



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO
EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO
DE ILAVE DEL 2022

TESIS PRESENTADA POR:
ANDY RAUL CALSIN SOLIS

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA - PERÚ
2023



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO
EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO
DE ILAVE DEL 2022

TESIS PRESENTADA POR:
ANDY RAUL CALSIN SOLIS

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA


APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO:


Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

PRIMER MIEMBRO

:


Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

ASESOR DE TESIS

:


Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA – P42



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 097-2023-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 07 de julio del 2023

VISTOS:

El expediente N° 2023-003835, presentado por el (la) Bachiller **CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, con número de DNI. **43782869**, asignado (a) con código de matrícula **1710100223**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, con número de DNI. **43782869**, asignado (a) con código de matrícula **1710100223**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PUBLICA - P42**, y:

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 20 de junio del 2023. Establece la fecha de sustentación: habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - **DECLARAR EXPEDITO** para la Sustentación de la Tesis titulada: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022** Elaborado por el (la) Bachiller **CALSIN SOLIS ANDY RAUL**. Integrado por los siguientes docentes:

Presidente	:	Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Primer Miembro	:	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Segundo Miembro	:	Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Asesor	:	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Jueves, 20 de julio del 2023
Hora	:	09:00 a.m.
Modalidad	:	Aula N° 309 EPG - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAESTRO** a los estudiantes que ingresaron **posterior** a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Contreras Cortez
DIRECTOR (a)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Freddy Bonifacio Puma Puma
SECRETARIO ACADÉMICO



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 396-2023-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 13 de junio del 2023

VISTOS:

El expediente N° 003835, Presentado por el (a) Bach: **CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, con número de DNI 43782869 y asignado (a) con código de matrícula N° 1710100223, quien solicita **cambio del ASESOR del Proyecto de Tesis titulado: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022** Línea de Investigación: **SAUD PUBLICA P-42** Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PUBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la sede **Juliaca**.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach: **CALSIN SOLIS ANDY RAUL** quien solicita el cambio del **ASESOR** del Comité de Investigación, aprobada con Resolución Directoral No. **0351-2022-USA-EPG/UANCV**, de fecha **17 de Junio del 2022**, en el que se le asignó como **ASESOR** al (a) **Dr. Edwin Flores Castillon**, el mismo que se cambia por **no tener vinculo laboral con la UANCV**.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el **28 de mayo del 2022**, registrado en el folio N° **3231** del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - AUTORIZAR EL CAMBIO DEL ASESOR DE LA TERNA DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN, para su revisión de la Tesis titulada: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022**. Presentado por el (a) Bach: **CALSIN SOLIS ANDY RAUL**. Conformado por los siguientes docentes:

Presidente	:	Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Primer Miembro	:	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Segundo Miembro	:	Dr. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Asesor (a)	:	Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO. - AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO. - ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Rildo Paul Tapia Condori Carr
DIRECTOR (a)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
JULIO PUTAPUMA
SECRETARIO ACADÉMICO

ARCHIVO EPG - 2023 (01)
INTERESADO (01)
LCC@UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0351 - 2022-USA-EPG/UANCV

17 de junio del 2022.

VISTOS:

El expediente N° 035666 de fecha 30 de mayo del 2022, presentado por el (la) **BACHILLER CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, con DNI N° **43782869**, código de matrícula **1710100223**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022**. Línea de investigación **SALUD PÚBLICA P-42**, para optar el grado de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez **Sede Central Juliaca**.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que en el **Art. 60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que mediante oficio circular N° 0439-2021-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 20 de mayo del 2022, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

- Presidente : **Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO**
- Primer miembro : **Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS**
- Segundo miembro : **Dr. HUGO NEPTALY CAVERO AYBAR**

Que, con registro N° 3231 de fecha 28 de mayo del 2022, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022**, presentado por el (la) **Bachiller CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de Investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022**, presentado por el (la) **Bachiller CALSIN SOLIS ANDY RAUL**, para obtener el grado académico de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la UANCV, asesorado por el (la) **Dr. EDWIN FLORES CASTILLO**.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo, Vicerectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

Dr. Felix C. Ochatoma Paravicino
DIRECTOR (e)

Mag. LUIS CHAYNA AGUILAR
SECRETARIO ACADÉMICO

© CARGO 001
ARCHIVO EPG-2022 001
INTERMEDIO (P1)
FCO/mep



ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	1 %
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
9	invatatiafaceri.ro Fuente de Internet	



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ANDY RAUL CALSIN SOLIS
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43782869
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-5508-8400
Datos del jurado	
Asesor de tesis	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8769-0651
Primer Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01233951
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9639-3926
Segundo Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01332589
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2161-4514
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P65
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: El Collao Distrito: Ilave GPS Coordenadas -16.08250939342809, -69.63870829991357 https://maps.app.goo.gl/LRYsePey5nkGU4sk6
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2021 - Diciembre 2022
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01
https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ANDY RAÚL CALSIN SOLIS, identificado con DNI Nro. 43782869 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

Maestría en Salud

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

"Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022"

Asesorado por: Dr. Rildo Paul Tapia Condon

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 12 de Marzo del 2024


FIRMA (ASESOR)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a quienes navegan entre páginas, descubriendo la riqueza del conocimiento, y a aquellos que con paciencia y determinación, buscan iluminar los senderos de la sabiduría.



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia por su inquebrantable apoyo y amor infinito en cada paso de este camino hacia la culminación académica.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
ÍNDICE GENERAL.....	III
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA	1
1.1. EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1. <i>Problema general</i>	3
1.2.2. <i>Problemas específicos</i>	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
CAPITULO II	5
OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	5
2.1.1. <i>Objetivo general</i>	5
2.1.2. <i>Objetivos específicos</i>	5
CAPITULO III	6
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	6
3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6
3.1.1. <i>Internacional</i>	6



3.1.2.	<i>Nacional</i>	6
3.1.3.	<i>Local</i>	7
3.2.	BASES TEÓRICAS	7
3.2.1.	<i>Estilo de vida saludable</i>	7
3.2.1.1.	Concepto	7
3.2.1.2.	Nutrición	13
3.2.1.3.	Comiendo	14
3.2.1.4.	Dormido	15
3.2.1.5.	¿Por qué elegir un estilo de vida saludable?	15
3.2.1.6.	¿Cómo controlamos nuestro mal hábito y vivimos más saludablemente?	16
3.2.1.7.	Salud social	16
3.2.1.8.	Definiciones	17
3.2.1.9.	Salud social: un estado de bienestar	18
3.2.1.10.	Necesidad de salud social.....	18
3.2.1.11.	Determinantes de la salud social	19
3.2.1.12.	Dimensiones de la salud social	20
3.2.1.13.	Integración social	20
3.2.1.14.	Contribución social	20
3.2.1.15.	Coherencia social	21
3.2.1.16.	actualización social	21
3.2.1.17.	Aceptación social	22
3.2.1.18.	Salud sexual	22
3.2.1.19.	Trastornos del equilibrio	24
3.2.1.20.	Problema con el gusto.....	25
3.2.1.21.	Sueño y envejecimiento	25
3.2.1.22.	Elementos para llevar un estilo de vida saludable	25
3.2.1.23.	Hábitos de la vida saludable	27
3.2.1.24.	Practicar ejercicios físicos	28
3.2.1.25.	Nutrición adecuada	32
3.2.1.26.	Evitar consumo de drogas.....	33



