

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz durante el
periodo 2019

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Bachiller Echevarría Deza, Ana Cecilia

Lima – Perú

2019

Dedicatoria:

A dios por haberme dado la vida, salud, para el éxito de mis objetivos y a mi padrino Jimmy Vilca por su sacrificio, esfuerzo y por tener la confianza en mí.

A mi madre por ser mi fornido de motivo, musa para seguir adelante y siempre ser persistente y cumpla con mis ideales.

A mis colegas, amistades presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías, tristezas y a todas aquellas personas que durante estos cinco años existieron a mi lado apoyándome y consiguieron que este sueño se haga realidad.

Agradecimiento:

Agradezco a Dios por consagrar, por haberme seguido, guiado y porque hizo realidad este sueño querido.

Le doy garbos a mi madre por los valores que me infundieron y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el tiempo de mi vida.

A mi colega Ingrid, desde que la conocí me impulso al logro de esta aspiración.

A los colaboradores del Grupo Soyuz, por su tiempo, disposición y colaboración con la información pedida para el avance de esta indagación.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado Estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, Periodo 2019, de la ciudad de Lima, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente

Echevarría Deza, Ana Cecilia

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Presentación	4
Índice	5
Índice de anexos	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras	8
Resumen	9
Abstract	10
Introducción	11

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema principal	16
1.2.2. Problemas secundarios	16
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación e importancia	17

CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual

2.1. Antecedentes	20
2.1.1. Antecedentes internacionales	20
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.2. Base teórica	27
2.2.1. Conceptualización de Estilos de vida saludable	27
2.2.2. Evolución histórica del Estilos de vida saludable	29
2.2.3. Dimensiones de los Estilos de vida saludable	32
2.2.4. Factores que afectan a los Estilos de vida saludable	36
2.2.5. El estilo de vida saludable en los colaboradores	41

2.3. Definiciones conceptuales	43
--------------------------------	----

CAPÍTULO III: Metodología de la investigación

3.1. Tipo de investigación	47
3.2. Diseño de investigación	48
3.3. Población y muestra	49
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	51
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	53

CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados

4.1. Presentación de resultados generales	57
4.2. Presentación de resultados específicos	62
4.3. Procesamiento de los resultados	65
4.4. Discusión de los resultados	65
4.5. Conclusiones	68
4.6 Recomendaciones	69

CAPÍTULO V: Programa de intervención

5.1. Denominación del programa	70
5.2. Justificación del programa	70
5.3. Establecimiento de objetivos	71
5.3.1 Objetivo general	71
5.3.2 Objetivo general	72
5.4. Sector al que se dirige	72
5.5. Metodología de la intervención	73
5.6. Cronograma	75

Referencias bibliográficas	76
----------------------------	----

Anexos	80
--------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización	52
Tabla 2. Escala de calificación del cuestionario	54
Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable	54
Tabla 4. Porcentaje de validación del instrumento	55
Tabla 5. Confiabilidad del instrumento	56
Tabla 6. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludables de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el sexo	57
Tabla 7. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según las edades	58
Tabla 8. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludables de la Empresa Grupo Soyuz, según el estado civil	59
Tabla 9. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el tiempo de servicio	60
Tabla 10. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el grado de instrucción	61
Tabla 11. Nivel de la Dimensión Biológica de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz	62
Tabla 12. Nivel de la Dimensión Social de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz	63
Tabla 13. Nivel de la Dimensión Biológica y Social de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz	64

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. Diseño de la investigación	48
Figura 2. Fórmula para determinar la muestra (MAS)	49
Figura 3. Factor de corrección por finitud	50
Figura 4. Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach	56
Figura 5. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz según el sexo	57
Figura 6. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según las edades.	58
Figura 7. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según estado civil.	59
Figura 8. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el tiempo de servicio.	60
Figura 9. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según grado de instrucción.	61
Figura 10. Nivel de la Dimensión Biológica del estilo de vida saludable de los colaboradores	62
Figura 11. Nivel Dimensión Social del estilo de vida saludable de los colaboradores de la	63
Figura 12. Nivel de la Dimensión biológica y social de los estilos de estilos de vida saludables de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.	64

INDICE DE ANEXOS

Anexos 1. Instrumento	82
Anexos 2. Carta de aceptación de la empresa Grupo Soyuz	85
Anexos 3. Certificado de validación del primer experto	86
Anexos 4. Ficha del instrumento del primer experto	87
Anexos 5. Certificado de validación del segundo experto	88
Anexos 6. Ficha del instrumento del segundo experto	89
Anexos 7. Certificado de validación del tercer experto	90
Anexos 8. Ficha del instrumento del tercer experto	91
Anexos 9. Fotografía de la muestra	92

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar el nivel de estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz durante el periodo 2018. El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva, básica simple y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. El diseño de la investigación es no experimental y transversal.

El universo de la población se conforma por 84 colaboradores que laboran en la empresa Grupo Soyuz. La muestra es intacta, es decir, se toma en cuenta a la totalidad de la población. La técnica empleada para la recolección de la información fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario de estilo de vida saludable.

Se establece como conclusión: El estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz es de nivel moderado en un 65%, debido a las dimensiones biológicas y sociales que contribuyen cada persona a sus vidas.

Palabras Claves: estilo de vida, colaboradores, dieta saludable, estado físico, descanso.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of healthy lifestyle of the collaborators of the Soyuz Group Company during the 2018 period. The study corresponds to a descriptive, simple basic research with a quantitative approach according to the management of the data. The design of the research is non-experimental and transversal.

The universe of the population consists of 84 employees who work in the Soyuz Group Company. The sample is intact, that is, the entire population is taken into account. The technique used to collect the information was the survey and the instrument used was the healthy lifestyle questionnaire.

It is established as a conclusion: The healthy lifestyle of the employees of the Soyuz Group Company is of a moderate level by 65%, due to the biological and social dimensions that each person contributes to their lives.

Key words: lifestyle, partners, healthy diet, physical condition, rest.

INTRODUCCIÓN

La presente averiguación se concentra en el estudio del estilo de vida saludable de los colaboradores del Grupo Soyuz, por lo que es necesario tomar conciencia efectiva de la eficiencia de la enseñanza y promoción de la salud.

Se sabe que durante la adolescencia se aprende comportamientos que tienen un importante resultado sobre la salud de las personas, estos se fortalecen en la juventud y son dificultosos de cambiar en la edad adulta.

La cultura de hábitos de vida saludable ocupa un papel significativo en la infancia del individuo y la adolescencia, es cuando deben adquirir conocimientos, habilidades y actitudes, que permiten el proceso de un comportamiento sano.

Cuando hablamos de estilos de vida nos aludimos a una cadena de conductas que modulan la salud, a los cuales las personas se exponen deliberadamente y sobre los que podría ejercitar un artilugio de control, evitándolos o reforzándolos.

Debemos remarcar también, que la salud es una necesidad colectiva, por lo que es muy sustancial que las instituciones y la ciudadanía tome consciencia del mismo.

Todo absolutamente todo, incide en nuestra salud. La salud es una fuente de estilos de vida y un recurso indispensable para el progreso de la sociedad. Se gana o se pierde, dependiendo de las condiciones del entorno, de vida y del trabajo en que se desarrollan las personas.

Se entiende por salud pública, el sacrificio organizado de la sociedad para prevenir las enfermedades, fomentar y restaurar la salud. Uno de los instrumentos fundamentales del ascenso a la salud es la educación, que aborda no únicamente la transmisión de averiguación, sino también el empuje de la motivación, las destrezas personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

La empresa Grupo Soyuz es una empresa grande de transporte que alberga un grupo numeroso de colaboradores que está en obligación de desempeñar el papel para el impulso de estilos de vida saludable. Dado que la mayoría de trabajadores se encuentran en una etapa de la vida de gran importancia para la salud como es la edad adulta, en la se desarrolla y se consolidan los estilos de vida saludables o perjudiciales.

La Empresa Grupo Soyuz es una institución con un gran poder de influencia social, y por lo tanto, puede favorecer mucho más al apoyo de la salud en la sociedad. El impulso de la salud en la empresa será un valor importante para la mejora el estilo de vida y el bienestar de los que trabajan y además de ello, permitirá formarlos con la finalidad de que actúen como modelos o fundadores de conducta saludable en sus familias, en su futuro, comunidad y en la sociedad en general.

El conocimiento de lo antedicho, se opta por investigar el estilo de vida saludable de los colaboradores del Grupo Soyuz, Periodo 2019. Esperando que adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La carestía de contar con un elemento guía en el tema de estilos de vida saludables en el contorno profesional, se constituye en un instrumento básico para la vida laboral y cotidiana de los sujetos, los grupos sociales y las familias; al mismo tiempo, es de interés de los sectores gubernamentales y privados, el impulso y fortalecimiento para la construcción de un estado.

La finalidad, consiste en crear en cada trabajador un estilo de vida saludable, vía la praxis del deporte y el consumo de una alimentación saludable; orientado a reducir el peligro de padecer de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT), tales como: diabetes, hipertensión, obesidad, cardiopatías coronarias, accidentes cerebro vascular, cáncer de mama y de colon, depresión; percibidas por una mala alimentación y el sedentarismo.

En los últimos años, creció la evidencia científica referente al tema de costumbres de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas. Esto justifica la necesidad que tienen las sociedades de generar cambios conductuales en los hábitos de vida, con el fin de mejorar la calidad de vida a través del desarrollo de la salud; con la participación del sector gubernamental, empresa privada, gobiernos locales, organizaciones comunitarias, la familia y los individuos como tal.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (s/f) incita de manera urgente a todos los Estados a invertir en el desarrollo y previsión de los males crónicos no transmisibles (ECNT), como parte integral del progreso socioeconómico sostenible.

Es importante corregir el régimen alimentario y la actividad física; frente a este escenario se generaron lineamientos que orientan la creación de hábitats propicios para la adopción de medidas sostenibles a nivel individual, comunitario, nacional y mundial que den lugar a un descenso de la morbilidad y la mortalidad asociadas a una inadecuada alimentación y a la inactividad física.

Este planteamiento de estilos de vida saludables en el contorno laboral, pretende proporcionar a los encargados de implementar programas y proyectos orientados al impulso de la actividad física, alimentación saludable, salud mental, el control del consumo de alcohol y el contar con espacios libres de tabaco, tal herramientas necesarias que ayuden a los trabajadores en su diario vivir, a sentirse bien consigo mismos , con sus compañeros de trabajo y usuarios en el ambiente donde cada día desenrollar sus tareas laborales, que permitan el logro de cambios permanentes con impacto en la prevención a través del avance de la salud.

La carta de Ottawa considera que la salud se crea y se vive en el marco de la vida diaria, en los ejes de enseñanzas, trabajo y recreo. La salud es el resultado de los cuidados de uno mismo, de la capacidad de poder tomar decisiones y controlar la vida propia, así asegurarse que la sociedad en que uno vive brinde a todos sus miembros la posibilidad de disfrutar de una buena salud. Canadá, en noviembre de 1986.

La concepción de estilo de vida, según Reyes (2011), se relaciona con forma de vida, establece la forma como se desarrolla el individuo adentro de la sociedad y su relación con el juicio salud. Son patrones de comportamiento de los individuos que presentan una relativa duración en el tiempo, influenciando por factores internos: pensamientos, emociones, conocimientos, habilidades, actividades y externo: condiciones familiares, sociales, culturales y medioambientales (Escobar & Pico, 2013). Manifiesta una definida cultura en una comunidad, familia o individuo, que tiene una estructura de vida en particular, de acuerdo a sus conocimientos, sus necesidades y sus medios económicas (Vives, 2007).

Se consideran que el estrés y las cargas de horarios conducen a comidas rápidas y poco nutritivas. La irregularidad en los horarios de alimentación y la falta de tiempo para realizar ejercicio inciden en los hábitos de vida, el higiénico dietético y la actividad física.

La Organización Mundial de la Salud (s/f) reporta que la inactividad física en adultos ha tenido un incremento del 14% en los últimos tres años en el ámbito mundial.

Los cambios tecnológicos han proporcionado que las personas tengan un estilo de vida más sedentario con episodios breves y ocasionales de actividad moderada durante el día.

Las actividades laborales, el transporte y el tiempo libre se han convertido en tareas de muy baja demanda energética.

En este sentido, el presente estudio se centra en analizar el estilo de vida saludable de los trabajadores de la Empresa Grupo Soyuz en el periodo 2019 con la finalidad de conocer cuál es la realidad de este grupo en su contexto social.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es el nivel de estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de estilos de vida saludable, según la dimensión biológica, que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019?

- ¿Cuál es el nivel de estilo de vida saludable, según la dimensión social, que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de estilos de vida saludable según la dimensión biológica, que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019.

