, y buscar oportunidades de crecimiento personal y profesional. Además, también puede implicar el apoyo interpersonal y la ayuda de otros para alcanzar nuestras metas y realizar nuestro potencial máximo (38).

Responsabilidad en salud: Se hace referencia a la toma de decisiones y acciones conscientes y conscientes para mejorar y mantener nuestra salud y bienestar. Implica asumir un papel activo en nuestra propia salud, y entender que somos responsables de nuestras decisiones y acciones en relación con nuestra salud. Se incluye la toma de decisiones saludables en cuanto a la alimentación, actividad física, manejo del estrés, y otros aspectos del estilo de vida que pueden afectar nuestra salud. También incluye la realización de evaluaciones médicas regularmente, seguir el tratamiento médico recetado, y estar informado sobre el

estado de salud y cualquier condición médica que se pueda tener. La responsabilidad en salud también implica ser conscientes de cómo nuestras decisiones y acciones pueden afectar a otras personas y al medio ambiente (39).

Calidad de vida

Es el bienestar general que engloba el bienestar físico, mental, social y emocional de la persona junto con el desarrollo integral y personal (40).

Algunos autores refieren que es un compuesto del bienestar físico, mental y social que es percibida por un individuo o un grupo de personas, permitiendo el desarrollo adecuado (41), asimismo, puede ser definido la habilidad de poder realizar actividades que reflejen un bienestar físico, psicológico y social, como también la satisfacción del control de enfermedades o tratamiento que puede padecer un paciente (42).

- Dimensiones de la calidad de vida:

Está constituido por diez dimensiones: Bienestar físico, psicológico, estado de ánimo, autopercepción, autonomía, apoyo social, recursos económicos, relación familiar, entorno académico/profesional y aceptación social (43).

Diversos especialistas enfocados en el estudio demuestran que la práctica de hábitos saludables es cada vez más influyente en una adecuada calidad de vida de las personas y con ello una buena salud. La equilibrada alimentación complementada con ejercicio físico son pilares para tener una buena salud y por ende una idónea calidad de vida (44).

El estrés toma gran importancia en la vida de las personas, si bien, se ha determinado que existen numerosas variables que comprometen la calidad de vida como el sedentarismo y hábitos nutricionales, se determinó que el estrés forma parte del desarrollo de diferentes patologías pues eleva el riesgo de padecerlas como el incremento de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles (45).

4. Marco conceptual

Estilo de vida: Se define como actitudes o comportamientos en la vida de una persona, se atribuye a su alimentación, actividad física, consumo de sustancias, etc. (46).

Calidad de vida: Es el nivel de satisfacción de los requerimientos y necesidades de una persona (47).

Actividad física: Es cualquier actividad en la que se realice movimientos corporales y esqueléticos (48).

Alimentación: Es el proceso de consumir alimentos que contengan o no nutrientes fundamentales para la salud (49).

Sustancias tóxicas: Son compuestos formados por distintos elementos que al ser consumidas pueden ser peligrosas para la salud, como el alcohol, tabaco y otras (50).

Estado emocional: Es una actitud emocional en cierto momento determinado de la rutina diaria de una persona (51).

Estrés: Es un estado de ánimo que genera tensión a nivel psicológico y puede afectar la salud en general (52).

Bienestar social: Se refiere al nivel de satisfacción de las demandas del ser humano en relación a la sociedad (53).

Sedentarismo: Es un estado en el que la persona no realiza ninguna actividad física en su rutina diaria (54).

Autopercepción: Es la idea de percepción que tiene uno mismo y le permite entender sus emociones (55).

Enfermedad crónica: Son patologías de larga duración que deterioran el estado físico, psicológico, social y económico de la persona que la padece (56).

Conductas violentas: Son actos violentos o comportamientos agresivos por parte de una persona a otra persona, estas pueden incluir golpes, gritos o la utilización de objetos (57).

Actividad social: Se relaciona como cualquier acción relacionada con la sociedad, como el deporte, las interacciones virtuales, uso de servicios, etc. (58).

Bienestar mental: El bienestar mental o emocional se atribuye al equilibrio entre las emociones de una persona (59).

Entorno académico: Es el espacio que rodea a un individuo que desempeña diferentes tareas relacionadas a su aprendizaje, puede estar formado por distintos objetos y personas (60).

5. Hipótesis

Hipótesis alterna: Existe relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Hipótesis nula: No Existe relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

6. Variables. Operacionalización de variables

Variable de exposición (independiente): Estilos de vida

Variable respuesta (dependiente): Calidad de vida

		actividad y ejercicio, manejo de estrés y apoyo interpersonal.	Responsabilidad en salud			
--	--	--	-----------------------------	--	--	--

7. Materiales y métodos

a. Población

La población que conformará la presente investigación está representada por los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022. Según la información de prensa del Instituto Nacional de Estadística e Informática la población de esta localidad comprende 122471 habitantes.

Criterios de inclusión:

- Pobladores de la localidad de Tambogrande.
- Pobladores con más de 6 meses de residencia en la localidad de Tambogrande.
- Pobladores mayores de edad.
- Pobladores de ambos sexos.
- Pobladores que cuenten con aplicativo de WhatsApp

Criterios de exclusión:

- Pobladores extranjeros.
- Pobladores menos de edad.
- Pobladores inhabilitados mental o socialmente.
- Pobladores que no dominen el idioma castellano.
- Pobladores con problemas de salud que dificulte su participación.
- Pobladores que no cuenten con un dispositivo móvil adecuado para el cuestionario virtual.
- Pobladores que no cuenten con el aplicativo de WhatsApp

b. Muestra

La muestra es la parte representativa de la población y para delimitarla es necesario seleccionar las unidades de estudios que serán evaluadas; para este estudio en particular se definió el tamaño de la muestra a través de la aplicación de la fórmula de población conocida o finita. Por lo que, para determinar el tamaño muestral se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ_{\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}$$

Donde:

- N: Número de sujetos que conforman la población
- n: Número de sujetos que conforman la muestra
- $Z_{2\alpha/2}$: Nivel de confianza
- p: Probabilidad de evento
- e: Error estimado (precisión)