3.2.1.27. Emociones negativas	34
3.2.1.28. Dieta adecuada	37
3.2.1.29. Higiene y salud	37
3.2.1.30. Actividad social.....	40
3.2.1.31. Equilibrio emocional-psicológico	41
3.3. MARCO CONCEPTUAL.....	41
3.3.1. <i>Adulto en la pandemia</i>	41
3.3.2. <i>Calidad de vida</i>	42
3.3.3. <i>Nivel de vida</i>	42
3.3.4. <i>Pandemia</i>	43
3.3.5. <i>Epidemia</i>	43
CAPITULO IV	44
HIPÓTESIS	44
4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	44
4.1.1. <i>Hipótesis general</i>	45
4.1.2. <i>Hipótesis específico</i>	45
4.2. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	45
4.2.1. <i>Variable Independiente:</i>	45
4.2.2. <i>Variable Dependiente:</i>	45
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	46
4.3.1. <i>Operacionalización para la variable X</i>	46
4.3.2. <i>Operacionalización para la variable Y</i>	46
CAPÍTULO V	47
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
5.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	47
5.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN	48
5.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
5.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	51



5.5.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	52
5.6.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	53
5.6.1.	<i>Población</i>	53
5.6.2.	<i>Muestra</i>	55
5.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	57
5.7.1.	<i>Técnica</i>	57
5.7.2.	<i>Instrumento</i>	58
5.8.	CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	59
5.8.1.	<i>Confiabilidad</i>	59
5.8.2.	<i>Validez</i>	60
5.9.	PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS	62
5.10.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	63
CAPÍTULO VI		65
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		65
6.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	65
6.2.	PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.....	85
6.3.	PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1.....	89
6.4.	PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 2.....	93
CONCLUSIONES.....		96
RECOMENDACIONES		98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		100
ANEXOS		105



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ... 46

TABLA 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE. 46

TABLA 3. POBLACIÓN..... 54

TABLA 4. MUESTRA 56

TABLA 5. DISFRUTO DE UNA DIETA EQUILIBRADA Y VARIADA. 65

TABLA 6. MANTENGO UNA INGESTA REGULAR DE FRUTAS Y VERDURAS..... 67

TABLA 7. ME SIENTO EMOCIONALMENTE EQUILIBRADO/A LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO. 69

TABLA 8. CONSIDERO QUE MI BIENESTAR EMOCIONAL HA MEJORADO EN EL ÚLTIMO AÑO. 71

TABLA 9. ME ASEGURO DE GESTIONAR EL ESTRÉS DE MANERA EFECTIVA EN MI VIDA DIARIA. 73

TABLA 10. ¿HAS EXPERIMENTADO UNA PÉRDIDA DE EMPLEO DIRECTA O INDIRECTAMENTE RELACIONADA CON LA PANDEMIA DE COVID-19? 75

TABLA 11. EN TÉRMINOS GENERALES, ¿CÓMO EVALÚAS EL IMPACTO ECONÓMICO DE LA PANDEMIA EN TU VIDA?..... 77

TABLA 12. ¿HAS SEGUIDO ACTIVAMENTE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS RECOMENDADAS, COMO EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y EL USO DE MASCARILLAS? 79

TABLA 13. ¿HAS RECIBIDO LA VACUNA CONTRA LA COVID-19? 81

TABLA 14. ¿CÓMO EVALÚAS LA EFECTIVIDAD DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS EN TU ENTORNO?..... 83

TABLA 15. CORRELACIÓN ENTRE LA VARIABLE “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE” Y LA VARIABLE “PANDEMIA COVID – 19”. 86



TABLA 16. GRADO DE RELACIÓN SEGÚN COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	86
TABLA 17. CORRELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN “HÁBITOS ALIMENTICIOS” Y LA VARIABLE “PANDEMIA COVID – 19”	90
TABLA 18. GRADO DE RELACIÓN SEGÚN COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	90
TABLA 19. CORRELACIÓN ENTRE LA VARIABLE “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE” Y LA VARIABLE “PANDEMIA COVID – 19”	93
TABLA 20. GRADO DE RELACIÓN SEGÚN COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	94



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. DISFRUTO DE UNA DIETA EQUILIBRADA Y VARIADA.	65
FIGURA 2. MANTENGO UNA INGESTA REGULAR DE FRUTAS Y VERDURAS.....	67
FIGURA 3. ME SIENTO EMOCIONALMENTE EQUILIBRADO/A LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO. 69	69
FIGURA 4. CONSIDERO QUE MI BIENESTAR EMOCIONAL HA MEJORADO EN EL ÚLTIMO AÑO. 71	71
FIGURA 5. ME ASEGURO DE GESTIONAR EL ESTRÉS DE MANERA EFECTIVA EN MI VIDA DIARIA. 73	73
FIGURA 6. ¿HAS EXPERIMENTADO UNA PÉRDIDA DE EMPLEO DIRECTA O INDIRECTAMENTE RELACIONADA CON LA PANDEMIA DE COVID-19?	75
FIGURA 7. EN TÉRMINOS GENERALES, ¿CÓMO EVALÚAS EL IMPACTO ECONÓMICO DE LA PANDEMIA EN TU VIDA?.....	77
FIGURA 8. ¿HAS SEGUIDO ACTIVAMENTE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS RECOMENDADAS, COMO EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y EL USO DE MASCARILLAS? 79	79
FIGURA 9. ¿HAS RECIBIDO LA VACUNA CONTRA LA COVID-19?	81
FIGURA 10. ¿CÓMO EVALÚAS LA EFECTIVIDAD DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS EN TU ENTORNO?.....	83



RESUMEN

Que, el trabajo de investigación tiene como propósito determinar el “Estilos de vida saludable del adulto en la pandemia en el distrito de llave del 2022”. Es una investigación de paradigma cuantitativo y tipo sustantivo, en razón que sus resultados enriquecen el conocimiento científico teórico; es de nivel descriptivo y asume diseño descriptivo-explicativo, debido que determina la incidencia entre dos variables de estilos de vida saludable del adulto en la pandemia. La población y muestra está conformado por los pacientes, tamaño muestral se ha elegido de manera intencional no probabilístico. Se aplicaron un instrumento de ficha encuesta, que consta de diez (10) preguntas y mide las dimensiones de calidad y nivel de vida. Que, el dicho instrumento ha sido validado mediante juicio de expertos y presentan el grado de confiabilidad. Los resultados demuestran que un 50% inciden en la calidad de vida y el nivel de vida del adulto en la pandemia, que ello fortalece el sistema inmunológico del paciente ante las infecciones y enfermedades.