- Identificar el nivel de estilos de vida saludable según la dimensión social, que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, Periodo 2019.

1.4. Justificación e importancia

La actual investigación tiene como propósito conocer el estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, durante el presente año, con el imparcial de cooperar al mejoramiento de la calidad de vida.

En nuestro país, la condición de la alimentación para la salud de los seres humanos, hasta ahora no ha sido un tema de interés como son los sueldos, la seguridad ocupacional y otros beneficios. Los problemas económicos, sociales y laborales pueden originar que los trabajadores no tomen conciencia en la aptitud de conservar su salud física y mental.

Algunas personas no se reconocen como seres inmersos en diversas dimensiones, lo que se fundamenta en la conciencia de sí mismo y que implica reconocerse no solamente en la estructura referida al género sino también el vínculo con el entorno.

El autocuidado se refiere en las prácticas habituales y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para velar por su salud. Son destrezas aprendidas al través de toda la vida que se emplean por libre decisión con la voluntad de fortificar o

restablecer la salud y prevenir la enfermedad física y mental con el objetivo de desplegar un estilo de vida saludable.

El estilo de vida es un aspecto de la actividad vital diaria de la persona, que revela hábitos estables, costumbres, conocimiento, valores y riesgos de la conducta que se convierten en elementos de las primordiales causas de muerte por conductas poco sanas.

La trabajadora social de la institución puede aportar actividades planificadas y organizadas con un grupo multidisciplinario en temas como: educación, nutrición, drogadicción, conflictos familiares, manejo de estrés, actividad física y recreativa que impulse a cambios de comportamiento saludable en sus estilos de vida.

La población de estudio está conformada por 150 colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz de la ciudad de Lima. La población se escogió porque muchas son las dificultades de salud en los adultos, se originan por hábitos de vida poco saludables en los centros de trabajo.

La investigación también se justifica en criterios específicos, tales como:

El aspecto teórico la investigación desarrollada reúne varios teorías, enfoques, modelos, interpretaciones que constituye una amplia fuente de información que permitirá integrar las necesidades de conocimiento de los sujetos interesados en el tema. Además, los aportes personales de este estudio representan un aporte teórico científico que orientara a otros investigadores.

En el aspecto práctico, los resultados de la indagación permitirán adoptar decisiones importantes para brindar herramientas que coadyuven a los asistentes de la Empresa Grupo Soyuz, que se concretizará a través del planteamiento de alternativas de solución y programas de intervención social para afrontar la problemática que se muestra en relación al estilo de vida, siendo este un aporte útil para la institución.

El aspecto metodológico, las técnicas e instrumentos empleados, el tipo y diseño de la presente exploración, los procedimientos estadísticos servirán de guía y orientación metodológica para otros investigadores.

CAPITULO II

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

2.2.1 Antecedentes Internacionales

- Menor, M. (2017), su investigación se titula *“Influencia de una intervención educativa para fomentar hábitos de vida saludables en escolares: estudio multicéntrico”*. Tuvo como objetivo evaluar la influencia de una intervención educativa en escolares encaminada a incorporar hábitos de vida saludables.

El estudio fue tipo descriptivo, cuantitativo, cualitativo, dispersión y posición. La recolección de dato se realizó con cuestionario estructurado auto administrado de 40 preguntas, del estudio Enkid y el programa Persep.

La población estuvo conformada por 479 alumnos, supone el correspondiente a un 2% de todos los escolares de 6 a 12 años inclusive matriculados en colegio público.

El autor concluyó que se evidencia que los centros de enseñanza, junto con la familia, desempeñan un papel clave en la configuración del comportamiento y los valores sociales de los niños.

- Bennassar M. (2017), su investigación titulada *“Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios”*. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida, el estado de salud y los factores de riesgo de los estudiantes universitarios.

Este estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La población estudiantil de universitarios, es de 507. El diseño es no experimental con modalidad de campo, utilizando como técnica de investigación la encuesta y como instrumento el cuestionario.

La recaudación de datos se realizó un panel de expertos mediante la técnica Delphi, una prueba piloto y se han analizado las propiedades de validez y fiabilidad.

La conclusión del autor fue que son determinantes una dieta saludable, ejecutar ejercicio físico, no fumar, desayunar todos los días y efectuar un mayor número de comidas al día. Una mayor costumbre de ejercicio físico determina una mayor calidad dietética y viceversa. Las mujeres y los semejantes de más edad independientemente del género, revelan mayor característica dietética y buenos niveles de creación.

El análisis de cluster muestra una fuerte asociación entre los estilos de vida de alimentación y actividad física, destacando que una buena adherencia a la dieta mediterránea se asocia con unos niveles más altos de ejercicio físico, con un menor nivel de estrés, un buen estado de salud y una buena eficacia de vida.

- Álvarez, G. y Andaluz, J. (2015), su investigación titulada *“Estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014-2015”*. Tuvo como objetivo determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014-2015, en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales.

Este estudio fue de tipo descriptivo, transversal utilizando el método cronológico, analítico, lógico los cuales permiten conocer el medio ambiente del comportamiento del individuo en su entorno. El diseño es no experimental con modalidad de campo, utilizando como técnica de investigación la encuesta y como instrumento el cuestionario. La población está accedida por 80 estudiantes, legalmente matriculados pertenecientes a un internado para cumplir con los objetivos.

El autor concluyó que el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería 2014-2015, el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, son irresponsables en sus dimensiones biológicas y dimensión social.

- Loria, T. (2014), es su investigación titulada “*Característica de los estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad en la población estudiantil de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica: aporte para un plan de intervención*”. Tuvo como objetivo describir y analizar los estilos de vida, el nivel de actividad física y la prevalencia de la obesidad de los estudiantes de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica, para la construcción de un diseño de iniciativas tendientes al mejoramiento de los estilos de vida de los mismos.

La investigación se planteó como un estudio transversal no experimental, de tipo descriptivo y exploratorio. La localidad está concedida por 590 estudiantes matriculados.

Practican adecuadamente su dimensión biológica, por ello el mayor porcentaje que no realiza actividad física recae en las mujeres, quienes refieren que no lo practican por la falta de tiempo.

- Vargas, L. (2014), su investigación titulada *“Hábitos alimentarios, Estilos de vida saludables y actividad física en neo javeriano del programa nutrición y dietética de la puj primer periodo 2014”*. Tuvo como objetivo determinar comportamientos relacionados con los estilos de vida en la población universitaria de estudio.

Este estudio fue descriptivo y corte transversal, elaborado para establecer los hábitos alimenticio y estilos de vida saludables de estudiantes. La población está conformada por 44 estudiantes neo javerianos inscritos en el programa nutrición y dietética en el primer periodo de 2014.

La recolección de datos se realizó por medio de una entrevista personalizada, aplicando un cuestionario IPAQ (Physical Activity Questionnaire), de tipo semi-estructural dirigida a neo javerianos del programa de nutrición y dietética.

La conclusión del autor fue que la población universitaria estudiada, presenta buen estado en su dimensión biológica según IMC (Índice de Masa Corporal), y comportamientos saludables en su dimensión social.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- Anchante, M. (2018) su investigación titulada *“Estilo de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, lima, 2017*. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre estilos de vida saludables y estrés laboral.

El diseño manejado fue no experimental, transversal, enfoque cuantitativo y correlacional. La población de la investigación estuvo conformada por 80 enfermeras de las áreas críticas del instituto nacional de salud del niño. La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario.

El autor concluyó que a la menor prevalencia de estilos de vida, menor dimensión biológica, menor control para el manejo del tiempo libre, sus dimensiones sociales a los profesionales de enfermería.

- Taco, S. y Vargas, R. (2015) en la investigación titulada “*Estilo de vida y estado nutrición del adulto mayor en el distrito de Polobaya, Arequipa 2015*”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2015.

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, diseño correlacionado y corte transversal. La recolección de datos se realizó con la aplicación de encuesta, como técnica se empleó la entrevista, así como la evaluación antropométrica (control de peso y talla).

La población de estudio estuvo conformada por 80 adultos mayores residentes en el distrito de Polobaya durante los meses de mayo y junio del año 2015. Se aplicó el instrumento Escala del estilo de vida y se valoró el peso, la talla y el IMC (Índice de Masa Corporal) mediante las tablas de valoración nutricional del adulto mayor.

El autor concluyó que, en todas las dimensiones del estilo de vida, gran parte de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable ya que presentan sobre peso.

- De La Cruz, N. (2015) en la investigación titulada *“Estilo de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, hospital”-Víctor Ramos Guardia de Huaraz 2015-2016*. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. El diseño de la indagación es el no experimental. La población está constituida por 30 profesionales de enfermería, que trabajan en el servicio de emergencia y la unidad de trauma shock del hospital. La acumulación fue a través de encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario.

El autor concluyó que los estilos de vida que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock del hospital no son saludables en su mayoría.

- Aguilar, G. (2014) su investigación titulada *“Estilo de vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil Villa Maria del Triunfo, 2013”*. Tuvo como objetivo determinar el estilo de vida que tiene el adulto mayor, en su dimensión biológica, social y psicológica.

El diseño del estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población considerada fue de 100 adultos mayores de sexo femenino y masculino. La recolección de los datos de la investigación se realizó mediante la técnica de la entrevista y el instrumento fue un formulario modificado tipo Escala de Lickert.

El autor concluyó que los adultos mayores entre 70 a 79 años, se caracterizan por presentar un adecuado hábito de la dimensión biológica, adecuadas relaciones interpersonales con su familia y amigos, lo que contribuye a no tener malos hábitos de sus dimensiones sociales.

- Ruiz, K. (2013) en la investigación titulada *“Practica de estilos de vida saludables y su influencia en la motivación laboral del personal de la sede administrativa de red de salud de la UTES N° 6, provincia Trujillo, Región La Libertad, año 2013”*. Tuvo como objetivo explicar la práctica de estilos de vida saludables de los trabajadores en el fortalecimiento del recurso humano en la potencia de sus capacidades y satisfacción de sus necesidades sociales, de estima y autorrealización.

La investigación fue no experimental, de diseño transversal, de tipo explicativo, descriptivo y analítico. La población fue de 96 trabajadores administrativos por modalidad nombrados y contrato CAS. Las técnicas de recolección fueron la observación directa, entrevista y el instrumento fue el test de estilos de vida saludables y motivación laboral (EVSML).

El autor concluye que los trabajadores no tienen una adecuada dimensión biológica, y mucho menos una ordenada dimensión social. Por lo tanto, puede generar enfermedades que ponen en trance su salud.

2.1. Bases Teóricas

2.2.1. Conceptualización de los Estilos de vida Saludable

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genéricamente, como equivalente al sistema en que se comprende la modalidad, de vivir “vivir en el mundo”, expresado en un ambiente de la conducta, fundamentalmente en las tradiciones, asimismo está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la pertenencias de bienes, la correlación con el hábitat y las relaciones interpersonales. Según Perea (2004) en su escritura más llana el estilo de vida es la forma y manera de vivir.

Algunas áreas de la ciencia utilizan el término con un sentido más definido. Por ejemplo en epidemiología, el estilo de vida, costumbre de vida o forma de vida, se entiende como un conjunto de conductas que desarrollan los individuos, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud (Perea, 2004).

Pierre Bourdieu (1991), quien fue uno de los sociólogos más indicado de la segunda mitad del siglo XX. Sus ideas son de gran relevancia tanto en teoría social, como en la sociología empírica, fundamentalmente en la sociología de la cultura, en el noviciado y de los estilos de vida. El centra su teoría en el conocimiento de hábitos, entendido este como esbozos de obrar, pensar y sentir asociados al enfoque social. El hábito hace que personas de un medio social homogéneo tiendan a compartir estilos de vida parecidos.

Los estilos de vida se hablan en una manera de actuar. El hábito es la generación de praxis que están limitadas por los contextos sociales que las soporta. El campo, es el sitio social que se crea en torno a la evaluación, de hechos sociales tales como el arte, la ciencia, la religión, la política. Esas plazas están ocupados por individuos con distintas costumbres, y con capitales desiguales, que compiten tanto por los recursos materiales como simbólicos del campo. Estos capitales, además del capital económico, están formados por los patrimonios culturales, sociales, y por cualquier tipo de capital que sea percibido como “natural”; forma en que Bourdieu denomina capital simbólico. Los individuos, con los hábitos que le son adecuados dada su posicionamiento social, y con los recursos que disponen, “juegan” en los diferentes campos sociales, y en este juego contribuyen a reproducir y reformar la estructura social, así como también los estilos de vida.