En cuanto a la aplicación de esta fórmula se tomó en consideración que el nivel de confianza sea del 95%, una probabilidad de evento del 79,9% y un error estimado del 5%; al reemplazar dichos valores en la fórmula obtenemos lo siguiente:

$$n = \frac{1303000 \times 1.96^2 \times 0.799 \times (1 - 0.5)}{0.05^2(1303000 - 1) + 1.96^2 \times 0.799 \times (1 - 0.799)}$$

$$n = 246.3 \text{ (247 sujetos)}$$

Al final, se ha podido establecer que la muestra estará conformada por 247 habitantes de la población ciudadana de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Muestreo:

El procedimiento de selección de participantes en esta investigación se realizará a través del muestreo no probabilístico snow ball. Este proceso se utiliza cuando acceder a la población es difícil por la amplitud característica de la misma. Para este proceso se ha decidido seleccionar a 10 sujetos iniciales de fácil acceso (contacto) por el investigador; a cada seleccionado se le indicará que complete el cuestionario virtual y lo comparta con dos pobladores más que cumplan los criterios de elegibilidad, dicha indicación será pasada de participante en participantes por medios digitales (WhatsApp) hasta que se consiga encuestar los 247 pobladores.

c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La fuente de información para la recolección y análisis de toda la información en este estudio se basará en las respuestas dadas a los cuestionarios por la población habitante de la localidad de Tambogrande que conforman la muestra.

Instrumento:

Para el proceso de recolección de los datos se utilizará la técnica de la encuesta, porque permite detectar y establecer relaciones entre patrones o eventos específicos a investigar, para ello se utiliza el instrumento predilecto de esta técnica, como lo es el cuestionario previamente diseñado y adaptado para determinar, identificar y evaluar Estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande. En este sentido, se utilizan 2 instrumentos tipo escala denominado Escala de calidad de vida de Olson y Barnes (61) y Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist y Pender (62); ambos instrumentos validados en múltiples idiomas y por múltiples autores en diferentes países.

La Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes (61) está estructurado en 9 dimensiones con un total de 27 ítems: Bienestar Económico (3 ítems), amigos (3 ítems), vecindario y comunidad (3 ítems), vida familiar y hogar (3 ítems), pareja (3 ítems), ocio (3 ítems), medios de comunicación (3 ítems), religión (3 ítems) y salud (3 ítems). La escala de medición está expresada tipo Likert: 1=insatisfecho, 2 = Un poco satisfecho, 3 = Más o menos satisfecho; 4 = Bastante satisfecho y 5 = Completamente satisfecho. Las categorías finales se determinan mediante la suma de los puntajes de cada ítem tomando la categoría de mala (27 a 63 puntos), regular (64 a 101 puntos) y buena (102 a 135 puntos). La consistencia interna del instrumento se determinó mediante la prueba de Alfa de Cronbach con una prueba piloto de 25 participantes obteniéndose el valor de 0,842 lo que se establece como un instrumento con una muy alta confiabilidad.

En cuanto a la segunda escala a utilizar se denomina Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist y Pender, el cual ha sido adaptado y validado en la investigación por Diaz (2011) (62). Y se estructura de

la siguiente forma: el instrumento consta de 25 ítems distribuidos en seis dimensiones: alimentación (6 ítems), actividad y ejercicio (2 ítems), manejo de estrés (4 ítems), y apoyo interpersonal (4 ítems), autorrealización (3 ítems) y responsabilidad en salud (6 ítems). La escala de respuestas está presentada tipo Likert en los siguientes valores: N = Nunca; AV = a veces; F = frecuentemente; y S = siempre. Las categorías finales se determinan mediante la sumatoria de los puntajes obtenidos en las preguntas y pueden ser de no saludable (25 a 74 puntos) y saludable (75 a 100 puntos). La consistencia interna se determinó con una prueba piloto conformada por 25 participantes obteniéndose un valor de 0,728 lo que establece como una alta confiabilidad.

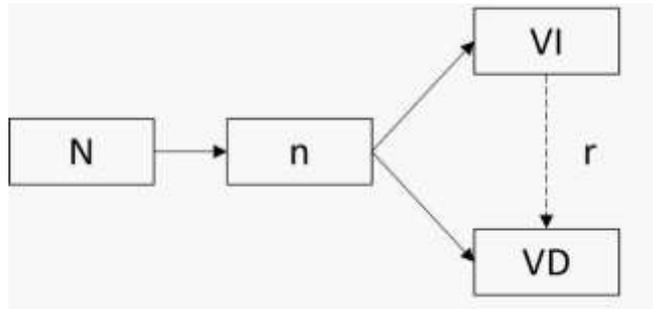
El diseño metodológico que se empleará en el presente estudio se fundamenta bajo las premisas de la metodología cuantitativa en la cual las partes representan al todo, utilizará la recolección de datos para contestar y probar hipótesis a través de la aplicación de análisis (63).

El tipo de investigación que se desarrolla en este estudio se fundamenta en la taxonomía desarrollada por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos, por considerarse más amplia y detallada, se presenta así:

- Según la intervención del investigador: Será de tipo observacional porque el investigador realizará el proceso de medición de las variables sin intervención alguna durante el transcurso de la investigación.
- Según la intención de análisis: Este estudio será de tipo analítico, en el cual se empleará el análisis estadístico bivariado con la intención de determinar la relación que pueda existir entre dos variables.
- Según los momentos de medición: Será un estudio transversal, porque se realizará medición en la variable que representa la muestra, por lo tanto, todas las unidades de investigación serán medidas en un único momento dado, sin seguimiento posteriores.

- Según la naturaleza de los datos: Será una investigación de tipo prospectivo porque todos los datos serán generados y recogidos a medida que se va realizando el estudio investigativo.

El nivel de investigación del presente estudio será el relacional, porque se medirá y determinará la relación o asociación entre las variables.



Donde:

- N: Población de estudio
- n: Muestra a estudiar
- VI: variable independiente
- VD: Variable dependiente
- r: Relación

d. Principios bioéticos

Estos se fundamentan bajo los lineamientos éticos establecidos por los organismos que regulan los estudios científicos y de las ciencias de la salud. De igual manera, será enviado para su respectiva evaluación y aprobación al Comité de Bioética en investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO). Se precisa el cumplimiento de los principios y valores éticos en los procesos investigativos en la índole de la salud, respetando los estatutos legales y morales que se precisa.