Palabras claves: Adulto, calidad y nivel de vida, estilos de vida y pandemia.



ABSTRACT

That, the research work, has the purpose of determining the "Healthy adult lifestyles in the pandemic in the Ilave district of 2022". It is a research of quantitative paradigm and substantive type, because its results enrich theoretical scientific knowledge; it is of a descriptive level and assumes an explanatory design, since it determines the incidence between two variables of healthy adult lifestyles in the pandemic. The population and sample is made up of patients, the sample size has been chosen intentionally non-probabilistically. A survey file instrument was applied, which consists of ten (10) questions and measures the dimensions of quality and standard of living. That said instrument has been validated by expert judgment and they present the degree of reliability. The results show that 50% affect the quality of life and the standard of living of adults in the pandemic, which strengthens the patient's immune system against infections and diseases.

Keywords: Adult, quality and level of life, lifestyles and pandemic.



INTRODUCCIÓN

El estudio de exploración, intitulado: "Modos de existencia saludables del individuo en la pandemia en el área de llave del año 2022". Es una indagación descriptiva correlativa que se adscribe en el ámbito de la exploración cuantitativa. Se focaliza en la interacción entre los factores del estudio de los modos de existencia saludables del individuo durante la pandemia. El estudio ha abordado las experiencias palpables de cada paciente durante los tiempos pandémicos, por lo tanto, se procuró esclarecer la interacción que prevalece entre los factores de estudio conforme a los indicios de cada paciente, disposición de personalidad y análisis de casos y sondeos aplicados y confirmados mediante el historial de cada paciente. La investigación se encuentra dividida en cuatro segmentos:

El *modus vivendi* engloba los intereses, concepciones, comportamientos y tendencias conductuales de un sujeto, conjunto o cultura. El vocablo fue introducido por el psicólogo austriaco Alfred Adler para denotar "la naturaleza primaria de un individuo establecida en sus primeros años de vida", como se puede observar en su obra de 1929, *El incidente de la señorita R.* La concepción más amplia de *modus vivendi* como "un modo o estilo de vida" ha sido documentada desde 1961. El *modus vivendi* constituye una amalgama de factores imperceptibles o tangibles determinantes. Los factores tangibles hacen referencia específicamente a variables demográficas, es decir, el perfil demográfico de un individuo, mientras que los factores imperceptibles se relacionan con aspectos psicológicos del individuo, tales como valores personales, preferencias y perspectivas.



El ambiente rural presenta modos de existencia diversos en comparación con la metrópolis urbana. La locación es un factor crucial incluso dentro del contexto urbano. La naturaleza del barrio en el cual reside un individuo influye en el conjunto de modos de existencia que dispone debido a las discrepancias entre el nivel socioeconómico y la proximidad a los entornos naturales y culturales de los distintos barrios. Por ejemplo, en zonas cercanas al litoral, frecuentemente puede observarse una cultura o un *modus vivendi* ligado al surf.

Un *modus vivendi* generalmente refleja las actitudes, el *modus vivendi*, los valores o la cosmovisión de un individuo. Por lo tanto, el *modus vivendi* es un vehículo para forjar un sentido de identidad y generar símbolos culturales que resuenen con la identidad personal. No todos los aspectos del *modus vivendi* son voluntarios. Los sistemas sociales y técnicos circundantes pueden restringir las opciones de *modus vivendi* disponibles para un individuo y los símbolos que puede proyectar para los demás y para sí mismo.

Los límites entre la identidad personal y las acciones cotidianas que indican una determinada forma de vida están difuminándose en la sociedad contemporánea. Por ejemplo, un "*modus vivendi* ecologista" implica poseer creencias y participar en actividades que requieran menos recursos y generen menos desperdicios nocivos (es decir, una huella ecológica más reducida), y obtener un sentido de identidad al sostener estas creencias y participar en tales actividades. Algunos comentaristas sostienen que en la modernidad, el eje central de la construcción del *modus vivendi* es el comportamiento de consumo, el cual brinda la posibilidad de crear y continuar diferenciándose mediante diversos productos o servicios que denoten diferentes modos de vida.



El modus vivendi puede abarcar perspectivas sobre política, religión, salud, intimidad y más. Todos estos aspectos desempeñan un papel en la conformación del modus vivendi de un individuo. En la esfera de las publicaciones y la televisión, "modus vivendi" se emplea para describir una categoría de publicaciones o programas. Estudios previos sobre el modus vivendi se centraron en el análisis de la estructura social y la posición relativa de los individuos dentro de la misma. Thorstein Veblen, con su noción de 'imitación', inicia esta perspectiva argumentando que las personas adoptan 'patrones de vida' específicos, y especialmente patrones específicos de 'consumo conspicuo', en función del deseo de distinguirse de las clases sociales que consideran inferiores y el deseo de imitar a aquellos que perciben como superiores. Max Weber concibe el modus vivendi como elementos reconocibles de los grupos de estatus estrechamente vinculados con la dialéctica del reconocimiento del prestigio: el modus vivendi es la manifestación más evidente de la diferenciación social, incluso dentro de la misma clase social, y refleja especialmente el prestigio que los individuos creen poseer o aspiran a alcanzar.

Georg Simmel efectúa un análisis formal de los modos de vida, cuyo núcleo se centra en los procesos de individualización, identificación, diferenciación y reconocimiento, comprendidos tanto como procesos generadores como efectos generados a partir del modus vivendi, actuando tanto "verticalmente" como "horizontalmente". Finalmente, Pierre Bourdieu revitaliza este enfoque dentro de un modelo más intrincado en el que los modos de vida, que consisten principalmente en prácticas sociales y están estrechamente relacionados con los gustos individuales, representan el punto básico de intersección entre la estructura del campo y los procesos asociados al habitus.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la realidad del establecimiento médico, la inclinación hacia los modos de existencia y la adultez se manifiesta en la siguiente perspectiva: que, la mejor transición hacia la vejez estará influenciada por la calidad de existencia en diversas etapas del ciclo vital, de ahí que la calidad de existencia deba ser concebida a lo largo de la trayectoria de vida de cada individuo. El enfoque de interpretación de los modos de existencia principalmente como modos de cognición tiene sus fundamentos en el ámbito del escrutinio psicológico. Inicialmente, partiendo de Alfred Adler, el *modus vivendi* se concebía como *modus* de personalidad, en el sentido de que el marco de valores y directrices que los individuos desarrollan en los primeros años de vida delinear en última instancia un sistema de juicio que informa sus acciones a lo largo de la vida. Posteriormente, un mayor desarrollo conlleva al denominado enfoque de perfiles y tendencias, cuyo núcleo es el análisis de la correlación entre variables mentales y variables de comportamiento, teniendo en cuenta que las tendencias socioculturales también influyen en la propagación de distintos modos de existencia dentro de la población y el surgimiento de diversas modalidades de interacción entre la cognición y la acción.