Así mismo, Pedraz (2007), sugiere que el estilo de vida se edifica a partir de sutiles pero permanentes técnicas de acondicionamiento social, que penetran el cuerpo y crean una retícula de lazos (emocionales, ideológicos, prácticos, entre otros).

El estudio del estilo de vida viene de enfoques de reflexión psicosocial y socioeducativa tradicionales; desde los cuales se especula en la salud. A partir de estos enfoques se examina la existencia de determinados estilos de vida que propician o inhiben algunas formas de enfermedad.

Según estas visiones, las causas sociales, psicológicas y de comportamiento condicionan los modales de vida de los individuos y condicionan sus consecuencias.

Por otro lado, el modo de estilo de vida se alia a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta, aspectos permeables que dependen de los medios socioeducativos. Estilo de vida hace relación a la forma de vivir, a una serie de actividades, rutinas periódicas o hábitos, como el número de comidas diarias, particularidad de nutrición, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras.

Al conjunto de estas prácticas se les designa usos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que conservan la salud y promueven la longevidad y aquellos que la delimitan o resultan dañinos y disminuyen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectivos y conductas de peligro (Jenkins, 2005 y Barrios, 2007).

2.2.2. Evolución histórica de los Estilos de vida saludable

El hecho de que las causas primordiales de muerte se desplacen paulatinamente desde los métodos contagiosos a los componentes climáticos, hace que cobre interés de la discusión sobre los estilos de vida y la impresión sobre la salud. Así, el interés social que despierta este espacio de estudio ha conducido a la proliferación de investigaciones y publicaciones, de forma que en la actualidad la idea de estilo de vida se usa en mayor medida desde el área de la salud que desde otros contornos de estudio (Coreil, Levin & Jaco, 1992).

Sin embargo, a pesar del beneficio creciente desde la campaña de la salud, la noción de estilo de vida no constituye un perímetro de estudio nuevo. Según investigaciones auténticas como las realizadas por Ansbacher (1967), Abel (1991) o

Coreil et al. (1992), los orígenes de esta concepción se remontan a término del siglo XIX y las primeras aportaciones al estudio de esta noción fueron realizadas por filósofos como Karl Marx y Max Weber. Estos escritores brindaron una visión sociológica del estilo de vida, enfatizando lo taxativo sociales de su protección y mantenimiento. A partir de la orientación sociológica, la mayoría de definiciones convergen al atender el estilo de vida como un piloto de actividades o conductas que los sujetos eligen acoger entre aquellas que están disponibles en función de su argumento social.

A principios del siglo XX, surge una orientación personalista representada por Alfred Adler con su Psicología Individual, causar un desplazamiento desde las piezas socioeconómicas a los factores propias en el estudio de los estilos de vida. Por lo tanto, desde esta filosofía se define el estilo de vida como una guía única de conductas y hábitos con los cuales el sujeto lucha para sentirse mejor. Las investigaciones ejecutadas desde la Psicología Individual tuvieron un gran valor en el refinamiento operacional del concepto estilo de vida y al lapso de aportar técnicas psicoterapéuticas para su modificación.

Una técnica que durante la segunda mitad del siglo XX también reúne el término de estilo de vida es la antropología.

Algunos aplicados de esta área, como por ejemplo Chrisman, Freidson o Suchman, introducen este término en sus trabajos para designar el rango de actividades en la que se involucra un grupo. En contraste con los sociólogos que enfatizan lo rotundo socioeconómicos, los antropólogos destacan el interés en la cultura.

No obstante, durante la segunda mitad del siglo XX, en el perímetro de aplicación en que la expresión de estilo de vida ha tenido más impacto, ha sido el en plano de la salud. En los años 50 es cuando empieza a utilizarse en el argumento de la búsqueda sobre salud pública y en el intento de buscar explicación a las dificultades de la salud que empezaban a caracterizar a las sociedades industrializadas.

Las primeras exploraciones realizadas desde el campo de la salud adoptan una figura médica-epidemiológica. En la línea de lo expuesto en apartados pasado sobre la filosofía del prototipo biomédico, desde este paradigma, la comunidad médica defendía que los individuos realizan estilos de vida insanos por su propia voluntad.

Es decir, este patrón no reconocía la categoría del contexto social y de los integrantes psicológicos como condicionantes de la adquisición de los estilos de vida. Esencialmente porque culpabiliza a la víctima de sus hábitos o estilos de vida insanos, este enfoque ha recibido numerosas críticas (Mechanic, 1979).

Aunque sea censurado de reduccionista, la guía biomédico contribuyó a que el estilo de vida fuera un tema de estudio e investigación para las ciencias de la salubridad y que los ciudadanos llegaran a ser más conscientes de que algunas de sus conductas conllevan a peligros para la salud. Además, el piloto biomédico fue el delegado de introducir el término de estilo de vida saludable y de conseguir en cierto modo que, tanto su uso como el del término estilo de vida, se esparce al lenguaje habitual y a la literatura sobre la salud “aunque sin una base hipotética ni una noción claro” (Mechanic, 1979).

De hecho, como ya se ha glosado, la locución de estilo de vida es esgrimida hoy en día en mayor medida desde el área de la salud que desde la sociología, la antropología o la psicología particular.

A pesar de que han surgido muchos intentos de conceptualizar qué es estilo de vida, todavía no está una explicación consensuada.

Aún más, las cláusulas de estilo de vida en general y estilo de vida saludable continúan empleándose actualmente por muchos autores como sinónimos, a pesar de los esfuerzos de la OMS durante la década de los 80 para diferenciarlos.

2.2.3. Dimensiones de Estilo de vida saludable

El modelo propuesto por Ortega, J. (2013) plantea dos centrales que constituyen un estilo de vida saludable, estas son las siguientes:

a) Dimensión biológica:

- **Alimentación balanceada:** Un sustento correcto se hace indispensable para alcanzar un estado saludable. De hecho, la mayor parte de los malestares actuales guardan una estrecha correlación con la dieta alimenticia (la diabetes, hipertensión, hipocolesterolemia, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta nivelada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de suministros, así mismo la persona adulta por la labor que realiza, se omita alguna comida, generalmente el desayuno, consumo de comida chatarra como hamburguesas, dulces, gaseosas, etc. predisponen a una

alimentación inadecuada.

- **Actividad física:** La actividad física gravita en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas caseras, juegos, deportes o ejercicios proyectados en el argumento de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Está comprobado que las personas que realizan 30 minutos diarios de ejercicio físico y/o caminatas de intensidad moderada cada día durante todos los días de la ciclo proporcionan beneficios de salud importante. Tienen menos riesgo de infarto y de enfermedades circulatorias.

El deporte batalla la hipertensión arterial, impide la obesidad y mantiene en buena escritura en todo el organismo. En este sentido, se recomienda hacer ejercicio físico 3 veces por semana, tratando de aumentar esta cantidad de días según vayamos logrando una mayor experiencia con el paso de los septenarios. El deporte físico es uno de los tres pilares de la salud junto a la manutención sana y el buen descanso, el entrenamiento físico debe constituir parte de nuestras conductas para llevar una vida vigorosa, verse bien y sentirse mejor.

- **Sueño y descanso:**

El descanso y el sueño son elementales para la salud y esencial para la calidad de vida, sin sueño y descanso la cabida de densidad, de enjuiciamiento y en la participación en las actividades frecuentes abrevia, al tiempo que incrementa la irritabilidad, altera la capacidad de concentración.

El descanso es un estado de acción mental y físico mínimo, que hace que la persona se sienta fresco, rejuvenecido y listo para continuar con las diligencias cotidianas. El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación del ansia. El individuo que reposa se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente tranquilizada.

El sueño es una fase de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo explícito cuya función es renovar la energía y bienestar de la persona. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las distintas partes del SNC, es decir, restaura la estabilización original entre los centros neuronales. Dormir es una necesidad vital para el ser humano, la cual debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para que este sea reparador permitiendo al organismo un funcionamiento adecuado.

b) Dimensión social:

- **Actividad recreativa:** Es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada indiviso; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan carestías personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto. La recreación es una cualidad positiva del humano hacia la vida que le permite trascender los fines de la cognición y el logro del equilibrio biológico y social que dan como conclusión una buena salud y una mejor calidad de vida.

- **Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias:** La adicción al tabaco inducida, primordialmente', por uno de sus ingredientes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba supeditar el abuso de su consumo.

Una de los principales motivos prevenibles de muerte en el mundo. Se estima que en estos momentos en el mundo hay 1000 millones de fumadores.

Para el 2030 otros 1000 millones de juventudes adultos habrán comenzado a fumar. Fumar supone una de los mayores elementos de inseguridad conocido que puede provocar diversas enfermedades graves, diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, obstétricas, crónicas, todos pueden ocasionar la muerte o por lo menos días de trabajo

Consumo de alcohol y otras sustancias: Existen evidencias de relación causal entre el consumo excesivo del alcohol y accidentes laborales. (DUBE J. y Cols. 1989).

El consumo excesivo de alcohol intercepta con la salud física y mental del individuo e incrementar el lance de accidentes laborales, por lo tanto la persona debe considerar que no es bueno ese consumo ya que se convierte en un componente protector para su vida personal y seguridad en el trabajo. En la actualidad el alcoholismo se ha convertido en un problema social que favorece la desintegración familiar y la pérdida del empleo donde se ven perturbados hombres y mujeres. Las bebidas fermentadas, vino, cerveza, cava o sidra, pueden consumirse con moderación y debe ser una opción personal y responsable.

2.2.4. Factores que afectan al estilo de vida saludable

Las permutas que las sociedades han cursado en el último siglo como consecuencia de la innovación tecnológica y de los nuevos tipos de organización de nuestra vida han tenido su correlato sucesos de modos de relacionarnos y comportarnos. En ese sentido, hemos adoptado distintos estilos de vida, que en buena medida explican la transición epidemiológica que se ha ocasionado en las actuales décadas con el ascenso de las enfermedades no transferible como principal fuente de discapacidad y muerte.

El canadiense Marc Lalonde planteó hace casi cuatro décadas que nuestra salud está condicionada por cuatro taxativo: la herencia biológica, el sistema sanitario, el medio contexto y los estilos de vida. Uno de los aportes más interesantes de su planteo es que mientras el sistema sanitario requiere de un alto presupuesto para intervenir en el estado de salud, y lo hace especialmente en la recuperación de la salubridad ante una enfermedad, las permutas en los estilos de vida pueden tener una influencia mucho más profunda en el bienestar y la disposición de vida de las personas. Y más que grandes presupuestos, para promover estilos de vida saludables los instrumentos principales son el desarrollo y la cultura para la salud.

Por tanto, la determinación que adoptamos día a día sobre cómo proceder y relacionarnos con nuestro entorno físico y social está influyendo directamente en nuestro estado de salud. Por ejemplo, si incorporamos la actividad física como una destreza habitual en nuestra vida, desplazándonos a pie siempre que podemos o montando en bicicleta varias veces a la septenario, esa rutina nos depara una ganancia de salud; en cambio, si poseemos una vida sedentaria, en la que nuestro trabajo es

poco activo y además usamos constantemente el vehículo para nuestros desplazamientos, estaremos perdiendo salud.

Cuando un estilo de vida se convierte en un módulo perjudicial para nuestra salud estamos ante un factor de inseguridad. Las dietas poco saludables; la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; y otras conductas de trance, como mantener relaciones sexuales sin protección o conducir de manera temeraria, son algunos de los elementos de inestabilidad que integran parte del estilo de vida de nuestras sociedades que han provocado el incremento de las enfermedades no transmisibles.

Según Jesús Ponce J, Besanilla T. Y Rodríguez H. (2012), concretan que los componentes de riesgo que afectan al estilo de vida son:

La cultura es el determinante de los intereses y del comportamiento del hombre. Los niños, conforme crecen, obtienen una serie de valores, percepciones, preferencias y comportamientos de su familia y otra secuencia de instituciones clave. Cada cultura está constituida por subculturas más pequeñas que suministrar a sus miembros componentes de identificación y socialización más específicos.

Actualmente las sociedades han desarrollado tecnologías de indagación y la comunicación que permiten transmisiones de investigación e interacciones, no solo entre los miembros de una establecida comunidad, sino entre sociedades aisladas hasta hace algunos años. Esto nos conduce a proponer si realmente nos hallamos ante una única macro cultura occidental, globalizada y uniformadora o, por el contrario, cada

colectividad sigue conservando diversificas culturales relevantes.

Las subculturas incluyen nacionalidades, religiones, grupos raciales y zonas geográficas.