También, es importante destacar que todos los pobladores que participen en la presente investigación son conscientes de que lo harán de forma totalmente voluntaria y darán su aprobación previa para la participación mediante un consentimiento informado. De igual manera, cada uno de ellos tendrá el derecho de renunciar a su participación en el momento que

así lo consideren necesario. Considerando que este estudio no comprende riesgo de tipo físico, mental o social para los participantes.

e. Procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se realizará la identificación de los 10 participantes iniciales residentes de la localidad de Tambogrande con la finalidad de brindarles las indicaciones para la recolección de datos. Se creará una versión virtual del cuestionario el cual será compartido a través de WhatsApp con la finalidad de viabilizar este proceso. Manteniendo el proceso de muestreo y obedeciendo a los criterios de elegibilidad, se irá aplicando el cuestionario según lo especificado a través de los medios virtuales indicados; este proceso será monitorizado a través de la plataforma Google Forms en la cual se ha creado el cuestionario virtual. La información obtenida será almacenada y resguardada hasta el momento de su respectivo análisis estadístico.

Para los análisis de la información, se usará el control de calidad de los instrumentos aplicados a la población objeto de estudio. Se realizará a través de la inspección visual para constatar su consistencia; los instrumentos que no superen este proceso serán descartadas y declaradas en la sección de los resultados del informe final.

Seguidamente se procederá a la digitalización y codificación de los cuestionarios de manera que facilite el ingreso estadístico mediante una matriz de datos en Microsoft Excel 365. A través del programa SPSS versión 25.0 se procesarán los datos en una matriz para la respectiva aplicación de las pruebas de análisis de datos.

El análisis inicial consistirá en identificar las características de las variables y para ello se hará uso de estadística descriptiva para procesar univariadamente las características de la población y presentar a la población estudiada; también se utilizará para determinar las frecuencias absolutas y relativas, así como las medidas de tendencia central.

El principal análisis para la información será de tipo bivariado con la finalidad de determinar la relación entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad estudiada. Es análisis será

realizado utilizando la prueba de Chi^2 de Pearson y se considerará asociaciones estadísticamente significativas a aquellos estadísticos con p-valores menores a 0,05. Adicionalmente, se ha establecido un análisis multivariado para verificar si la edad o el género tienen algún tipo de influencia en la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida; este proceso fue realizado a través de la regresión logística utilizando un modelo lineal generalizado considerando una distribución de Poisson con una función de enlace de tipo logarítmica. Los resultados arrojados durante el proceso de análisis se presentarán en tablas adecuadas y detalladas para que permita una amplia y correcta interpretación.

RESULTADOS

Tabla 1: Edad y género de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Características	Frecuencia	
	N	%
Edad	35,42 (DE±10,34)	
Género		
Masculino	119	48,2
Femenino	128	51,8

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 se puede apreciar que la edad promedio de los pobladores de Tambogrande encuestados es de 35 años, además que el 51,8% son del género femenino y el 48,2% del género masculino.

Tabla 2: Estilos de vida en los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Estilos de vida	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
No saludable	90	75,6	91	71,1	181	73,3
Saludable	29	24,4	37	28,9	66	26,7
Total	119	100,0	128	100,0	247	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 2 se puede observar que el 73,3% de los encuestados tienen un estilo de vida no saludable y solo el 26,7% tuvo un estilo de vida saludable. Tanto en varones como en mujeres se evidenció principalmente estilos de vida no saludable (75,6% y 71,1% respectivamente) siendo ligeramente mayor en los hombres.

Tabla 3: Calidad de vida en los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Calidad de vida	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Mala	8	6,7	5	3,9	13	5,3
Regular	74	62,2	72	56,3	146	59,1
Buena	37	31,1	51	39,8	88	35,6
Total	119	100,0	128	100,0	247	100,0

Fuente: Cuestionario

En la tabla 3 se evidencia que los pobladores indicaron tener una calidad de vida regular en su mayoría (59,1%), el 35,6% tuvo una calidad de vida buena y solo el 5,3% tuvo una mala calidad de vida. En la distribución por géneros se observa que el género masculino y femenino tienen una mayoría para calidad de vida regular (62,2% y 56,3% respectivamente), además de observar que las mujeres fueron las que tuvieron mayor número de casos con calidad de vida buena (39,8%).

Tabla 4: Relación entre los estilos de vida y la calidad de vida en los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Estilos de vida	Calidad de vida						Chi ² crudo (p-valor)	Chi ² corregido* (p-valor)	RP** (IC95%)
	Mala		Regular		Buena				
	N	%	N	%	N	%			
No saludable	13	7,2	131	72,4	37	20,4	68,753	70,320	1,3
Saludable	0	0,0	15	22,7	51	77,3	(<0,001)	(<0,001)	(1,23-1,36)

* Corregido por la técnica de Yates

** Categorización de “no saludable” como 0 y “saludable” como 1

Fuente: Cuestionario

El análisis bivariado permite observar que la variable estilos de vida se asocia estadísticamente a la variable calidad de vida ($p < 0,05$) en el análisis inicial; se aplicó la técnica de corrección de Yates debido a que las frecuencias esperadas de la categoría mala calidad de vida fue menor a 5, sin embargo en el análisis bivariado corregido se continuó observando la asociación entre ambas variables. Por otro lado, aquellos con un estilo de vida no saludable tienen principalmente una calidad de vida regular (72,4%) y aquellos con un estilo de vida saludable tienen principalmente una calidad de vida buena (77,3%); además, se logra apreciar que aquellos con estilos de vida saludable tienden a tener mejor calidad de vida que aquellos con estilos de vida no saludables. Adicionalmente, se puede afirmar que la prevalencia de la calidad de vida buena aumenta a medida que el estilo de vida cambia de no saludable a saludable.

Tabla 5: Análisis multivariado entre las categorías del estilos de vida y la calidad de vida según la edad de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Estilos de vida	Calidad de vida					
	Mala			Regular		
	B	Exp(B)	p-valor	B	Exp(B)	p-valor
Saludable	-	-	-	-	-	-
No saludable	19,0	19x10 ⁸	<0,001	2,4	12,0	<0,001

Valor de referencia: Calidad de vida buena

Fuente: Cuestionario

En la tabla 5 se observa que aquellos con un estilo de vida no saludable tienen a presentar una calidad de vida mala en mayor medida que una calidad de vida regular. Asimismo, el análisis multivariado ajustado a la edad muestra que la edad no influye significativamente sobre la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida; además de confirma que aquellos con un estilo de vida saludable suelen tener una calidad de vida buena.