El examen de los modos de existencia como perfiles de acción se caracteriza porque ya no considera el nivel de acción un simple derivado de los modos de existencia o al menos su componente secundario, sino un elemento constitutivo. Inicialmente, esta perspectiva se centró principalmente en la conducta del consumidor, observando los productos adquiridos como artefactos que expresan a nivel material la imagen de sí mismos y de los individuos y cómo perciben su posición en la sociedad. Posteriormente, la perspectiva se amplió para concentrarse de forma más general en el ámbito de la vida cotidiana, enfocándose -como en autores como Joffre Dumazedier y Anthony Giddens- en el uso del tiempo, especialmente en loisirs, e intentando estudiar la interacción entre la dimensión activa de elección y la dimensión de rutina y estructuración que caracterizan ese nivel de actividad. Finalmente, algunos autores, como Richard Jenkins y A. J. Teletina, han sugerido un enfoque de la existencia en el que no son las acciones cotidianas las que constituyen el nivel de análisis, sino aquellas que los actores que las adoptan consideran particularmente significativas y distintivas.

Es altamente probable que un *modus vivendi* saludable o no saludable se herede de generación en generación. Según una investigación llevada a cabo por Case et al. (2002), cuando un infante de 0 a 3 años cuenta con una madre que practica un *modus vivendi* saludable, este infante tendrá un 27% más de probabilidad de volverse saludable y adoptar el mismo *modus vivendi*. Por ejemplo, es más probable que los progenitores con ingresos elevados consuman más frutas y verduras, dispongan de tiempo para ejercitarse y proporcionen a



sus hijos las mejores condiciones de vida. En contraste, es más probable que los progenitores de bajos ingresos se involucren en actividades poco saludables, como fumar, para mitigar el estrés y la depresión asociados con la pobreza. Los progenitores son los principales educadores de todos los niños. Es altamente probable que todo lo que hacen los progenitores se transmita a sus hijos a través del proceso de aprendizaje.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En el trabajo de investigación, he planteado las interrogantes según a la línea de investigación.

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La tesis presente en consideración, responde a las apremiantes exigencias y reclamos de los individuos seniles en el ámbito familiar y



social, los cuales engendran la posibilidad de ensanchar el discernimiento en la administración de excelencia de la vida. Ergo, los *modus vivendi* robustos aluden a una amalgama de conductas o actitudes cotidianas que ejecutan los sujetos, con el propósito de preservar su físico y psique de manera apropiada. Así pues, los *modus vivendi* se vinculan con los hábitos de gasto del individuo en su nutrición, en el tabaco, así como en la práctica o ausencia de actividad física, los peligros del ocio particularmente el consumo de bebidas alcohólicas, estupefacientes y otras actividades asociadas y el peligro laboral. Los cuales, a su vez, son considerados como factores de amenaza o de salvaguardia, dependiendo de la conducta, tanto de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles. La indagación aborda la metodología cuantitativa, dado que la población en estudio son los pacientes del Centro de Sanidad del distrito de llave. Que, el cometido de investigación tiene como propósito lograr el grado académico de maestro otorgado por la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca, y cuyos desenlaces serán cruciales y trascendentales para las futuras indagaciones.



CAPITULO II

OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Se refiere a los logros que la investigación persigue. De tal modo que son el norte del talento intelectual y funciona como guías de evaluación.

2.1.1. Objetivo general

- Determinar cuál es la relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022

2.1.2. Objetivos específicos

- Determinar cuál es la relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022
- Determinar cuál es la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022



CAPITULO III

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El informe de investigación que se ha realizado sobre el tema en estudio, se cita los antecedentes de la investigación en los contextos internacionales, nacionales y locales.

3.1.1. Internacional

Sanizo (2017) en su obra titulada: "Evaluación de la Prestación Global de Prestaciones en la Malla Funcional Combinada de Prestaciones de Salud Corea Municipio de El Alto Bolivia – 2017", llegó a la conclusión de que la Red Corea Municipio de El Alto, en la actualidad, a pesar de los esfuerzos de coordinación en la red, el sector de la salud se encuentra disgregado y segmentado, lo cual impacta negativamente en el desarrollo sectorial y en la eficacia de las intervenciones, provocando exclusión social, discriminación e inequidad, lo que complica el liderazgo y ejercicio de la autoridad sanitaria del ente rector, el Ministerio de Salud.

3.1.2. Nacional

Ortega (2018), en su monografía titulada "Optimización de la Salubridad Dental mediante la Implementación del Aprendizaje Sustentado en Proyectos en Infantes de la fase introductoria de la instrucción primaria-Cerro De Pasco, 2018", concluyó que se ha



corroborado la autenticidad de la hipótesis global. La ejecución del Esquema Educativo con el Aprendizaje Sustentado en Proyectos resulta ser más eficaz para perfeccionar la Higiene Dental en comparación con el Esquema Educativo instaurado por el Ministerio de Salud en niños de 6 años de edad del Colegio Laboratorio Experimental de Educación Primaria de la UNDAC-San Juan Pampa-Pasco-2018.

3.1.3. Local

Paredes (2022), en su tratado llamado "Corrección de la concentración de hemoglobina en valores elevados de anemia en infantes menores de 5 años en el Hospital Macusani. 2015 – 2018", finaliza su investigación con las siguientes deducciones: Puedo inferir que hay infantes con anemia leve en un 67.9%, anemia severa en un 28.2%, y anemia moderada en un 3.9% en la población infantil de Macusani. (DPT).

3.2. BASES TEÓRICAS

3.2.1. Estilo de vida saludable

3.2.1.1. Concepto

Un modo de vida saludable constituye una modalidad existencial que mitiga el riesgo de contraer enfermedades de gravedad extrema o de fallecer de manera prematura. Si bien no todas las enfermedades



pueden prevenirse, una considerable cantidad de decesos, especialmente los provocados por enfermedades cardíacas y el cáncer de pulmón, pueden evitarse.