Las clases sociales tienen varias características: Tienden a comportarse de forma parecida que las que pertenecen a clases sociales desiguales. Difieren en la forma de vestir, de hablar, en las preferencias de entretenimiento y en muchas otras causas. Segundo, el sujeto ocupa posiciones superiores o inferiores en el cargo de la clase a la que pertenecen. Por último, la clase social de un ser está establecida por una serie de variables como su profesión, ingresos, bienestar, educación, valores, y no tanto por una sola variable. Asimismo, los sujetos pueden trocar de clase social a lo largo de su vida. El grado de movilidad variará de acuerdo con el rigor de la estratificación social de cada sociedad.

Factores personales: este elemento incluye la efigie propia, la salud, belleza y el estado físico. Cuando se percibe el producto o servicio como intermedio para mejorar la imagen propia, se vuelve más fuerte y es probable que se convierta en un componente más duradero y que funcione como un rasgo estable

Edad y Etapa de ciclo de vida: este factor examinaremos el ciclo de vida que los sujetos atraviesan y sus distintas etapas de vida, van logrando riquezas y servicios que van de acuerdo a cada etapa; así como cambian los gustos dependiendo de la edad también expresa en sus actitudes, intereses y opiniones.

Estilo de vida: es un sujeto que se manifiesta en sus actitudes, intereses y opiniones es algo más que la clase social o la personalidad; perfila todo un patrón de acción e interacción con el mundo, denota por completo al sujeto en interacción con su contexto.

Factores sociales: Las personas adquieren de sus padres una orientación religiosa, política y económica, y un sentido de la codicia propio, la autoestima y el amor. Pertenecen a dos grupos de referencia uno está educado por todos los grupos que tienen una influencia directa (cara a cara) como la familia, los amigos, los vecinos y los compañeros de labor, son todos los individuos con los que las personas interactúan de manera constante y faltón o indirecta sobre sus cualidades o comportamiento.

El segundo grupo forma parte de conjuntos secundarios, como los religiosos, profesionales, sindicales, que son más cumplidores y requieren una menor frecuencia de interacción. Influyen en las personas al menos de tres maneras diferentes. En primer lugar, exponen al personaje a nuevas conductas y estilos de vida. Asimismo, influyen en sus modos y la percepción que tienen de sí mismos. Por último, los grupos de referencia crean presiones que pueden influir sobre la elección de los servicios y marcas. Los individuos también se ven influidas por grupos a los que no pertenecen, y los grupos disociativos son aquéllos cuyos valores o comportamientos rechaza el sujeto.

La familia: Es la estructura de adquisición más significativa de los vendedores de consumo, y sus miembros constituyen el grupo de referencia más influyente. Los

fabricantes de productos y marcas que se desempeñan en lugares donde la influencia grupal es fornida deben establecer cómo llegar hasta los líderes de opinión de estos acervos de referencia e influir en ellos. Un líder de dictamen es un individuo que se mueve en círculos informales y orienta o asesora sobre un producto o una categoría de productos determinada, juzgando sobre qué marca es mejor o cómo utilizar un terminante producto. Las empresas intentan llegar hasta los líderes de opinión identificando las características demográficas y psicográficas vinculadas al liderazgo del dictamen, decidir qué medios de aviso utilizan los líderes, y dirigiéndoles mensajes.

La personalidad: se precisa como el conjunto de tipologías psicológicas internas que establecen y reflejan la apariencia en que un sujeto responde a su medio ambiente.

La motivación: es un montón de elementos que inducen la actitud de los seres humanos hacia la consecución de un objeto. Por ejemplo, un hombre tiene muchas escaseces en cualquier momento. Algunas son la consecuencia de estados fisiológicos de tensión como el hambre, la sed y la incomodidad. Otras, resultado de los estados psicológicos de tensión como la carestía del reconocimiento, valoración o pertenencia. En lo que respecta a la teoría de Maslow (1943), ésta busca explicar por qué ciertas insuficiencias impulsan al ser en un momento determinado. Para este autor, la respuesta es que las penurias humanas están ordenadas en una jerarquía, desde la más apremiante hasta la menos urgente. En orden de calidad, Maslow jerarquizaba las faltas fisiológicas de la seguridad social, la estima y de autorrealización. Según esta teoría, los personajes intentan satisfacer primero las carencias más importantes. Cuando los actores tienen éxito en la satisfacción de una escasez importante, ésta deja

de ser un motivador por un momento, y el individuo, por consiguiente, estará motivado para satisfacer la penuria que ocupe el siguiente lugar en importancia.

2.2.5. El estilo de vida saludable en los colaboradores

Tegucigalpa, M. (2016), la organización de la salud, sitúa sus esfuerzos a la edificación de espacios y hábitats saludables; procura el bienestar del trabajador y del patrono dentro de todos los contextos independientemente que este realice una función determinada en un espacio explícito, obteniendo como resultado instituciones y empresas saludables.

Acosta P. (2016) es de vital el valor de contar con iniciativas y proyectos que induzcan estilos de vida saludables, encauzados a combatir el sedentarismo y rutinas poco saludables, en donde el primordial objetivo, es que a mediano o largo plazo se reduzcan y excluyan enfermedades crónicas no transmisibles, así como siempre, se ayude a reducir niveles de conflicto psicosocial y biomecánico; igualmente se busca que a medida que se propongan programas y se proporcionen espacios que contribuyan con la salud de los cómplices, de manera protectora y con un seguimiento dispuesto, se tendrán beneficios como la optimización en la productividad a nivel profesional, progreso en el clima organizacional, concientización en cada uno de los integrantes sobre la importancia de tener hábitos saludables como estilo de vida.

Para la Organización es primordial indagar el bienestar en sus colaboradores, por lo cual se han planteado estrategias que ayuden a generar una cultura corporativa encaminada a la identificación, previsión y gestión de los diferentes trances, riesgos y amenazas, que garanticen Salud y Seguridad en el Trabajo. Dentro de la gestión del

Talento Humano de Texcol S.A.S. se han trazado otros programas y actividades saludables contenidas dentro de un cronograma, con imparciales cuantificables y medibles en un periodo de tiempo explícito, con el fin de iniciar una cultura que valora altamente el cuidado de la salud, la firmeza y el bienestar.

Manu R. (2016), las costumbres saludables en el trabajo, no solo debe ser feliz y tener salud en la vida. Es trascendental lograr la prosperidad en el trabajo y conseguir adoptar usos saludables en el trabajo.

A continuación se presenta una lista de cinco hábitos saludables en el trabajo:

Dieta equilibrada: Uso de las conductas saludables en el trabajo más trascendentales es cuidar tu dieta ingiriendo comida saludable y equilibrada.

Evita los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco, drogas): Uno de las usanzas saludables en el trabajo más lógico es evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas. Pueden perturbar a tu salud y a tu productividad en el trabajo.

Ejercicio físico: con rutinas más que sencillas, puedes hacer el ejercicio necesario y recomendado. Con 30 minutos al día de actividad física puede ser suficiente. Hacer gimnasia en el trabajo es muy fácil, ves caminando a la oficina, sube por las escaleras, date un paseo para despejar la mente.

Higiene: a pesar de que te consideres el individuo más limpio de la faz de la tierra, probablemente no lo seas. Existen muchos detalles que se nos escapan y nos

ponen arriesgándonos de coger infecciones o problemas dentales o dermatológicos: límpiase las manos a menudo, no te metas los dedos en la boca, vigila con los lavabos y cuida la higiene de tu mesa en la oficina.

Actividad social: aprovecha tus largas jornadas de trabajo para crear relaciones adecuadas con tus compañeros de trabajo, habla sobre tus aficiones, sobre las noticias de última hora, sobre tus asuntos originales, etc.

Para Álvarez E. (2014), el estilo de vida saludable en el trabajo consiste en impulsar, conciliar un plan de tarea reorganizado y con el esfuerzo común de colaboradores y la diferentes áreas de trabajo, una serie de medidas, servicios y recomendaciones que mejoren la salud global de las personas en el puesto de labores y en una organización saludable, donde la inseguridad física y psicosociales para la salud hayan sido minimizados adoptando hábitos saludables.

2.2. Definiciones conceptuales

- **Actividad social:** las relaciones sociales son un aspecto esencial para la salud del ser humano y, en conclusión, para un envejecimiento saludable. El retiro social puede llevar a un deterioro gradual e irreversible de las capacidades físicas y mentales, incluso a la incapacidad física y la demencia.
- **Chequeos médicos:** Al contrario de lo que ocurre con otras variables, los chequeos médicos preventivos son introducidos únicamente en estudios con población adulta. En este apartado se consideran tanto los chequeos médicos generales como los chequeos específicos ambos de carácter periódico.

- **Conducta sexual y enfermedades de transmisión sexual:** también la conducta sexual y la conducta de prevención de las enfermedades de transmisión sexual son analizadas únicamente en estudios con adolescentes y jóvenes. En el apartado de conducta sexual se estudian cuáles son las fuentes de adquisición sexual de los sujetos (padres, escuela, amigos, medios de comunicación, etc), si tienen pareja estable, si han sostenido relaciones sexuales completas con alguien, la edad de la primera experiencia sexual, el manejo de métodos anticonceptivos, actitudes hacia el uso de preservativos, número de compañeros sexuales y conocimientos sobre sexualidad (Heck y Pinch, 1990; Kraft, 1991; Nattiv y Puffer, 1991).

- **Dieta equilibrada:** una alimentación saludable se rige por ceñir todas las provisiones contemplados en la pirámide nutricional, pero en las proporciones adecuadas y en la cantidad suficiente (no más) para mantener las penurias nutricionales del organismo en función del consumo energético que éste realiza con la actividad habitual.

- **Ejercicio físico:** las recomendaciones generales determinan unos 30 minutos diarios de actividad física, siendo bastante caminar a paso ligero durante este tiempo. Ello permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, también de contribuir a la eliminación del estrés y ayudar a dormir mejor, adquirir un estado de relajación y evitar cambios de humor, mejorar la autoestima y el estado de satisfacción propio. También puede ser un buen intermedio para desarrollar una saludable actividad social cuando el ejercicio se hace en compañía.

- **Equilibrio mental:** no se refiere a la existencia de enfermedades mentales, sino la fase de bienestar emocional y psicológico, imprescindible para mantener y desarrollar las capacidades cognitivas, las relaciones sociales y el afrontamiento de los retos personales y profesionales de la vida usual. El estrés, el cansancio, la irascibilidad, el ansia son, entre otros, algunos de los signos que muestran que el estado mental no es del todo saludable.
- **Estrés:** es una emoción de tensión física o emocional. Puede venir de cualquier contexto o reflexión que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso.
- **Hábitos tóxicos:** tabaco, alcohol y drogas inciden de manera muy negativa sobre la salud. La única tolerancia se refiere exclusivamente al vino o la cerveza, de los que incluso se recomienda el consumo del equivalente a una copa diaria.
- **Hábitos de descanso:** Bajo el rótulo de hábitos de descanso se incluyen no sólo los patrones de sueño de los individuos sino también las actividades realizadas para descansar y relajarse. Mientras que los esquemas de sueño son examinados en los estudios con todos los grupos de edad, las actividades de descanso lo son con adultos y tercera edad.
- **Higiene:** una higiene adecuada evita muchas dificultades de salud: desde contagios a dificultades dentales o dermatológicas. El conocimiento de higiene no sólo se refiere al aseo y limpieza del cuerpo, sino que afecta también al espacio doméstico.

- **Productos tóxicos:** son muchos los productos a los que la exposición del organismo, puntual o continuo, puede resultar en un serio peligro para la salud. La contaminación circunstancial de las ciudades está considerado como uno de las causas de riesgo más importantes para la salud.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación

En el conocimiento del proyecto que persigue la investigación es de tipo básica simple porque tiene como propósito recoger información de la realidad y generalizar los resultados. Según Keith Stanovicb (2007) define la investigación aplicada (conocida como básica), pura o sustantiva cuando se pretende una descripción, explicación o predicción.

La investigación fue de tipo descriptiva, porque implica observar y describir el comportamiento de un grupo de sujetos sin intervenir sobre él de ninguna manera. Según Deobold B., Van D. y Meyer J. (2006), define: “la investigación descriptiva consiste en las situaciones, tradiciones y actividades predominantes, con el fin de tener con exactitud las actividades, objetivos, procesos de cada persona”.

La investigación según el enfoque es cuantitativo, porque proporcionan una gran cantidad de información valiosa para el manejo y sistematización de los datos recogidos. Los estudios de enfoque cuantitativo buscan hallar con precisión las mediciones o indicadores sociales con el fin de extraer generalizaciones reveladoras que contribuyen al conocimiento.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de indagación es transversal porque recolecta la información en un sólo momento y en un tiempo único.