Tabla 6: Análisis multivariado entre las categorías del estilos de vida y la calidad de vida según el género de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.

Estilos de vida	Calidad de vida					
	Mala			Regular		
	B	Exp(B)	p-valor	B	Exp(B)	p-valor
Saludable	-	-	-	-	-	-
No saludable	19,0	17x10 ⁸	<0,001	2,4	12,0	<0,001

Valor de referencia: Calidad de vida buena

Fuente: Cuestionario

En la tabla 6 se puede observar que los pobladores con un estilo de vida no saludable suelen tener una calidad de vida mala y en menor medida una calidad de vida regular. El análisis multivariado ajustado al género de los participantes muestra que no existe una variación significativa en la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida al considerarse la variable género. Se confirma que las personas con un estilo de vida saludable suelen presentar una calidad de vida buena.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación revelaron que la mayoría de los participantes tuvieron estilos de vida no saludables siendo más frecuente en el sexo masculino (75,6%), la mayoría de los participantes varones tenían regular calidad de vida (59,1%). El análisis multivariado según la edad y género de los participantes ha mostrado que dichas variables no influyen significativamente en la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida; además de confirma que un estilo de vida no saludable tiende a una calidad de vida mala mientras que un estilo de vida saludable tiende a una calidad de vida buena.

Según el objetivo general sobre determinar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande. De manera similar a los resultados de la presente investigación, Wu et al (19), halló asociación entre los estilos de vida y la calidad de vista ($p = 0,000$), puesto que aquellos participantes que no tenían hábitos nocivos presentaron mejor calidad de vida. Además, Rong et al (20), observó que aquellas personas que tenían patologías crónicas que afectaban su calidad de vida terminaron afectando su estilo de vida saludable ($p < 0,01$). También, Garbaccio et al (21), encontró que aquellos pobladores más jóvenes que residían en zonas urbanas tuvieron mejor calidad de vida y estilo de vida que aquellos mayores de edad residentes en zonas rurales. La calidad de vida es un concepto complejo y subjetivo que abarca muchos aspectos de la vida humana. Entre ellos, el estilo de vida juega un papel fundamental. Un estilo de vida saludable y equilibrado puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida, ya que puede proporcionar una mayor satisfacción y bienestar físico y mental. Por otro lado, un estilo de vida poco saludable y desequilibrado puede tener un efecto negativo en la calidad de vida, ya que puede aumentar el riesgo de enfermedades y problemas de salud mentales.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el estilo de vida no es la única determinante de la calidad de vida. Otros factores como las condiciones socioeconómicas, las relaciones sociales y las condiciones ambientales también desempeñan un papel importante. Además, el concepto de calidad de vida es subjetivo y puede variar de persona a persona. Lo que puede ser considerado

como un estilo de vida saludable y equilibrado para una persona, puede no serlo para otra.

Según el objetivo específico uno sobre identificar los estilos de vida de los pobladores de la localidad de Tambogrande. Según los resultados de los autores Ventura y Zevallos (26), el 84% tenía un buen estilo de vida saludable, siendo el 99% para alimentación saludable, 49% realizan actividad física y 71% tiene buen horario para descansar y dormir. De manera similar, Iberico y Meza (25), identificó que el 57% tenía vida saludable y solo el 38,7% poco saludable, sin embargo, las actividades físicas, nutricionales y hábitos alimenticios tuvieron poco porcentaje. Por otro lado, Paullo (27), determinó que el 74% tenía un mal estilo de vida saludable donde el 57,30% no realizaba actividad física, 64,00% no tenía apoyo familiar. Los resultados son similares a la presente investigación, probablemente por las costumbres poco saludables que existe en el Perú, donde la mayoría de las personas no opta por realizar actividad física sino por actividades más sedentarias. un estilo de vida saludable puede ayudarnos a prevenir enfermedades y a mejorar nuestra calidad de vida. El estilo de vida saludable es esencial para nuestra salud física y mental, y por lo tanto, en nuestra calidad de vida. Desde una perspectiva filosófica, cuidar nuestro cuerpo y nuestra mente es una virtud que nos lleva a una vida plena y significativa. Además, es un medio para alcanzar nuestro máximo potencial como seres humanos. Es importante que tomemos en cuenta esta perspectiva filosófica para adoptar un estilo de vida saludable y así poder disfrutar de una vida plena y saludable. En la modernidad, el filósofo Friedrich Nietzsche abogaba por un estilo de vida activo y saludable como una forma de desarrollar nuestra voluntad de poder y alcanzar nuestro máximo potencial como seres humanos. Él consideraba que el cuerpo y la mente son una unidad y que deben ser desarrollados juntos para alcanzar la excelencia. Esto se alinea con la idea de que un estilo de vida saludable es esencial para alcanzar nuestras metas y objetivos personales (64).

Según el objetivo específico dos sobre evaluar la calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande. Por su parte, You et al (22), identificó que aquellos pobladores que vivían en zonas rurales, añosas y que no tenían mucho contacto con familiares, tuvieron mala calidad de vida ($p < 0,05$). Por otro lado, Karmakar et al (23), encontró que aquellos sujetos menores de 70 años que realizaban actividad física tuvieron mejor calidad de vida en comparación con los que no realizaban actividad física. Por último, Hanco (24), observó que la calidad de vida de los pobladores no estuvo influenciado por sus estilos de vida, ya que la mayoría tuvo buena responsabilidad en salud (92,55%) y alimentación (88,30%). Los resultados difieren de lo encontrado en la presente investigación probablemente por las diferencias culturales que existe entre el Perú y otros países de Europa o Asia, donde las costumbres extranjeras son más saludables que las peruanas. La calidad de vida se refiere a cómo vivimos nuestras vidas y cómo percibimos nuestra existencia. La calidad de vida es un indicador de nuestra realización personal y nuestra búsqueda de la felicidad y puede ser alcanzada a través de diferentes enfoques como una vida virtuosa, la reducción del dolor y la ansiedad, y una reflexión auténtica sobre nuestra existencia. Es importante tomar en cuenta esta perspectiva filosófica para buscar una buena calidad de vida y así poder disfrutar de una vida plena y satisfactoria. El filósofo Martin Heidegger, enfatizaba la importancia de tener una conciencia profunda de nuestra existencia y de nuestra relación con el mundo. Según él, es a través de una reflexión auténtica sobre nuestra existencia y nuestra relación con el mundo, que podemos alcanzar una verdadera comprensión de nuestra vida y una calidad de vida superior (65).