Esta concepción implica la adopción de una dieta equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico, la abstención del consumo de tabaco y sustancias estupefacientes, así como el descanso adecuado. Nuestros cuerpos son análogos a máquinas que precisan de una armonía entre proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua para mantenerse en óptimo funcionamiento. Cualquier desequilibrio en esta ecuación puede menoscabar nuestra salud.

Experimentar un mejoramiento mental: el ejercicio regular puede contribuir a elevar el estado de ánimo y mejorar el bienestar psicológico. Ahorro de dinero: el consumo de alimentos poco saludables, el tabaquismo y el consumo de bebidas alcohólicas o azucaradas son hábitos onerosos. Reducción de problemas de salud: llevar un estilo de vida más sano conlleva a un menor riesgo de desarrollar numerosas enfermedades.

Un modo de vida saludable reporta beneficios no solo para el cuerpo, sino también para la mente.



Asimismo, adherirse a un estilo de vida saludable puede disminuir el riesgo de padecer cáncer, enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad y osteoporosis. En síntesis, son diversos los beneficios de adoptar un modo de vida saludable.

Un modo de vida saludable engloba una amalgama de bienestar físico, mental y social. Gozar de buena salud implica mucho más de lo que habitualmente se cree; no solo estar exento de enfermedades y afecciones...

Para mantener una salud óptima, hay ciertas medidas que se pueden tomar:

- Hacer ejercicio regularmente
- Adoptar una dieta equilibrada
- Mantener una actitud positiva y alegre
- Tener un patrón regular de sueño
- ¿Cuáles son los componentes de un modo de vida saludable?

Existen cinco componentes considerados esenciales para llevar un modo de vida saludable.

Estos componentes son:



- Una dieta equilibrada. La alimentación tiene un impacto significativo en nuestra salud y bienestar. Todos los alimentos deben formar parte de una dieta equilibrada, y cada uno de ellos posee sus propios gustos y desagradados. Al llevar una dieta equilibrada, aún se puede disfrutar de todos los alimentos favoritos. Los alimentos que conforman una dieta balanceada incluyen: carbohidratos como arroz y pasta, que nos proporcionan energía; proteínas, cruciales para la construcción muscular. Las proteínas también se encuentran en nuestro cabello y uñas.
- Actividad física. Mantenerse activo no implica necesariamente ser un atleta consumado, puede implicar realizar actividades dentro de nuestro propio nivel de comodidad que nos ayuden a mantenernos en movimiento. El ejercicio fortalece los músculos y mejora la circulación sanguínea, lo que contribuye a nuestra salud general. Muchas personas consideran que el ejercicio es aburrido,



pero en realidad, el ejercicio se trata simplemente de moverse y mantenerse activo... lo que significa que podemos estar haciendo ejercicio sin ni siquiera darnos cuenta, como dar un paseo con amigos.

- Mantener un patrón de sueño regular. El sueño es una de las actividades más importantes que realizamos para nuestro cuerpo. Se recomienda que los adultos duerman ocho horas cada noche.
- Mantener el estrés bajo control. El estrés puede afectar nuestra salud y nuestros objetivos de vida. Cuando estamos demasiado estresados, puede afectar otros aspectos importantes de nuestra salud. Por ejemplo, el estrés puede disminuir el apetito y afectar el sueño, haciéndonos sentir cansados y menos activos. Cada persona tiene sus propias formas de lidiar con el estrés, por lo que encontrar la forma que funcione mejor para ti es crucial para mantener un modo de vida saludable. Nuestro diario semanal de bienestar es una excelente herramienta



para ayudar a los niños a encontrar formas de manejar el estrés.

- **Diversión.** La diversión es fundamental para un estilo de vida saludable. Participar en actividades que disfrutamos y pasar tiempo con amigos puede mejorar nuestro bienestar mental. Esto es tan importante para un estilo de vida saludable como lo es nuestro bienestar físico.
- **Ejercicio:**
- Si bien muchas personas saben que el ejercicio ayuda a quemar grasa, esa no es la única razón por la que el ejercicio regular contribuye a un modo de vida saludable. El ejercicio regular puede mejorar el estado de ánimo y los niveles de energía, lo que puede hacernos sentir más felices. Esto significa que el ejercicio puede ayudarnos a sentirnos bien con nosotros mismos, además de mantener nuestros cuerpos en forma y saludables. Otra razón por la que el ejercicio es importante para nuestro cuerpo es que nuestro corazón necesita mantenerse activo para funcionar de

manera eficiente y continuar bombeando sangre por todo nuestro cuerpo.

A algunas personas no les gusta hacer ejercicio regularmente porque lo encuentran aburrido. Sin embargo, mantenerse activo no tiene por qué ser monótono. Aquí hay algunas formas divertidas de mantenerse activo:

- Dar un paseo con amigos
- Jugar a juegos divertidos como el baloncesto
- Bailar

3.2.1.2. Nutrición

Una nutrición apropiada, la actividad física regular y un descanso adecuado conforman los pilares fundamentales de un estilo de vida en óptimas condiciones. Un modo de vida saludable propende a mantenerlo en forma, vigoroso y con una menor susceptibilidad a padecimientos. Conforme a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un estilo de vida saludable representa un modo de vida que incrementa la apreciación de múltiples aspectos de la existencia. Constituye una modalidad de vida que atenúa el riesgo de sufrir enfermedades de



gravedad o fallecer de manera prematura. La salud no solo se refiere a la mera ausencia de enfermedades o afecciones. Asimismo, concierne al bienestar físico, mental y social.

3.2.1.3. Comiendo

La vitalidad de su corazón, musculatura, esqueleto, sistema inmunológico y demás sistemas fisiológicos del organismo se halla supeditada a una provisión constante de elementos nutritivos para el metabolismo y el desarrollo celular. Es imperativo que mantenga una dieta diversificada con el fin de adquirir los nutrientes indispensables en forma de proteínas, vitaminas, carbohidratos, minerales y lípidos. Opte por carnes magras como el ave acompañadas de leguminosas, ovoproductos y frutos secos para fomentar un estado de salud óptimo. Asimismo, reduzca las dimensiones de sus porciones durante las comidas para mantener bajo control su peso corporal y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y otras dolencias mediante la adopción de un estilo de vida saludable. Si desea gestionar su peso y disminuir la probabilidad de diversas patologías, es fundamental que su alimentación sea nutritiva y que restrinja el tamaño de las raciones alimenticias.



3.2.1.4. Dormido

La actividad metabólica cotidiana prosigue con el deterioro y la revitalización del tejido celular, mientras que el cuerpo se somete a una autoreparación durante el período de reposo nocturno. La consolidación de la memoria y el control del hambre también tienen lugar durante esta fase de actividad física minimizada. Se estima que de siete a nueve horas de descanso diario son ideales para la mayoría de los individuos que aspiran a un estilo de vida saludable.