“El diseño no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberadamente ninguna variable. El investigador no hace variar intencional las variables independientes. Se observar los hechos tal y como se presentan en su argumento natural y en un tiempo explícito o no, para luego analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que coexisten. (Hernández, Fernández y Baptista, 2012)



Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz)

3.3. Población y muestra

- **Población**

La población de estudio está comprendida por 150 colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019.

- **Muestra**

La muestra está constituida por 84 colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz. La cual se determinó bajo el diseño del Muestreo aleatorio simple (MAS) y para efectos de un mejor manejo de la cantidad de los datos se aplicó la muestra de corrección por finitud, obteniendo la cantidad indicada.

$$n = \frac{N \sigma^2 Z^2}{(N - 1) e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Figura 2. Fórmula para determinar la muestra (MAS)

$$n = \frac{150 (0,5)^2 (1,96)^2}{(150-1) (0,05)^2 + (0,5)^2 (1,96)^2}$$

$$n = \frac{150 (0.25) (3.84)}{149 (0,0025) + (0.25) (3.84)}$$

$$n = 108$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza. Teniendo como constante 1,96, debido a que el nivel de confianza es 95%.

e = Margen de error absoluto aplicado al (0,05).

σ = Desviación estándar poblacional, el cual se considera 0,5

$$fh = \frac{n}{N}$$

Figura 3. Factor de corrección por finitud

$$fh = \frac{108}{150} = 0.72$$

$$na = \frac{n}{1+fh} = \frac{108}{1.29} = 84$$

Dónde:

fh: factor corrección por

finitud n: tamaño de la

muestra inicial

N: tamaño del universo (N = 150)

na: tamaño corregido o ajustado de la muestra

Criterios de inclusión de los participantes:

- Colaboradores a partir de los 18 años
- Colaboradores de ambos sexos
- Colaboradores con más de tres meses en la empresa

Criterios de exclusión de los participantes:

- Colaboradores con menos de tres meses de permanencia
- Colaboradores que faltan frecuentemente a sus labores

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización

La variable de estudio es el Estilo de vida saludable y considera como factores sociodemográficas que caracterizan a la muestra: la edad, sexo, estado civil, tiempo de servicio, condición laboral y educación.

Además, la variable del Estilo de vida saludable presenta categorías o dimensiones de las cuales se derivan los indicadores. Las categorías o dimensiones de la variable son: dimensión biológica y dimensión social.

A continuación se dará conocer de manera más detallada los indicadores correspondientes a cada dimensión, a través de la matriz de Operacionalización:

Tabla nº 1. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	La Organización Mundial de la Salud (2015) define como una estrategia global, que hace de una tendencia moderna donde se previene enfermedades y se promueve la salud. Esta tendencia inicia en el 2004 por una declaración de la OMS con el fin de mejorar los factores de riesgo como: alimentación poco saludable y sedentarismo.	Ortega, J. (2013). El estilo de vida debe entenderse desde perspectivas multidimensionales relacionadas con las necesidades fundamentales, los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de la salud de un individuo, en su dimensión biológica y dimensión social.	Dimensión biológica	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación balanceada Actividad física Sueño y descanso 	1,2,3,4,5,6,7,8 y 9	1) Siempre 2) A veces	Cuestionario de estilo de vida saludable
			Dimensión Social	<ul style="list-style-type: none"> Actividad recreativa Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias 	10,11,12,13 y 14	3) Casi Nunca 4) Nunca	

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, que sirvió para medir el nivel de estilo de vida saludable de los colaboradores, el cual consta de 14 ítems, que se miden con una escala de Likert. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de estilo de vida saludable

- **Autor:** Ana Echevarria Deza (2019)
- **País:** Perú
- **Forma de Administración:** Individual.
- **Ámbito de Aplicación:** el cuestionario se aplica en los colaboradores del grupo Soyuz.
- **Duración:** 10 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 14 ítems que son de tipo cerrado y de opción de respuesta variada, el cual permite conocer el nivel de estilo de vida saludable a través de la evaluación de dos dimensiones: biológica y social.
- **Calificación:** Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 4, que se detalla a continuación.

Tabla 2. Escala de Calificación del Cuestionario

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4

Los participantes responden según sus experiencias y percepción sobre el estilo de vida saludable, de acuerdo a la realidad en la que viven. Luego se realiza el sumatorio del total de los valores obtenidos y se determina la categoría a la que corresponde según el baremo.

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, esta ordenado por rangos y contempla todos los valores desde el mínimo hasta el máximo que se puede obtener como puntaje de evaluación de las dimensiones y del cuestionario general.

Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable

Categorías	I	II	Total
Buena	10 – 13	9 – 11	21 – 25
Regular	14 – 17	12 – 14	26 – 30
Mala	18 – 21	15 – 17	31 – 35
Muy mala	22 - 25	18 - 20	36 – 39

3.6. Determinación de la Validez y Confiabilidad

3.6.1. Validez del Constructo

Para medir la consistencia externa, se realizó la validación del instrumento creado, el cual ha sido validado por 3 jueces expertos quienes en base a su pericia han evaluado el cuestionario de Factores asociados al estilo de vida saludable, bajo los criterios: claridad, objetividad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología.

Tabla 4. Porcentaje de Validación del instrumento

Nº	NOMBRE DE LOS EXPERTOS	VALORACIÓN %
1	Mg. Ruiz Vargas, Gladys	85%
2	Mg. Sandoval Vilchez, Juan	80%
3	Mg. Garcia Escobar, Jorge	85%
TOTAL		83%

Interpretación: Los jueces expertos han otorgado el 83% en su valor de aprobación, lo que le confiere al instrumento el valor de muy adecuado, siendo altamente confiable en su consistencia externa.

3.6.2. Confiabilidad del Instrumento

La medición de la confiabilidad interna de los instrumentos, se establece mediante el alfa de Cronbach, que asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la

consistencia interna de los ítems analizados.

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n s_i^2}{S_x^2} \right)$$

Figura 4. Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach

Dónde:

n: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_x^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 5. Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.82	9

Interpretación: Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a un grupo de colaboradores, donde participaron 9 personas. Se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, obteniendo como resultado del análisis de confiabilidad un coeficiente de 0.82 lo que indica que el cuestionario es altamente confiable.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 6 Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	24	29
Masculino	60	71
Total	84	100

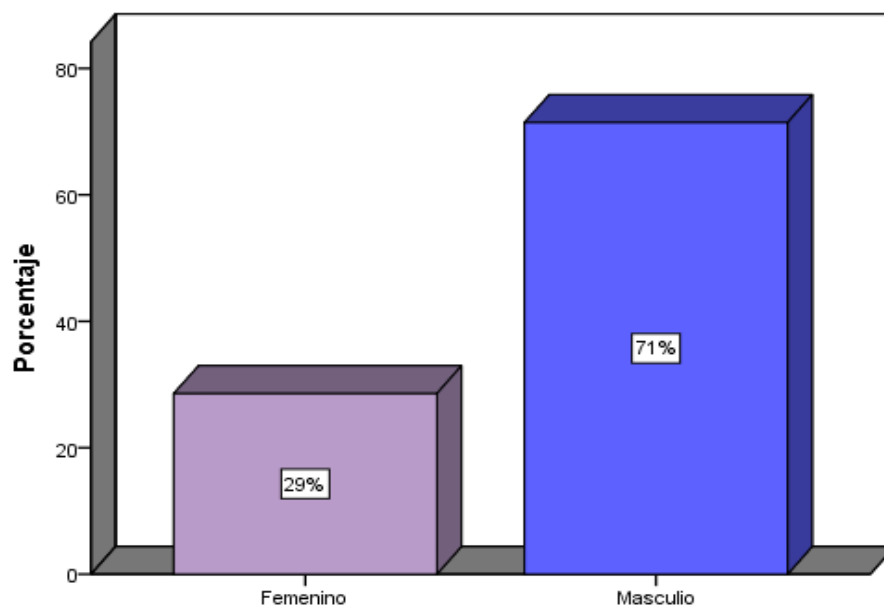


Figura 5. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz según el sexo.

Interpretación: Respecto a la población encuestada tenemos que el 29% es del sexo femenino y el 71% es del sexo masculino.

Tabla 7. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según las edades.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 - 23	9	11
24 - 29	36	43
30 a más	39	46
Total	84	100

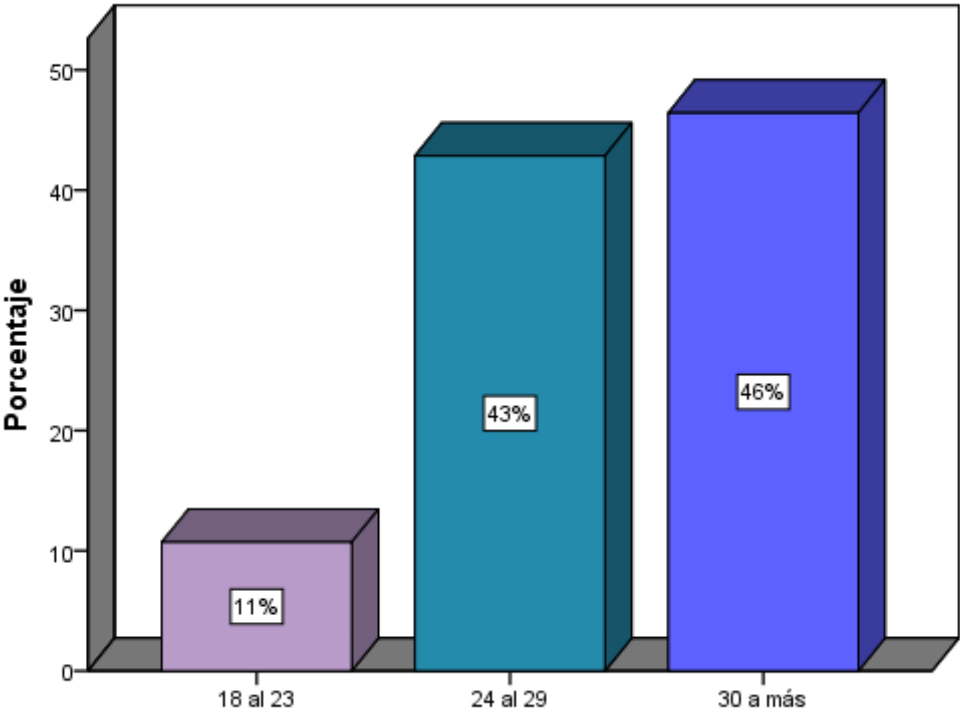


Figura 6. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según las edades.

Interpretación: Respecto a la población encuestada tenemos 11% tiene entre 18 a 23 años, el 43% entre 24 a 29 años y el 46% tiene de 30 años a más.

Tabla 8. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	32	38
Conviviente	34	41
Casado	18	21
Total	84	100

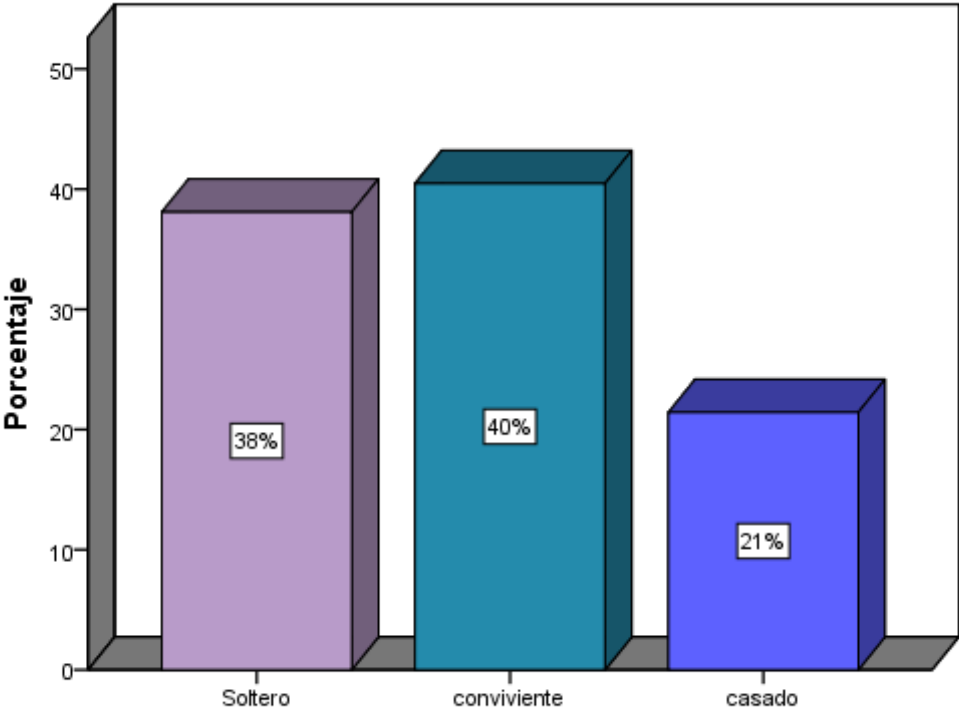


Figura 7. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según estado civil.