La muestra estuvo conformada por 247 participantes por lo que los resultados podrán ser extrapolados a la población en general puesto que la muestra es significativa.

La limitación identificada durante la redacción del presente trabajo de investigación fue el instrumento de recolección de información, ya que existe la posibilidad que los participantes no hayan contestado de manera sincera las preguntas, lo que podría alterar los resultados de la presente investigación.

CONCLUSIONES

- Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la calidad de vida en los pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.
- Se concluye que el estilo de vida predominante fue el no saludable en pobladores los de la localidad de Tambogrande, 2022.
- Se concluye que la calidad de vida predominante fue el regular en los pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.
- Se concluye que la relación entre el estilo de vida y la calidad de vida no se ve influenciada por la edad o el género de los pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.
- Se concluye que un estilo de vida no saludable tiende a una calidad de vida mala en los pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.
- Se concluye que un estilo de vida saludable tiende a una calidad de vida buena en los pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar campañas preventivo-promocionales donde se enseñe acerca de la importancia de consumir alimentos saludables y ricos en proteínas.
- Se recomienda a los pobladores seguir consejos nutricionales recomendados por profesionales capacitados, de esa forma, evitar los peligros de la malnutrición o enfermedades asociadas a la mala alimentación.
- Se recomienda realizar campañas para proveer alimentos saludables a los pobladores de Tambogrande, enseñarles acerca de nutrición para que mantengan su vida saludable.
- Adoptar un estilo de vida saludable puede parecer desafiante, especialmente si se ha establecido un patrón de comportamiento poco saludable. Sin embargo, es importante recomendar a la población que los cambios pequeños y graduales pueden tener un gran impacto en su salud. Las medidas más recomendadas son el realizar ejercicio regularmente, conservar una dieta equilibrada, dormir lo suficiente, establecer

estrategias de afrontamiento del estrés, evitar hábitos nocivos como el tabaquismo y fomentar las relaciones sociales.

- Para conseguir una calidad de vida buena se deben establecer metas graduales. Por ello se recomienda que las metas sean claras y alcanzables, implementar un estilo de vida saludable, realizar una reflexión constante de la vida, rodearse de personas positivas y solidades; y considerar el tiempo a solas como un estado de exploración intrapersonal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mak YW, Kao AHF, Tam LWY, Tse VWC, Tse DTH, Leung DYP. Health-promoting lifestyle and quality of life among Chinese nursing students. *Primary Health Care Research & Development*. 2018;19(6): 629. <https://doi.org/10.1017/S1463423618000208>.
2. Nowak PF, Bożek A, Blukacz M. Physical Activity, Sedentary Behavior, and Quality of Life among University Students. *BioMed Research International*. 2019; <https://doi.org/10.1155/2019/9791281>.
3. Heidke P, Vandelanotte C, Irwin C, Williams S, Saluja S, Khalesi S. Associations between health-related quality of life and health behaviors in Australian nursing students. *Nursing & health sciences*. 2021;23(2): 477-489. <https://doi.org/10.1111/NHS.12832>.
4. Kowalczyk B, Zawadzka B. Lifestyle and quality of life in working-age people after stroke. *Acta Clinica Croatica*. 2020;59(1): 30. <https://doi.org/10.20471/ACC.2020.59.01.04>.
5. Li X, Li J, Qing P, Hu W. COVID-19 and the Change in Lifestyle: Bodyweight, Time Allocation, and Food Choices. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(19). <https://doi.org/10.3390/IJERPH181910552>.
6. Cervera-Martínez J, Atienza-Carbonell B, Mota JC, Bobes-Bascarán T, Crespo-Facorro B, Esteban C, et al. Lifestyle changes and mental health during the COVID-19 pandemic: A repeated, cross-sectional web survey.

Journal of affective disorders. 2021;295: 173-182.
<https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.08.020>.

7. Mattioli A V., Sciomer S, Cocchi C, Maffei S, Gallina S. Quarantine during COVID-19 outbreak: Changes in diet and physical activity increase the risk of cardiovascular disease. *Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases: NMCD.* 2020;30(9): 1409-1417.
<https://doi.org/10.1016/J.NUMECD.2020.05.020>.
8. Canello R, Soranna D, Zambra G, Zambon A, Invitti C. Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *International journal of environmental research and public health.* 2020;17(17): 1-14. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17176287>.
9. Han H, Cao Y, Feng C, Zheng Y, Dhana K, Zhu S, et al. Association of a Healthy Lifestyle With All-Cause and Cause-Specific Mortality Among Individuals With Type 2 Diabetes: A Prospective Study in UK Biobank. *Diabetes care.* 2022;45(2): 319-329. <https://doi.org/10.2337/DC21-1512>.
10. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020;17(18): 1-13. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17186567>.
11. Husain W, Ashkanani F. Does COVID-19 change dietary habits and lifestyle behaviours in Kuwait: a community-based cross-sectional study. *Environmental health and preventive medicine.* 2020;25(1). <https://doi.org/10.1186/S12199-020-00901-5>.
12. Nieto D, Nieto I. Estilo de vida de estudiantes de la Universidad del Atlántico: un estudio descriptivo-transversal. *Ciencia e Innovación en Salud.* 2020; 19-30.
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/download/3759/4365>
13. Nieves R, Ricky R, Ruiz T, Segarra S, Brenda K, Illescas N, et al.

- Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores de una empresa de construcción en Guayaquil, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2019;14(5).
<https://www.redalyc.org/journal/1702/170262877019/170262877019.pdf>
14. Lema V, Aguirre MA, Godoy N, Cordero N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021;40(7): 344-352.
https://revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf
 15. Chalapud L, Molano N, Roldán E. Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios . *Retos: Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2022;44: 477-484.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8220095>
 16. Becerra Z. *Estilo de vida y estado nutricional en escolares de las áreas urbano y rural en Lambayeque-2019*. [Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2019. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6507> [Accessed 30th April 2022].
 17. Maravi CRP de V, Alvarez YMM. Estilo de vida en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II en un conjunto habitacional en Lima. *Revista Científica Ágora*. 2021;8(2): 20-26.
<https://doi.org/10.21679/ARC.V8I2.214>.
 18. Villavicencio M, Deza I, Dávila R del P. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú. *Revista Conrado*. 2020;16(74).
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1340>
 19. Wu H, Han S, Zhang G, Wu W, Tang N. Health-related quality of life and determinants in North-China urban community residents. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2020;18(1). <https://doi.org/10.1186/S12955-020-01522-W>.
 20. Rong J, Ding H, Chen G, Ge Y, Xie T, Meng N, et al. Quality of life of rural

- poor elderly in Anhui, China. *Medicine*. 2020;99(6): 1-9. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019105>.
21. Garbaccio JL, Tonaco LAB, Estêvão WG, Barcelos BJ. Aging and quality of life of elderly people in rural areas. *Revista brasileira de enfermagem*. 2018;71 Suppl 2: 724-732. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0149>.
 22. You X, Zhang Y, Zeng J, Wang C, Sun H, Ma Q, et al. Disparity of the Chinese elderly's health-related quality of life between urban and rural areas: a mediation analysis. *BMJ open*. 2019;9(1): 1-7. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2018-024080>.
 23. Karmakar N, Datta A, Nag K, Tripura K. Quality of life among geriatric population: A cross-sectional study in a rural area of Sepahijala District, Tripura. *Indian journal of public health*. 2018;62(2): 95-99. https://doi.org/10.4103/IJPH.IJPH_121_17.
 24. Hanco Quelcca BM. *Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor beneficiario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 - Atuncolla 2019*. [Puno]: Universidad Nacional del Antiplano; 2022. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17880> [Accessed 1st May 2022].
 25. Ibérico P, Meza A. *Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a iglesias adventistas de ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020*. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2020. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2985> [Accessed 1st May 2022].
 26. Suclupe A del PV, Cotrina ADRZ. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 2019;6(1): 60-67. <https://doi.org/10.35383/CIETNA.V6I1.218>.
 27. Paullo Nina M. *Comparación de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en el distrito de Wanchag - Cusco 2018*. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8995>

[Accessed 1st May 2022].

28. Depaz Bernuy JJ. *Estilo de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio - Diciembre 2014*. [Huaraz]: Universidad San Pedro; 2018. <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/8657> [Accessed 1st May 2022].
29. Pelayo Zavalza AR, Gómez Chávez LFJ, Pelayo Zavalza AR, Gómez Chávez LFJ. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*. 2020;8. <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V8I.2506>.
30. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Revista chilena de nutrición*. 2017;44(1): 57-62. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>.
31. Kolcic Ivana, Dragun Tanja. *Lifestyle Medicine: the Roadmap to Our Best Possible Health*. 2021 [Accessed 30th April 2022]. <https://repositorij.mefst.unist.hr/en/islandora/object/mefst%3A1348/datastream/FILE0/view#page=14> [Accessed 30th April 2022].
32. Calpa-Pastas AM, Santacruz-Bolaños GA, Álvarez-Bravo M, Zambrano-Guerrero CA, Hernández-Narváez E de L, Matabanchoy-Tulcan SM. Promoción de estilos de vida saludable estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2019;24(2): 139-155. <https://doi.org/10.17151/HPSAL.2019.24.2.11>.
33. Tala Á, Vásquez E, Plaza C, Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista médica de Chile*. 2020;148(8): 1189-1194. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>.
34. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. *Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spain.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Accessed 30th April 2022].

35. Pardos-Mainer E, Gou Forcada B, Sagarra-Romero L, Calero M, Fernández C. Prevención de la obesidad infantil en España: Un enfoque en políticas ajenas al sector de la salud. Informe SESPAS 2010. *Gaceta Sanitaria*. 2010;24(SUPPL. 1): 49-55. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2010.09.014>.
36. Ortiz León S, Sandoval Bosch E, Adame Rivas S, Ramírez Avila CE, Jaimes Medrano AL, Ruiz Ruisánchez A, et al. Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. *Investigación en educación médica*. 2019;8(30): 9-17. <https://doi.org/10.22201/FACMED.20075057E.2019.30.1764>.
37. Lozano JE, Leal T, Peña Altamar M, Olivera S, Núñez Gómez NA. Depresión, ansiedad, apoyo interpersonal y dolor autopercibido en pacientes con síndrome de fibromialgia. *Diversitas: perspectivas en psicología*. 2020;16(2): 399-411. <https://doi.org/10.15332/22563067.5007>.
38. Ludick JEO. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud*. 2017;20(2): 5-11. <https://revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67161>
39. Carranza Esteban RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas Arias SA, Ramírez Guerra M, Campos Vilchez C, Chiquista Orci K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev Cubana Enfermer*. 2019;35(4): e2859. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009
40. Karimi M, Brazier J. Health, Health-Related Quality of Life, and Quality of Life: What is the Difference? *PharmacoEconomics* 2016 34:7. 2016;34(7): 645-649. <https://doi.org/10.1007/S40273-016-0389-9>.
41. Robles Y, Mezzich JE, Lay MP. Índice de calidad de vida: validación en una muestra peruana. *Anales de Salud Mental* 2010. 2019;26(2): 33-43. <https://www.researchgate.net/publication/333519989>