3.2.1.5. ¿Por qué elegir un estilo de vida saludable?

Un modo de vida saludable garantiza una existencia prolongada y dichosa. Con la creciente prevalencia de afecciones vinculadas al estilo de vida en la India, aproximadamente uno de cada cuatro ciudadanos está expuesto al riesgo de fallecer a causa de enfermedades no transmisibles como la diabetes, los trastornos cardiovasculares o el cáncer antes de alcanzar los setenta años de edad. La adopción de malos hábitos, tales como una alimentación deficiente, la escasa actividad física, un patrón de descanso irregular y la indulgencia en el consumo desmedido de tabaco o alcohol, podría colocarlo entre los 38 millones



de individuos que se ven limitados por una o más afecciones de salud crónicas.

3.2.1.6. *¿Cómo controlamos nuestro mal hábito y vivimos más saludablemente?*

Los comportamientos nocivos nos limitan en nuestro afán por preservar la salud. El consumo de tabaco, la ingesta excesiva de alcohol, la inactividad física y la alimentación poco saludable ejercen un impacto devastador en nuestro bienestar. La determinación y la firmeza de propósito desempeñan un papel crucial en el distanciamiento de estas conductas perniciosas. Comprométete con la adopción de un estilo de vida saludable para garantizar una vida prolongada y llena de vitalidad.

3.2.1.7. *Salud social*

El bienestar societario trasciende la mera prevención de trastornos psicológicos y complicaciones comunitarias. La salud social connota una mayor satisfacción, abarcando el sentimiento de arraigo y el cuidado hacia los demás.

A medida que evolucionamos, las conexiones sociales van tejiendo su red en nuestras vidas. Nos involucramos en diversas comunidades que nos rodean,



tales como el entorno educativo, académico o laboral. Estas interacciones positivas contribuyen a edificar un entramado de apoyo que potencia nuestra salud. Aunque la salud social pueda parecer menos visible y más compleja de abordar, constituye uno de los fundamentos del bienestar.

Estudios relevantes han demostrado que aquellos bien integrados en la sociedad disfrutan de una vida prolongada y saludable. Un análisis difundido en PLoS Medicine señala que las relaciones sociales sólidas se vinculan a un aumento del 50 % en las perspectivas de supervivencia.

3.2.1.8. Definiciones

Dado que la salud social constituye una de las facetas de la salud, es imperativo comprender qué implica la salud en su totalidad.

Salud: un estado de pleno bienestar físico, psicológico y social, que no se limita simplemente a la carencia de afecciones o enfermedades, según la definición de la OMS.

Bienestar: este concepto denota la inexistencia de condiciones adversas y emociones negativas, o, en



su defecto, la prevalencia de experiencias positivas sobre las negativas.

Bienestar societario: se refiere a la capacidad de los individuos para satisfacer sus necesidades básicas y coexistir armoniosamente en comunidades que brindan oportunidades de desarrollo. Significa la ausencia de condiciones y sentimientos adversos, o, en su defecto, la predominancia de emociones positivas sobre las negativas.

3.2.1.9. Salud social: un estado de bienestar

La salud social se presenta como un aspecto alentador de la salud, insertado en la delimitación constitucional de la salud por parte de la OMS. Representa la aptitud de una persona para gestionar y responder ante diversas coyunturas sociales.

3.2.1.10. Necesidad de salud social

Fomentar una relación saludable involucra una comunicación idónea, la capacidad empática y la consideración hacia la familia, compañeros y allegados. La egolatría, la agresividad y el aislamiento tienen efectos perniciosos sobre el bienestar, induciendo estrés y desánimo, lo cual constituye un peligro tanto para uno mismo como



para los demás. Tanto el aislamiento como la marginación social actúan como raíces de una menor probabilidad de supervivencia, con una merma en la calidad de vida, síntomas depresivos y un incremento en los riesgos de padecer enfermedades crónicas. Estos elementos, a su vez, pueden desembocar en un deterioro tanto físico como mental. De ahí que la salud social pueda ser vista como un factor subyacente a la causa principal.

3.2.1.11. Determinantes de la salud social

La disparidad en la disposición de diversas circunstancias perjudiciales para el bienestar, como la economía, los recursos y servicios, el acceso educativo y los entornos comunitarios, incide en la salud social de un individuo. Esta inequidad, a su vez, es consecuencia de políticas y programas sociales inadecuados que impactan significativamente en las condiciones de vida de las personas. Según datos de la OMS, la esperanza de vida varía drásticamente según el lugar de nacimiento. Mientras que en Japón la longevidad supera los 80 años, en Brasil alcanza los 72 años, en India desciende a los 63 años y en algunos países africanos apenas supera los 50 años. Por tanto, se hace



imperativo alcanzar un equilibrio entre el progreso socioeconómico y la salud general de una nación.

3.2.1.12. Dimensiones de la salud social

Según Corey Lee M. Keyes, existen 5 dimensiones de la salud y el bienestar social, es decir, la integración social, la contribución social, la coherencia social, la actualización social y la aceptación social.

3.2.1.13. Integración social

Se trata de la sensación inherente a la convivencia en sociedad. Aborda la medida en que las emociones de un sujeto se vinculan con el entorno social y comunitario. Ilustra la conexión de un individuo con los demás dentro de la colectividad, así como el sentido de pertenencia. Para lograr una integración social plena, resulta esencial la interrelación con los otros a través de normativas y afecto. La ausencia de integración social conlleva al distanciamiento de la sociedad y genera en el individuo una sensación de rechazo social.

3.2.1.14. Contribución social

Se trata de la percepción del mérito de un individuo en el entramado social. Se refleja la responsabilidad intrínseca de un sujeto hacia los demás y si la conducta de un individuo tiene repercusiones en



la sociedad en su totalidad. Para participar socialmente, un individuo debe sentirse investido de la responsabilidad de aportar algo significativo al mundo. En caso contrario, podría experimentar una sensación de alienación respecto a la sociedad. Conforme a la teoría de Erikson, la etapa de la mediana edad se considera el momento óptimo en el que los adultos pueden realizar una mayor contribución a la sociedad y guiar a la próxima generación hacia convertirse en miembros eficientes de la misma.

3.2.1.15. *Coherencia social*

Se define como una condición en la cual un sujeto o una colectividad entran en una interacción mutua. La interacción entre individuos engendra la gestación de nuevas concepciones y la aptitud para conservar la congruencia ante situaciones de la vida indeseadas y estresantes.