Interpretación: Respecto a la población encuestada tenemos 38% son solteros, 41% son convivientes y el 21% son casados.

Tabla 9. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el tiempo de servicio.

Tiempo Servicio	Frecuencia	Porcentaje
3 Meses	9	11
6 Meses	38	45
1 año a más	37	44
Total	84	100

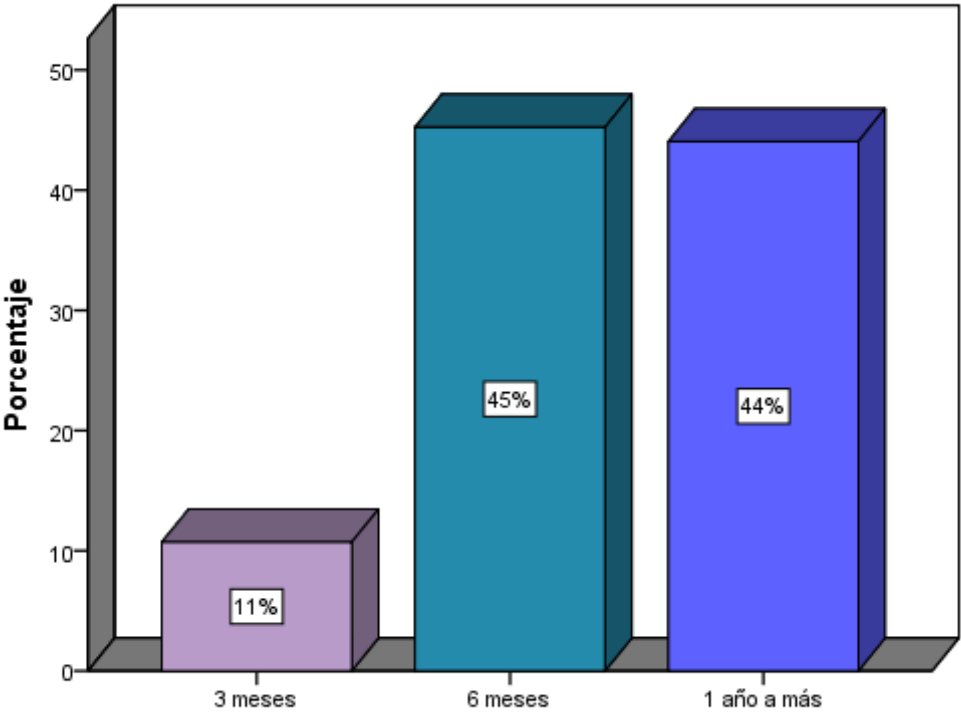


Figura 8. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según el tiempo de servicio.

Interpretación: Respecto a la población encuestada tenemos que el 11% tienen trabajando 3 meses, el 45% viene laborando 6 meses y el 44% tiene de 1 año a más.

Tabla 10. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según grado de instrucción.

Grado Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	7
Secundaria	66	79
Otros	12	14
Total	84	100

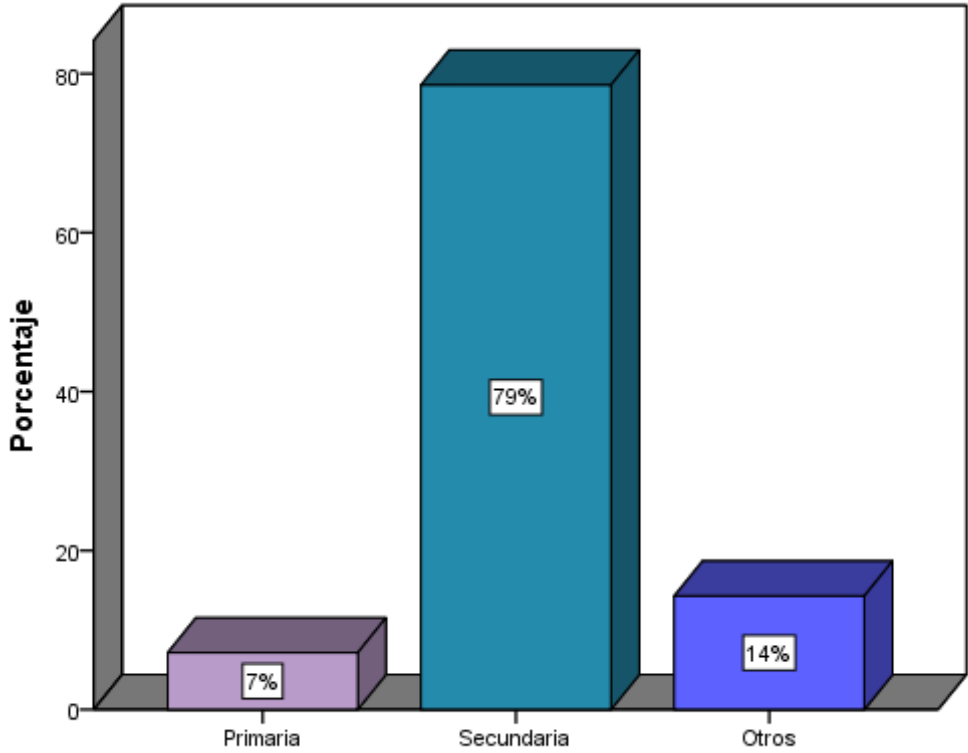


Figura 9. Datos sociodemográficos de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, según grado de instrucción.

Interpretación: Respecto a la población encuestada tenemos 6% con estudios de Primaria, el 79% estudio Secundaria y el 14% restante tiene otros estudios.

4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 11. Nivel de la Dimensión Biológica de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz

Dimensión Biológica	Frecuencia	Porcentaje
Buena	1	1
Regular	24	29
Mala	42	50
Muy mala	17	20
Total	84	100

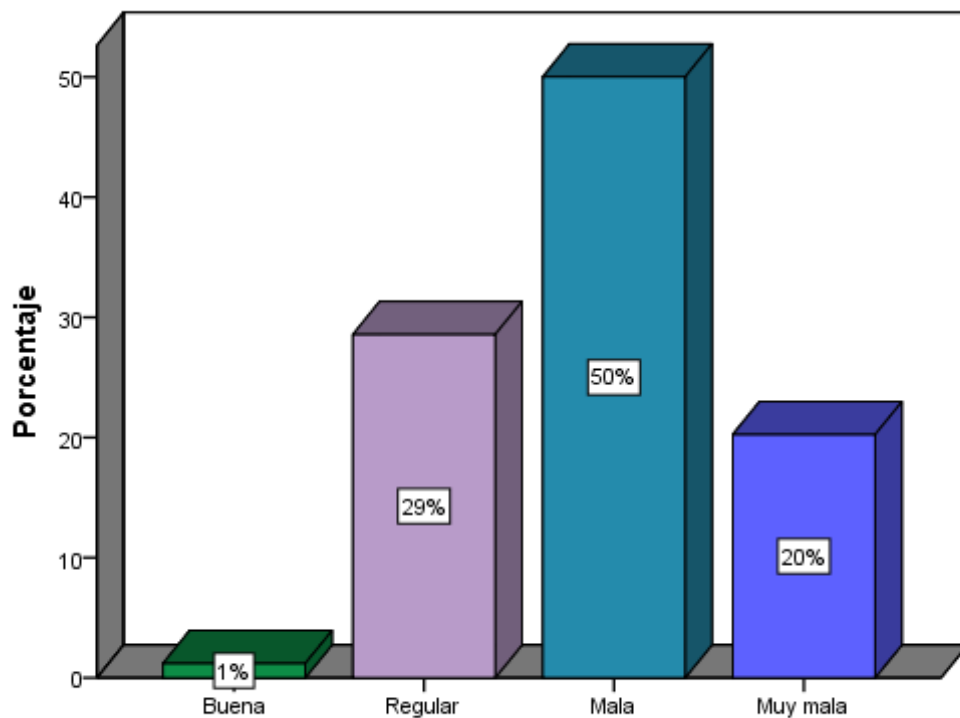


Figura 10. Nivel de la Dimensión Biológica de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz

Interpretación: Respecto a la dimensión biológica tenemos que el 1% es buena, en el 29% es regular, en el 50% es mala y el 20% es muy mala. Las características investigadas son: alimentación balanceada, actividad física, sueño y descanso.

Tabla 12. Nivel Dimensión Social de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.

Dimensión Social	Frecuencia	Porcentaje
Buena	19	23
Regular	48	57
Mala	16	19
Muy mala	1	1
Total	84	100

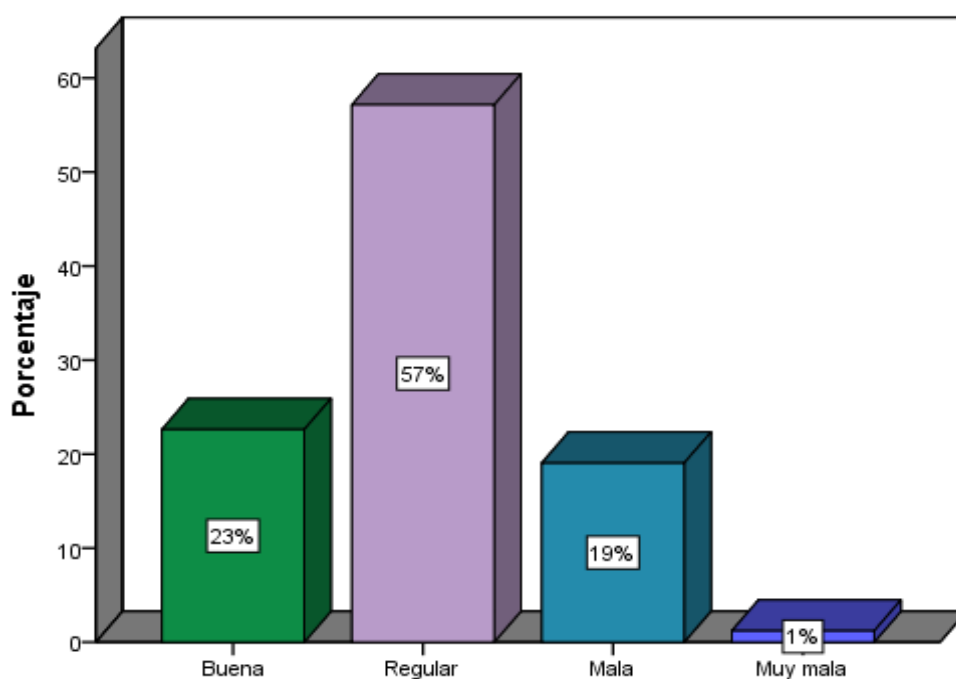


Figura 11. Nivel Dimensión Social de los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz

Interpretación: Respecto a la dimensión social tenemos que en el 23% es buena, en el 57% es regular, en el 19% es mala y en el 1% es muy mala. Las características investigadas son: actividad recreativa, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias

Tabla 13. Nivel de la Dimensión biológica y social de los estilos de vida saludables de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.

Estilo de vida saludable	Frecuencia	Porcentaje
Buena	4	5
Regular	22	26
Mala	48	57
Muy mala	10	12
Total	84	100

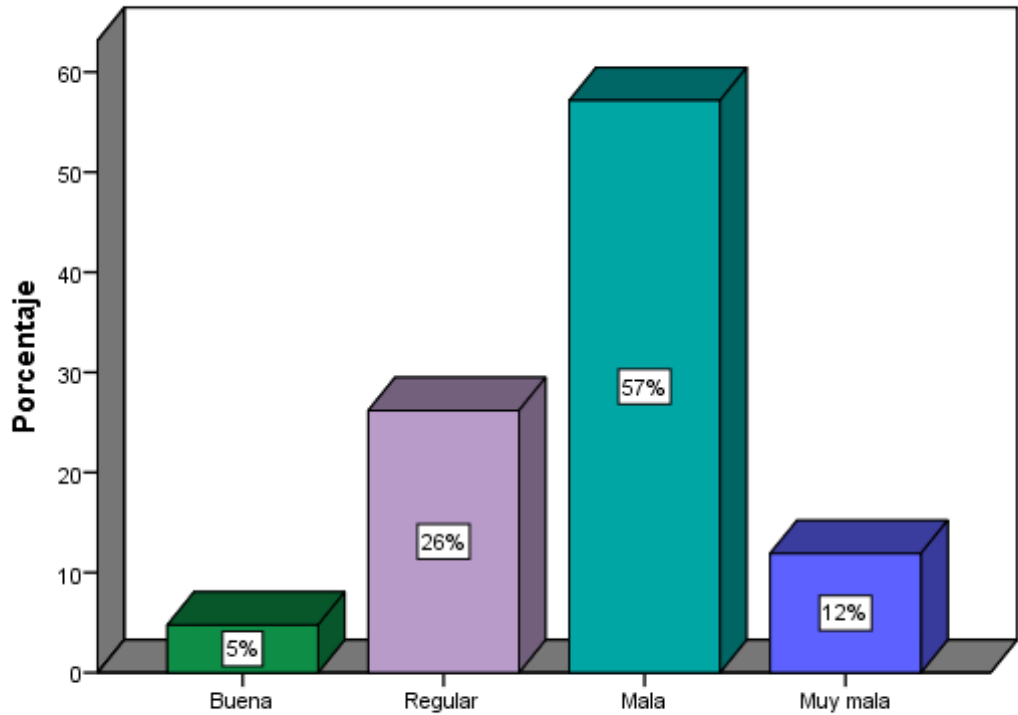


Figura 12. Nivel de la Dimensión biológica y social de los estilos de vida saludables de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.