42. Isabel Robles-Espinoza A, Rubio-Jurado B, Vanessa De la Rosa-Galván E, Hernán Nava-Zavala A. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*. 2016;11(3): 120-125. www.medigraphic.org.mx Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud
43. Arcila-Arango JC, Castro-Sánchez M, Espoz-Lazo S, Cofre-Bolados C, Zagalaz-Sánchez ML, Valdivia-Moral P. Analysis of the Dimensions of Quality of Life in Colombian University Students: Structural Equation Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(10). <https://doi.org/10.3390/IJERPH17103578>.
44. Muñoz-Sánchez V, Pérez - Flores A. Acercamiento a las implicaciones existentes entre alimentación, calidad de vida y hábitos de vida saludables en la actualidad. *Revista de Humanidades* . 2015; 11-30. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaRH-2015-25-5005/Acercamiento_implicaciones.pdf
45. Bairero Aguilar ME. El estrés y su influencia en la calidad de vida . *Multimed.Revista.Médica.Granma*. 2017;21(6). <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688/1054>
46. Otáñez J. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes | Otáñez Ludick | Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud. *Revista especializada en ciencias de la salud*. 2017;20(2): 5-11. <http://revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67161/59021>
47. Rosales Vargas L. *Plan de desarrollo urbano y calidad de vida en pobladores del distrito de Yurimaguas, 2020*. [Tarapoto]: Universidad César Vallejo; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25934> [Accessed 1st May 2022].
48. Barbosa-Granados SH, Aguirre-Loaiza H, Explorar O. Physical Activity and Health-Related Quality of Life in an academic community. *Pensamiento Psicológico*. 2020;18(2): 79-91. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANACALI.PPSI18-2.AFCV>.

49. Camelo Rojas L, Piñeros Carranza G, Chaves Bazzani L. Fomento de alimentación laboral saludable en América del Sur. *Revista Científica Ciencia Médica*. 2020;23(1): 61-68. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332020000100009&script=sci_arttext
50. Ortega Navas C, Flores Tena J. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. *Revista semestral para animador@s y educadore@s sociales*. 2019;30. https://www.researchgate.net/profile/Maria_Jose_Tena/publication/336140731_IMPORTANCIA_DE_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_EN_LA_SALUD_Y_EL_ENVEJECIMIENTO_ACTIVIVO/links/5d91ff9a458515202b74f7bb/IMPORTANCIA-DE-LOS-ESTILOS-DE-VIDA-EN-LA-SALUD-Y-EL-ENVEJECIMIENTO-ACTIVO.pdf
51. Peña V, Ezpeleta F, García G, Hendl CL, Fernandez R. Análisis del componente emocional en estudiantes al ingreso de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNC. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*. 2018; 227-228. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.V0.N0.21379>.
52. Morón-Araújo M. El Estrés y Bruxismo por COVID-19 como Factores de Riesgo en la Enfermedad Periodontal. *International journal of odontostomatology*. 2021;15(2): 309-314. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2021000200309>.
53. Jiménez R, Arriscado D, Dalmau J, Gargallo E. Calidad de vida relacionada con la salud y hábitos de vida: diferencias entre adolescentes migrantes y autóctonos. *Rev. Esp. Salud Publica*. 2020;94. <https://www.scielosp.org/article/resp/2020.v94/202004023/>
54. Acosta Plasencia GA. *Obesidad, sedentarismo y síndrome de burnout en trabajadores. Revisión sistemática*. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83557> [Accessed 1st May 2022].
55. Pérez Porto J, Gardey A. *Definición de autopercepción - Qué es,*

Significado y Concepto. Definición.de.
<https://definicion.de/autopercepcion/> [Accessed 1st May 2022].

56. Antonio Cardona-Arias J, Luis Felipe Higueta-Gutiérrez II. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida Applications of a WHO-designed instrument for the quality of life evaluation. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2014;40(2): 175-189. <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>
57. Mancha Torres GL, Ayala Gaytán EA, Mancha Torres GL, Ayala Gaytán EA. Factores de riesgo asociados a la conducta violenta de los jóvenes en México. *Desarrollo y Sociedad.* 2018;2018(81): 171-210. <https://doi.org/10.13043/DYS.81.5>.
58. Guzmán Tovar C. Las experiencias de aceleración en investigadores sociales de América Latina. *Sociológica.* 2020;35(97). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-01732019000200115&script=sci_arttext
59. Vidal C, Toro-Huerta C. Factores asociados al autorreporte del bienestar mental o emocional del hombre en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública.* 2018;42: 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.181>.
60. Zamora-Araya JA, Cruz-Quesada JD, Amador-Montes MS, Zamora-Araya JA, Cruz-Quesada JD, Amador-Montes MS. Autoeficacia y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de enseñanza de la matemática. *Revista Innovaciones Educativas.* 2020;22(32): 137-150. <https://doi.org/10.22458/IE.V22I32.2818>.
61. Bellido Monterola Y. *Calidad de Vida en el adulto mayor en el Distrito de Combapata del Departamento Cusco-2018.* [Lima]: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA; 2019. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20500.11818/3940/008594_Trab_Suf_Prof_Bellido_Monterola_Ynosencia.pdf?sequence=2&isAllowed=y [Accessed 3rd May 2022].
62. Aparicio-Linares PL, Delgado-Zavaleta R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización Casuarinas, nuevo

Chimbote, 2011.

63. Mata Solís LD. *El enfoque cuantitativo de investigación*. Investigalia. p. 1-9. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/> [Accessed 3rd May 2022].
64. Nietzsche F. *Ecce Homo. Cómo se llega a ser lo que se es*. Madrid, España: Alianza Editorial; 2005.
65. Heidegger M. *Ser y tiempo..* 2 ed. Madrid, España: Editorial Trotta; 2009.

ANEXOS

Anexo 01: Instrumento



Cuestionario

Estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.

Instrucciones: Responda todas las preguntas, si tiene duda hágala saber al encuestador. No es necesario que coloque su nombre o datos personales, ya que la encuesta es anónima.

Escala de calidad de vida de Olson y Barnes

Qué tan satisfecho está con:	Respuestas				
	Insatisfecho	Un poco satisfecho	Más o menos satisfecho	Bastante satisfecho	Completamente satisfecho
BIENESTAR ECONÓMICO					
1. Ud. tiene las comodidades necesarias en su vivienda para su familia.					
2. Su condición económica para los gastos de su alimentación es Adecuada.					
3. Su condición económica para solventar la necesidad de vestido y salud de Ud. es adecuada.					
AMIGOS					
1. Ud. Cuenta con amigos dentro de su sector/comunidad.					