3.2.1.16. *actualización social*

Es un grado de afinidad constructiva con los otros. Existe receptividad hacia nuevas ideas, esfuerzos y vivencias con el propósito de una evolución constante. Aquellos individuos que pueden discernir esta potencialidad dentro de sí mismos muestran una salud social robusta. Reconocen su capacidad para influir



positivamente en la sociedad, contribuyendo así a un progreso colectivo y beneficiándose ellos mismos del avance social.

3.2.1.17. Aceptación social

Es la aptitud de un individuo para acoger lo favorable y soportar lo adverso dentro del contexto social. Para integrarse en la colectividad, una persona puede adoptar los comportamientos que observa en su entorno. Esta conducta se manifiesta con el propósito de sentirse integrado en la sociedad. Se reconoce que un individuo con una comprensión adecuada de sí mismo y que acepta tanto sus virtudes como sus defectos posee una salud mental y social sólida. Por consiguiente, se infiere que la autoaceptación resulta indispensable para la integración social con los demás.

3.2.1.18. Salud sexual

La salud sexual óptima constituye un componente esencial del bienestar general, englobando los ámbitos físico, mental y social. La falta de información sobre las necesidades en materia de salud sexual, como los riesgos, la vulnerabilidad y el acceso a servicios de salud sexual adecuados, puede privar a las personas del discernimiento necesario para tomar decisiones cruciales respecto a su propio cuerpo y futuro.



La juventud representa uno de los grupos más vulnerables frente a esta carencia de información sobre salud sexual, particularmente en naciones en vías de desarrollo. Para subsanar esta brecha, la educación sexual emerge como una herramienta preventiva primordial, enfocándose principalmente en adolescentes de 10 a 19 años.

El propósito de la educación sexual es dotar a los jóvenes del conocimiento necesario para una integración óptima entre los aspectos físicos, mentales y sociales de su personalidad.

Definiciones:

- Sexo: Característica biológica que distingue a un individuo como hombre o mujer.
- Salud sexual: Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, no meramente ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia (OMS).
- Sexualidad: Aspecto de la vida humana expresado en pensamientos, conductas, deseos, actitudes, prácticas, valores y roles, abarcando sexo, género, orientación sexual, placer, intimidad y reproducción.

- Derechos sexuales: La salud sexual solo puede lograrse si se respetan y protegen ciertos derechos.

- Educación sexual: Programa que busca establecer una base sólida para la salud sexual de por vida mediante la adquisición de información y actitudes, creencias y valores que afectan las relaciones interpersonales.

Elementos clave de la salud sexual:

- Enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA), infecciones del tracto reproductivo, embarazo no deseado, abortos espontáneos y provocados, disfunción sexual e infertilidad, violencia sexual y prácticas dañinas como la mutilación genital femenina, educación en salud sexual, orientación sexual, problemas de salud mental relacionados con la salud sexual y promoción de experiencias sexuales seguras.

3.2.1.19. Trastornos del equilibrio

En ocasiones, uno se da cuenta de que los progenitores podrían experimentar dificultades para desplazarse con propiedad, presentar una audición disminuida o experimentar sensaciones de inestabilidad o vértigo, como si estuvieran en movimiento, girando o



flotando, incluso estando en reposo. Las alteraciones del equilibrio pueden derivar de diversas condiciones médicas, la ingesta de ciertos fármacos o un trastorno en el oído interno o el cerebro.

3.2.1.20. Problema con el gusto

3.2.1.21. Sueño y envejecimiento

El patrón de sueño cambia según nuestra edad. Los niños y adolescentes necesitan dormir más que los adultos. Curiosamente, los adultos mayores necesitan aproximadamente la misma cantidad de sueño que los adultos más jóvenes: de siete a nueve horas de sueño por noche. Desafortunadamente, muchos adultos mayores a menudo duermen menos de lo que necesitan. Una de las razones es que a menudo tienen más problemas para conciliar el sueño. Un estudio de adultos mayores de 65 años encontró que el 13 por ciento de los hombres y el 36 por ciento de las mujeres tardan más de 30 minutos en conciliar el sueño. Este trastorno se conoce como Insomnio.

3.2.1.22. Elementos para llevar un estilo de vida saludable

1) Una dieta equilibrada

Para la mayoría de las personas, una dieta equilibrada es más fácil y más beneficiosa que una dieta



baja en grasas o baja en carbohidratos. Debe incluir fuentes magras de proteínas, cantidades abundantes de frutas y verduras frescas y cantidades limitadas de alimentos procesados y azúcar añadida.

2) Actividad Física Regular

Cualquier cantidad de actividad física es mejor que nada, pero lo recomendado es de 150 minutos a la semana (o dos horas y 30 minutos) en intervalos de al menos 10 minutos. Un podómetro es una excelente manera de ayudar a controlar sus niveles de actividad física y mantenerse en el objetivo.

3) Mantener un patrón de sueño regular

Lo creas o no, dormir es probablemente una de las actividades más importantes del día, pero es la que sacrificamos con más frecuencia. Aquellos que duermen menos de siete horas por noche tienen más probabilidades de tener problemas de peso y otros problemas de salud. La Asociación Nacional del Sueño recomienda que los adultos duerman de 7 a 9 horas por noche.

4) Manejo del Estrés

El estrés se interpondrá en el camino de su salud y metas de vida. Puede conducir a comer



emocionalmente, dormir mal y adoptar comportamientos más sedentarios. Para lograr un estilo de vida más saludable, debe ser capaz de controlar los niveles de estrés. Crear su propia estrategia de manejo del estrés es un excelente lugar para comenzar.

5) Suplementación

Incluso algunas de las dietas más equilibradas están llenas de lagunas nutricionales. El objetivo deseado para ayudar a promover la salud es comer alimentos saludables de manera consistente, pero es posible que los alimentos por sí solos no brinden el total de la Ingesta Dietética Recomendada diaria que necesita para una nutrición suficiente. Los suplementos nutricionales se pueden hacer con ingredientes que ayudan con el envejecimiento saludable, el metabolismo, el control del peso, el control del estrés, el sueño y el rendimiento deportivo.

3.2.1.23. Hábitos de la vida saludable

Los hábitos saludables son hábitos que promueven la salud y el bienestar en su vida, como hacer ejercicio, comer una dieta saludable, dormir lo suficiente y socializar con amigos. Por supuesto, los hábitos importantes no siempre tienen que ver con su salud física.



Ejemplos malos hábitos Fumar, abuso de drogas, juegos de azar, promiscuidad sexual, mala higiene del sueño, dieta rica en grasas y carnes rojas

Un estilo de vida que incluye actividades y hábitos que fomentan el desarrollo de una forma física, mental y espiritual total, y que reduce el riesgo de enfermedades graves. Las actividades y hábitos saludables incluyen ejercicio regular; una dieta equilibrada y nutritiva; sueño y relajación adecuados; abstenerse de fumar y tomar drogas no esenciales; y moderar la ingesta de alcohol.