Interpretación: Respecto a los estilos de vida saludable tenemos que en el 5% es buena, en el 26% es regular, en el 57% es mala y en el 12% es muy mala. Lo cual predomina negativamente en la salud de los colaboradores.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento de la inquisición recogida, se elaboró una base de datos en una tabla de Excel, ordenado por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue consignando el valor de la respuesta elegida. Luego se realizó la sumatoria de los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Luego se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados.

En las tablas y figuras se aprecian las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Permitiendo un mejor análisis y comprensión de la realidad encontrada.

4.4. Discusión de los resultados

En este apartado, analizamos los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

Los resultados obtenidos sobre la variable de la presente investigación, determina que el nivel de estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz es mala en la dimensión biología que es un 50% y dimensión social 57%

es regular, esto coincide parcialmente con el resultado encontrado por Ruiz K. (2013) en la investigación titulada *“Practica de estilos de vida saludables y su influencia en la motivación laboral del personal de la sede administrativa de red de salud de la UTES N° 6, provincia Trujillo, Región La Libertad, año 2013”*, donde concluye que los trabajadores no tienen una adecuada dimensión biológica, y mucho menos una ordenada dimensión social. Por lo tanto, puede generar enfermedades que ponen en riesgo su salud. La coincidencia entre ambos estudios, se debe a la falta de un conjunto de causas que ponen en trance su bienestar general, debido a las carencias de hábitos saludables.

Una de las dimensiones de estudio del estilo de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, fue la dimensión biológica, donde se obtuvo que el 50% es malo, teniendo en cuenta la alimentación balanceada, actividad física, sueño y descanso. Este resultado coincide con lo establecido por *Bennassar M. (2017)*, su investigación titulada *“Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios”*. El autor en mención concluye que son determinantes una dieta saludable, realizar ejercicio físico, no fumar, desayunar todos los días y realizar un mayor número de comidas al día. Una mayor práctica de ejercicio físico determina una mayor calidad dietética y viceversa. Las mujeres y los individuos de más edad independientemente del género, muestran mayor calidad dietética y buenos niveles de creación.

El análisis de cluster muestra una fuerte asociación entre los estilos de vida de **alimentación y actividad física**, destacando que una buena adherencia a la dieta mediterránea se asocia con unos niveles más altos de ejercicio físico, con un menor

nivel de estrés, un buen estado de salud y una buena calidad de vida.

Por otro lado, de acuerdo a los resultados encontrados en la presente investigación, se determinó que es un 57% alcanzando la categoría mala.

Dichos hallazgos se relacionan parcialmente con lo referido por Taco S. y Vargas R. (2015) en la investigación titulada “*Estilo de vida y estado nutrición del adulto mayor en el distrito de Polobaya, Arequipa 2015*”, donde concluyó que en todas las dimensiones del estilo de vida, gran parte de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable. Lo citado en el párrafo anterior, confirma que los colaboradores no cuentan con adecuados hábitos saludables lo cual afecta drásticamente a su estilo de vida, afectando su salud física y mental.

En general, habiendo establecido la comparación de los factores analizados en la presente investigación con los resultados de otros autores e instituciones, se fortalece la necesidad de brindar una mejor calidad de vida a los colaboradores.

4.5. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se establece las siguientes conclusiones.

- Los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz no es adecuada por un producto de un conjunto de factores que no favorecen para el logro del bienestar general; teniendo una incidencia predominante de 57% nivel malo.
- En la dimensión biológica los colaboradores presentan un 50% en un nivel mala, debido a que no satisfacen aspectos básicos como la alimentación balanceada, actividad física, sueño y descanso; pero sin embargo solo contribuye parcialmente a una vida saludable.
- En la dimensión social los colaboradores presentan un 57% en nivel regular ya que desarrollan actividades que los recrea y distrae, pero no satisface del todo para el logro de una vida saludable.

4.6. Recomendaciones

En base a las conclusiones establecidas, se brinda ciertas recomendaciones en el afán de mejorar los estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.

- La Empresa Grupo Soyuz debe realizar un plan de intervención social, convocando la participación de diferentes especialistas e incluyendo la participación de todos los colaboradores con la finalidad de concientizar y capacitarlos respecto a la adquisición de adecuados estilos de vida.
- La empresa Grupo Soyuz debe gestionar campañas de salud gratuitas para los colaboradores de la empresa y celebrar la semana de la comida saludable, la semana del deporte, establecer horarios adecuados de trabajo de manera que consuman a sus horas debidas sus alimentos y tengan tiempo para descansar adecuadamente.
- La empresa Grupo Soyuz debe programar actividades físicas recreativas para los colaboradores que se encuentran constantemente en la institución laborando, con la finalidad de movilizar y mejorar las capacidades físicas de este grupo, paseos de integración, entre otras actividades que contribuya al desarrollo social de los colaboradores.
- La empresa Grupo Soyuz debe promover la integración y desarrollo de hábitos saludables mediante la publicidad en paneles informativos y charlas preventivas de cuidado de la salud.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1 Denominación del Programa

Mejoramiento de las condiciones de estilos de vida saludable

5.2 Justificación

Adoptar un estilo de vida más sano significa distribuir mejor nuestro tiempo para hacer ejercicios y ser capaces de identificar y determinar conductas poco provechosas, como consumir comida chatarra regularmente, motivo por el cual se debe impulsar la ingesta de una comida sana y balanceada.

Una alimentación equilibrada, impacta en mantener una buena salud, tanto a nivel físico como a nivel psicológico. De los muchos beneficios resultantes se tomará conciencia para desarrollar hábitos saludables, uno de los más interesantes es favorecer la prevención de obesidad. El hecho de que en los últimos años hayan aumentado tanto los casos de estos trastornos alimentarios ha hecho obligatorio investigar sobre soluciones para reducir y prevenir la incidencia de estas patologías. La conclusión de las diferentes investigaciones es muy clara: hacer unos hábitos alimentarios saludables, desarrollar actividad física, dormir las horas necesarias, realizar actividades de recreación y no consumir bebidas alcohólicas y fumar son las pautas más eficientes para lograr tener un estilo de vida saludable que influirá en nuestro desarrollo biopsicosocial.

- Respecto a la dimensión biológica tenemos el 50% en un mal estado de estilo de vida saludable.

- Respecto a la dimensión social tenemos 57% Regular en el estilo de vida saludable.
- Nadia Marcela Mendoza Portada, Destacado, Facultades, Ciencias Sociales, Ciudad Universitaria, Academia
- 3 de abril 2016

“Promoviendo estilos de vida y entornos saludables” es el nombre del proyecto que se realizará en algunas zonas de Francisco Morazán para ayudar con un mejor estilo de vida en beneficio de los pacientes diabéticos e hipertensos.

El proyecto será ordenado por el área de Trabajo Social de la Región Metropolitana de Salud de Francisco Morazán con el sostén de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) y se espera favorecer a más de 1,000 pobladores.

Norma García, docente de la Carrera de Trabajo Social, indicó que el objetivo, además de brindar atención y tratamiento, es constituir grupos de auto soporte para que los pobladores con padecimientos crónicos estén conscientes de los malos hábitos que perjudican su estado de salud y al mismo tiempo prevengan en sus familias dichas enfermedades.

Por su parte, la organizadora de la Unidad de Comunicación Social de la Región Sanitaria Metropolitana, Dalia Cárcamo, explicó que “se promoverá el ordenamiento del grupo de diabéticos y el conjunto de sujetos hipertensos, pero lo más substancial es que se va a brindar una atención integral incluyendo a la familia y los pacientes que están sufriendo esas enfermedades”.

Asimismo avisó que las enfermedades indicadas son las de mayor incidencia a nivel de la región sanitaria metropolitana, por lo que a través del referido proyecto se buscará que los pacientes cambien sus estilos de vida, incluyendo los hábitos alimenticios y su procedimiento diario.

“Queremos contribuir en la disminución de la cantidad de pacientes hipertensos y diabéticos, prever las enfermedades en las familias de quienes las padecen, así como una mejor gestión de vida para los pobladores con los dificultades crónicas”, comentó Cárcamo.

➤ Trabajo social del hospital Susana Jones promueve hábitos de vida saludable

11 de diciembre 2014

El estilo de vida, rutinas o maneras de vida hace referencia a un ligado de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables sobre este tema, las trabajadoras sociales del hospital Susana Jones Cano llevaron a cabo dos interesantes docencias en la que promovieron la utilización y preparación de alimentos sanos, así como las métodos para distinguir suministros saludables y no saludables , entre otros temas relacionados con la comida correcta.

La Lcda. Eda de Madrigales, jefa del Departamento de Trabajo Social destacó que en contribución a las docencias semanales y teniendo presente que por la naturaleza de los trabajos que desempeñan los colaboradores del sector salud tienden a adquirir modos nutritivos poco favorables, esta tarea docente superó las expectativas

de los asistentes, quienes aprendieron que un alimento saludable también es apetecible.

El estilo de vida es la basa de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de bienes en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes".

5.3 Establecimiento de objetivo

➤ OBJETIVO GENERAL

- ✚ Determinar el nivel de estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, periodo 2019

➤ OBJETIVO ESPECÍFICO

- ✚ Determinar la alimentación balanceada, en los estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.
- ✚ Determinar las Actividades físicas, en los estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.
- ✚ Determinar el sueño y descanso, en los estilos de vida saludable que presentan los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz.

5.4 Sector al que se dirige

Trabajadores del Grupo Soyuz

5.5 Metodología de la intervención

En los estilos de vida saludable de la Empresa Grupo Soyuz se consideran factores determinantes: la alimentación balanceada, actividades físicas, sueño y descanso para que puedan tener un equilibrio biopsicosocial.

Javier Carreón Guillén (2014) en el ámbito del trabajo social, las organizaciones fungen como estructuras de socialización de segundo orden para insistir en las percepciones, creencias, actitudes, decisiones y acciones de sus empleados. Afinar dicho sistema para alcanzar la evaluación favorable de las políticas públicas y los programas sociales; cabe señalar que dicho proceso de racionalidad política puede ser complementario o antagónico a los inicios que guían el compromiso personal, interpersonal, familiar o colaborativo en los empleados de una institución pública o privada (Pastor, 2012). Por ello, es preciso aclarar las dimensiones del acuerdo organizacional a partir de la complejidad que implica el ejercicio profesional del trabajo social

El equipo de trabajo multidisciplinario de la empresa van a realizar programas que ayuden a mejorar los estilos de vida saludables de acuerdo a la realidad y necesidades del grupo de trabajadores (anfitriones y conductores) con quienes se ejecutará el proyecto.

La intervención del grupo especializados se va a enfocar en realizar charlas de nutrición, campeonatos en la que los colaboradores puedan interactuar con sus compañeros, charlas de trastorno de sueño y descanso que debe de estar enfocada en mejorar las deficiencias detectadas en el entorno de los trabajadores.

Finalmente, es trascendental señalar que el programa de intervención, se desarrollará sesiones utilizando una metodología teórica y práctica con contenido dinámico que promueva la reflexión y toma de conciencia con el objetivo de que logren generar en ellos un mejor estilo de vida saludable.