2. Ud. en su comunidad participa en las reuniones, faenas o aniversarios.					
3. Ud. Habla con sus amigos sobre sus problemas y preocupaciones.					
VECINDARIO Y COMUNIDAD					
1. Ud., se puede movilizar con facilidad dentro de su comunidad para realizar sus compras diarias					
2. Ud., tiene fácil acceso para los servicios de salud en su comunidad.					
3. Ud., tiene las facilidades para asistir a una iglesia o culto.					
VIDA FAMILIAR Y HOGAR					
1. La relación afectiva con su esposa o esposo es buena.					
2. Ud. Recibe afecto de los hijos, nietos o con quienes comparte su vivienda.					
3. En cuanto a las actividades domésticas que realiza como se siente.					
PAREJA					
1. Cuando esta con su esposa /esposo se siente feliz.					
2. Ud. le brinda apoyo emocional a su esposo/esposa.					
3. El apoyo emocional que recibe de su pareja y/o esposo le satisface.					
OCIO					
1. El tiempo que dispone para sus actividades sociales es adecuada.					
2. El tiempo que tiene para descansar es suficiente.					
3. Su comunidad le brinda un espacio de entretenimiento para Ud.					
MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
1. Ud. cuenta con radio o televisión para entretenerse, o informarse.					
2. La cantidad de tiempo que tiene para leer o escuchar la radio es suficiente.					
3. La frecuencia con que se comunica por celular con sus familiares es suficiente					
RELIGIÓN					
1. La relación que tiene con Dios es buena.					
2. Ud. Asiste al culto o a la misa.					

3. Su familia lo acompaña en su vida religiosa.					
SALUD					
1. En cuanto a su salud se siente bien físicamente.					
2. Ud. se siente satisfecho en los servicios de salud donde se atiende en su localidad.					
3. Los familiares apoyan a mejorarse de sus afecciones de salud física y psicológica.					

Escala de estilos de vida de Walker, Sechrist y Pender

Valores:

N: nunca; AV: a veces; F: frecuentemente; S: siempre

Alimentación:

1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo, cena.	N	AV	F	S
2	Todos los días usted consume alimentos balanceados que incluyen tanto vegetales, frutas, carnes, legumbres, cereales y granos.	N	AV	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	AV	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	AV	F	S
5	Escoge comidas que no tengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	AV	F	S
6	Lee usted las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	AV	F	S

Actividad y ejercicio

1	Hace usted ejercicio de 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	AV	F	S
2	Diariamente incluye actividades que involucran el movimiento de todo su cuerpo.	N	AV	F	S

Manejo del estrés

1	Usted identifica las cosas que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	AV	F	S
2	Expresa sus sentimientos de preocupación.	N	AV	F	S

3	Plantea alternativas de solución frente a su problema.	N	AV	F	S
4	Realiza algunas actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	AV	F	S

Apoyo interpersonal:

1	Se relaciona con los demás.	N	AV	F	S
2	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	AV	F	S
3	Comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas.	N	AV	F	S
4	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	AV	F	S

Autorealización

1	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	AV	F	S
2	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	AV	F	S
3	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	AV	F	S

Responsabilidad en salud

1	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud	N	AV	F	S
2	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	AV	F	S
3	Toma medicamentos solo prescritos por el médico	N	AV	F	S
4	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	AV	F	S
5	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas	N	AV	F	S
6	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas	N	AV	F	S



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El presente documento contiene la información necesaria para que pueda entender lo que comprende su participación en esta investigación.

Sobre la investigación

- **Título del proyecto:** Estilos de vida saludables y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.
- **Autor:** Edwin Rafael Pacherras Domínguez.
- **Fecha:** Piura De del 2022

Le damos la bienvenida a este estudio que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022. Consideramos este estudio muy importante para la sociedad por su implicancia en nuestra realidad peruana por lo cual pedimos su participación

SECCIÓN: Consentimiento de participación

- He leído y entendido todo lo que comprende mi participación en esta investigación
- Estoy participante de forma voluntaria.
- Conozco mis deberes y derechos en esta investigación.

Participantes

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 03: Matriz de consistencia

TÍTULO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO
Estilos de vida saludables y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande, 2022.	GENERAL: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.	H1: Existe relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.	Independiente Estilo de vida Dimensiones: Alimentación Actividad y ejercicio Manejo de estrés Apoyo interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud	Objeto de estudio: Pobladores de la localidad Tambogrande
				Método: Hipotético deductivo
				Diseño: Observacional, analítico, transversal y prospectivo
				Población y muestra: Población: 122471 Muestra: 247
Problema: ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022?	Específicos: OE 1: Identificar los estilos de vida de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022. OE 2: Evaluar la calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.	H0: NO Existe relación que existe entre los estilos de vida y calidad de vida en pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022.	Dependiente Calidad de vida Dimensiones: Bienestar económico Amigos Vecindario y comunidad Vida familiar y hogar Pareja Ocio Medios de comunicación Religión Salud	Herramientas Procesamiento de datos: Microsoft Excel Medidas de tendencia central: Media Prueba de hipótesis: Chi ² de Pearson

Conclusión: Aprobado (), Observado (), No viable ().

Caracterización de la variable	dimensiones	Definición operacional	Indicador	Registro
Variable dependiente: Calidad de vida	Bienestar económico Amigos Vecindario y comunidad Vida familiar y hogar Pareja Ocio Medios de comunicación Religión Salud	Es el bienestar de los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022, teniendo en cuenta el bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y hogar, pareja, ocio, medios de comunicación, religión y salud.	Mala: 27 al 63 Regular: 64 al 101 Buena: 102 al 135	1=insatisfecho 2 = Un poco satisfecho 3 = Más o menos satisfecho 4 = Bastante satisfecho 5 = Completamente satisfecho.
Variable independiente: Estilos de vida	Alimentación Actividad y ejercicio Manejo de estrés Apoyo interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud	Son las actitudes y rutinas de vida que tienen los pobladores de la localidad de Tambogrande durante el año 2022, teniendo en cuenta la alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés y apoyo interpersonal.	Saludable: 75 a 100 No saludable: 25 a 74	N = Nunca AV = a veces F = frecuentemente S = siempre.



Dr. Martin A. Vilela Estrada
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 088803

ASESOR
Dr. Martin Arturo Vilela Estrada



AUTOR
Edwin Rafael Pacherras Domínguez