DESARROLLO DEL PROGRAMA

ACTIVIDAD	ESTRATEGIAS	MATERIAL	TIEMPO	RESPONSABLE
CHARLA DE NUTRICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en práctica el hábito de desayuno correctamente. • Conciencia sobre la realización de las cinco comidas diarias. • Conocer la importancia del agua para la vida. • Descubrir la cocina intercultural y valorar la misma. • Reconocer alimentos específicos que tengan vitaminas. 	Video	30 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Echevarria Deza, Ana • Pacheco Asencio Lizeth • Huapaya José
CAMPEONATOS DE DEPORTE	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los beneficios de la práctica de actividad física. • Adquirir hábitos encaminados al colaborador en las tareas domésticas. • Tomar conciencia de la importancia y los hábitos saludable. • Aprender y poner en práctica la pirámide de la actividad física para los colaboradores. • Conocer y llevar a cabo pirámide de los hábitos saludables. • Tomar conciencia y respetar los diferentes niveles de condición física entre los compañeros. 	Juegos dinámicos.	1 día completo	<ul style="list-style-type: none"> • Echevarria Deza, Ana • Pacheco Asencio Lizeth • Huapaya José
CHARLA DE TRASTORNO DE SUEÑO Y LA IMPORTANCIA DEL DESCANSO.	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la carestía de descanso y sueño. • Elementos que influyen en la satisfacción de la necesidad de descanso y sueño. • Valoración de la necesidad del descanso y sueño. • Manifestaciones de dependencia e independencia en la satisfacción de la escasez de descanso y sueño. • Interrelación entre la carencia de sueño y descanso y las otras requisitos. 	Papelógrafo	20 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Echevarria Deza, Ana • Pacheco Asencio Lizeth • Huapaya José

5.6 Cronograma

[illegible]

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Tegucigalpa M.D.C. (2016). *Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral* recuperado:
https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
- Elveny L. y Gómez M. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia recuperado:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>.
- Anchante M. (2018). Estilo de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017 recuperado:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/15060/Anchante_SMM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Alvarez T. y Bermeo M. (2016) Estilos de vida en pacientes diabéticos que acuden a la consulta en la fundación donum, cuenca, 2015 recuperado:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24216/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
- Loría T. (2014) Característica de los estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia de obesidad en la población estudiantil de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica: aporte para un plan de intervención, recuperado:
<https://www.repositorio.una.ac.cr/handle/11056/11314...>
- Bennassar M. (2017), su investigación titulada Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios.
<file:///C:/Users/asistenta04/Downloads/tmbv1de1.pdf>

Vargas L. (2014), Hábitos alimentarios, Estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietético de la puj primer periodo 2014, recuperado:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16030/QuinteroGodoyJinnethViviana2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Menor M. (2017), Influencia de una intervención educativa para fomentar hábitos de vida saludables en escolares: estudio multicentrico, recuperada:

<http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48524/27319180.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.

Álvarez G. y Andaluz J. (2014-2015), Estilos de vida saludables en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014 – 2015, recuperado:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>.

Aguilar G. (2014), Estilos de vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil villa maría del triunfo 2013, recuperado:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Anchante M. (2018), Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del instituto nacional de salud del niño, Lima, 2017, recuperado:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/15060/Anchante_SMM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

De la cruz N. (2015), Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, hospital Víctor ramos guardia – Huaraz – 2015, recuperado:

<https://core.ac.uk/download/pdf/54244802.pdf>.

Ruiz K. (2013), Practica de estilos de vida saludables y su influencia en la motivación laboral del personal de la sede administrativa de red de salud de la utes N°6, provincia Trujillo, región la libertad, año 2013, recuperado: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4069/RUIZ%20SALDA%C3%91A%20Keiko%20Betina%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Taco S. y Vargas R. (2015), Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de polobaya arequipa 2015, recuperado: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/379/M-21587.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

De la cruz E. y Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud, recuperado: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>.

Guerrero L. y León A. (2009), Estilo de vida y salud, recuperado: <https://www.redalyc.org/html/356/35616720002/>.

Berfield S. (2017), La historia del hombre que invento el estilo de vida saludable, recuperada: <http://www.elfinanciero.com.mx/bloomberg-businessweek/la-historia-del-hombre-que-invento-el-estilo-de-vida-saludable>.

Vives A. (2007), Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria, recuperado: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable/>.

Ponce J., Besanilla T. y Rodríguez H. (2012). Factores que influyen en el comportamiento del consumidor, recuperada: <http://www.eumed.net/ce/2012/dhi.html>.

Gómez J., Jurado M., Viana B., Da M. y Hernández A. (2005). Estilos y calidad de vida,

recuperada: <https://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>.

Hernandez, Fernández y Baptista (2012). Diseños no experimentales, recuperada:
<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>.

ANEXOS

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Mi nombre es Ana Echevarria Deza, estudiante de trabajo social de la U.I.G.V, en coordinación con la Empresa donde laboro, me encuentro realizando un estudio de investigación, con el fin de obtener información sobre prácticas de estilos de vida saludable de los colaboradores de la Empresa Grupo Soyuz, motivo por el cual se solicita su colaboración de forma anónima.

Agradezco su gentil colaboración y disposición, solicitándole la mayor sinceridad en sus respuestas.

II. INSTRUCCIONES

Lee detenidamente y responde las siguientes preguntas, marcando con una X la respuesta que considere conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. Edad:

- a) 18 – 23 años b) 24 - 29 años c) 30 – a más

2. Sexo:

- a) Femenino b) Masculino

3. Estado Civil:

- a) Soltera(o) b) Conviviente c) Casada (o)

4. Tiempo de servicio:

- a) 3 meses b) 6 meses c) 1 año a más

5. Estudios:

- a) Primaria b) Secundaria c) Otros

Especifique: _____ Culminados: a) Si () b) No ()

IV. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Durante el día con qué frecuencia ingiere los tres tipos de comidas (desayuno, almuerzo y cena)? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

2. ¿Frecuentemente ingiere sus alimentos a la misma hora? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

3. Incluye en tus alimentos (ejemplo: carne, frutas, tubérculos, verdura o menestras). **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

4. ¿Tomas 2 Litros de agua diario? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

5. ¿Con qué frecuencia usted realiza deporte o actividad física? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

6. ¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

7. Realizas ejercicio rutinario por 20 o 30 minutos al menos dos veces a la semana. **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

8. ¿Descansa sus 8 horas diarias de sueño? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

9. Realizas actividades físicas como: caminar, nadar, jugar fútbol o manejar bicicleta. **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

10. Realiza usted actividades de recreación durante la semana como teatro, cine, danza o exposiciones. **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

11. ¿Compartes su tiempo libre con: familia, compañeros o amigos? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

12. ¿Con qué frecuencia consume usted cigarrillos? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

13. ¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

14. ¿Usted utiliza los ambientes deportivos de la Empresa para su bienestar físico? **Marque con una X**

Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

ANEXO 2. CARTA DE ACEPTACION DE LA EMPRESA GRUPO SOYUZ



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 28 de Enero del 2019

Carta N° 202-2019-DFPTS

Señora
KRUPSKAIA IZAGA GOYCOCHEA
COORDINADORA DE BIENESTAR SOCIAL GRUPO SOYUZ
SOYUZ S.A.

Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Ana Cecilia ECHEVARRIA DEZA**, Bachiller de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 46-8850690, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Sufficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,


 **Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/zh
Id. 1019432



ANEXO 3. CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL PRIMER EXPERTO



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
RUIZ VARGAS GLADYS ISABEL	DOCENTE	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	Echevarría R., Ana Coultin

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				80%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				85%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				90%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				80%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				80%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				80%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				85%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				85%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	85%	
Lima, 12 de... F.F.B.A.A.A... del 2019	DNI: 08062568	Teléfono: 999428305
Lugar: FACULTAD DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL	Firma: Gladys Ruiz	

ANEXO 4. FICHA DEL INSTRUMENTO DEL PRIMER EXPERTO



FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Durante el día con qué frecuencia ingiere los tres tipos de comidas (desayuno, almuerzo y cena)?	X		X		X		
2	¿Frecuentemente ingiere sus alimentos a la misma hora?	X		X		X		
3	¿Incluyes en tus alimentos (ejemplo: carne, frutas, tubérculos, verdura o menestras)?	X		X		X		
4	¿Tomas 1 Litro de agua diario?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia usted realiza deporte o actividad física?	X		X		X		
6	¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud?	X		X		X		
7	¿Realizas ejercicio rutinario por 20 o 30 minutos al menos dos veces a la semana?	X		X		X		
8	¿Descansa sus 8 horas diarias de sueño?	X		X		X		
9	¿Realizas actividades físicas como: caminar, nadar, jugar fútbol o manejar bicicleta?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Realiza usted actividades de recreación durante la semana como teatro, cine, danza o exposiciones?	X		X		X		
11	¿Compartes su tiempo libre con: familia, compañeros o amigos?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia consume usted cigarrillos?	X		X		X		
13	¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?	X		X		X		
14	¿Usted utiliza los ambientes deportivos de la Empresa para su bienestar físico?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: RUIZ VARGAS, GERALD F. PABLO DNI: 88067567

Lima, de febrero del 2019.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5. CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL SEGUNDO EXPERTO



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
SANDOVAL VILCHEZ Juan	Secretario Académico	Estilos de Vida Saludable	Echeverría R., Ana Cecilia

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				80%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				80%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				80%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				80%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				80%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				80%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				80%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	80%	
Lima, 11 de febrero del 2019	DNI: 08151575	Teléfono: 989452311
Lugar: Facultad de Psicología	Firma:	



Dr. JUAN SANDOVAL VILCHEZ
Secretario Académico
de la Facultad de
Psicología y Trabajo Social

ANEXO 6. FICHA DEL INSTRUMENTO DEL SEGUNDO EXPERTO



FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Durante el día con qué frecuencia ingiere los tres tipos de comidas (desayuno, almuerzo y cena)?	X		X		X		
2	¿Frecuentemente ingiere sus alimentos a la misma hora?	X		X		X		
3	¿Incluyes en tus alimentos (ejemplo: carne, frutas, tubérculos, verdura o menestras)?	X		X		X		
4	¿Tomas 1 Litro de agua diario?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia usted realiza deporte o actividad física?	X		X		X		
6	¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud?	X		X		X		
7	Realizas ejercicio rutinario por 20 o 30 minutos al menos dos veces a la semana.	X		X		X		
8	¿Descansa sus 8 horas diarias de sueño?	X		X		X		
9	Realizas actividades físicas como: caminar, nadar, jugar fútbol o manejar bicicleta.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
10	Realiza usted actividades de recreación durante la semana como teatro, cine, danza o exposiciones.	X		X		X		
11	¿Compartes su tiempo libre con: familia, compañeros o amigos?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia consume usted cigarrillos?	X		X		X		
13	¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?	X		X		X		
14	¿Usted utiliza los ambientes deportivos de la Empresa para su bienestar físico?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Juan Sandoval Vilchez DNI: 08151575

Lima, 11 de febrero del 2019.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. JUAN SANDOVAL VILCHEZ
Secretario Académico
de la Facultad de
Psicología y Trabajo Social
Firma del Experto Informante.

ANEXO 7. CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL TERCER EXPERTO



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
GARCIA ESCOBAR Jorge	DIRECTOR ESCOLA T.S.	ESTILO DE VIDA SALVABLE	Echevarria Dora, ANA CECILIA

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				85%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				85%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				85%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				80%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				85%
07. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				85%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				90%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		85	
Lima, 12 de Febrero del 2019	DNI:	25770337	Teléfono: 961806902
Lugar: CV. UNMSM	Firma:		

ANEXO 8. FICHA DEL INSTRUMENTO DEL TERCE EXPERTO



FICHA DEL INSTRUMENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Durante el día con qué frecuencia ingiere los tres tipos de comidas (desayuno, almuerzo y cena)?	X		X		X		
2	¿Frecuentemente ingiere sus alimentos a la misma hora?	X		X		X		
3	Incluyes en tus alimentos (ejemplo: carne, frutas, tubérculos, verdura o menestras).	X		X		X		
4	¿Tomas 1 Litro de agua diario?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia usted realiza deporte o actividad física?	X		X		X		
6	¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud?	X		X		X		
7	Realizas ejercicio rutinario por 20 o 30 minutos al menos dos veces a la semana.	X		X		X		
8	¿Descansa sus 8 horas diarias de sueño?	X		X		X		
9	Realizas actividades físicas como: caminar, nadar, jugar fútbol o manejar bicicleta.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
		SI	No	SI	No	SI	No	
10	Realiza usted actividades de recreación durante la semana como teatro, cine, danza o exposiciones.	X		X		X		
11	¿Compartes su tiempo libre con: familia, compañeros o amigos?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia consume usted cigarrillos?	X		X		X		
13	¿Con qué frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?	X		X		X		
14	¿Usted utiliza los ambientes deportivos de la Empresa para su bienestar físico?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dni Mg: JORGES GARCIA ESCOBAR

DNI: 25770337

Lima, 12 de febrero del 2019.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma]
Firma del Experto Informante.

ANEXO 9. FOTOGRAFÍAS DE LA MUESTRA