3.2.1.24. Practicar ejercicios físicos

El ejercicio es útil para prevenir o tratar la enfermedad coronaria, la osteoporosis, la debilidad, la diabetes, la obesidad y la depresión. El rango de movimiento es un aspecto del ejercicio importante para aumentar o mantener la función articular.

Los estudios han demostrado que un programa de ejercicio guiado consistente beneficia a casi todos, desde los veteranos de la Guerra del Golfo que enfrentan fatiga, angustia, problemas cognitivos y funcionamiento de la salud mental hasta pacientes que esperan un trasplante de corazón. El ejercicio en combinación con una dieta baja en calorías es el método más seguro y efectivo para perder peso. La pirámide



alimenticia del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), llamada MyPyramid, hace recomendaciones de ejercicio y alimentos para enfatizar la interconexión entre el ejercicio, la dieta y la salud.

Ejercicio de rango de movimiento

Ejercicio de fortalecimiento

El ejercicio de fortalecimiento aumenta la fuerza y la masa muscular, la fuerza de los huesos y el metabolismo del cuerpo. Puede ayudar a alcanzar y mantener el peso adecuado y mejorar la imagen corporal y la autoestima. Se necesita un cierto nivel de fuerza muscular para realizar actividades diarias como caminar, correr y subir escaleras. Los ejercicios de fortalecimiento aumentan la fuerza muscular al ejercer más presión sobre un músculo de lo que normalmente está acostumbrado a recibir. Este aumento de carga estimula el crecimiento de proteínas dentro de cada célula muscular que permite que el músculo en su conjunto se contraiga. Existe evidencia que indica que el entrenamiento de fuerza puede ser mejor que el ejercicio aeróbico solo para mejorar la autoestima y la imagen corporal. El entrenamiento con pesas permite una retroalimentación inmediata, a través de la observación del progreso en el crecimiento muscular y la mejora del



tono muscular. El ejercicio de fortalecimiento puede tomar la forma de fortalecimiento isométrico, isotónico e isocinético.

ejercicio isométrico

Durante los ejercicios isométricos, los músculos se contraen. Sin embargo, no hay movimiento en las articulaciones afectadas. Las fibras musculares mantienen una longitud constante durante toda la contracción. Los ejercicios generalmente se realizan contra una superficie u objeto inamovible, como presionar la mano contra una pared. Los músculos del brazo se contraen, pero la pared no reacciona ni se mueve en respuesta al esfuerzo físico. El entrenamiento isométrico es efectivo para desarrollar la fuerza total de un músculo o grupo de músculos en particular. A menudo se utiliza para la rehabilitación, ya que se puede aislar el área exacta de debilidad muscular y se puede administrar el fortalecimiento en el ángulo articular adecuado. Este tipo de entrenamiento puede proporcionar un método relativamente rápido y conveniente para sobrecargar y fortalecer los músculos sin ningún equipo especial y con pocas posibilidades de lesiones.

Ejercicio isotónico



El ejercicio isotónico se diferencia del ejercicio isométrico en que hay movimiento de una articulación durante la contracción muscular. Un ejemplo clásico de ejercicio isotónico es el entrenamiento con pesas con mancuernas y barras. A medida que se levanta el peso en todo el rango de movimiento, el músculo se acorta y se alarga. La calistenia también es un ejemplo de ejercicio isotónico. Estos incluirían dominadas, flexiones y abdominales, todos los cuales utilizan el peso corporal como fuerza de resistencia.

Ejercicio isocinético

El ejercicio isocinético utiliza máquinas que controlan la velocidad de contracción dentro del rango de movimiento. El ejercicio isocinético intenta combinar las mejores características tanto de la isometría como del entrenamiento con pesas. Proporciona una sobrecarga muscular a una velocidad preestablecida constante mientras un músculo moviliza su fuerza en todo el rango de movimiento. Por ejemplo, una bicicleta estacionaria isocinética configurada a 90 revoluciones por minuto significa que no importa qué tan duro y rápido trabaje el ejercitador, las propiedades isocinéticas de la bicicleta le permitirán pedalear solo a 90 revoluciones por minuto. Las máquinas conocidas como Cybex y



Biodex brindan resultados isocinéticos; generalmente son utilizados por fisioterapeutas.

Rehabilitación cardíaca

El ejercicio puede ser muy útil en la prevención y rehabilitación de enfermedades y trastornos cardíacos. Con un programa de ejercicios diseñado a un nivel considerado seguro para el individuo, las personas con síntomas de insuficiencia cardíaca pueden mejorar sustancialmente sus niveles de condición física. El mayor beneficio ocurre cuando los músculos mejoran la eficiencia de su uso de oxígeno, lo que reduce la necesidad de que el corazón bombee tanta sangre. Si bien dicho ejercicio no necesariamente mejora la condición del corazón en sí, el aumento del nivel de condición física reduce la carga de trabajo total del corazón. El aumento relacionado en la resistencia también debería traducirse en un estilo de vida generalmente más activo. Las rutinas de resistencia o aeróbicas, como correr, caminar a paso ligero, andar en bicicleta o nadar, aumentan la fuerza y la eficiencia de los músculos del corazón.

3.2.1.25. Nutrición adecuada

Una buena nutrición es esencial para un cuerpo saludable que pueda combatir las infecciones y



funcionar correctamente, pero muchas personas renuncian a una alimentación saludable por una variedad de razones, que incluyen falta de conocimiento, horarios agitados y agotamiento. Después de todo, es más rápido preparar una comida en el microondas o detenerse en un restaurante de comida rápida que preparar una comida saludable. Desafortunadamente, la mala nutrición puede provocar una gran cantidad de problemas, que incluyen presión arterial alta, obesidad, diabetes, falta de sueño y falta de energía.

3.2.1.26. Evitar consumo de drogas

La prevención del abuso de sustancias, también conocida como prevención del abuso de drogas, es un proceso que intenta prevenir el inicio del uso de sustancias o limitar el desarrollo de problemas asociados con el uso de sustancias psicoactivas. Los esfuerzos de prevención pueden centrarse en el individuo o su entorno.

El control y la supervisión de los padres son fundamentales para la prevención del abuso de drogas. Estas habilidades se pueden mejorar con capacitación sobre el establecimiento de reglas; técnicas para monitorear actividades; elogios por el comportamiento



apropiado; y disciplina moderada y constante que hace cumplir las reglas familiares definidas.

El consumo de drogas está asociado con la actividad sexual de alto riesgo, el sexo sin protección y el embarazo no planificado. Trastornos de salud mental. El consumo de drogas puede complicar o aumentar el riesgo de trastornos de salud mental, como la depresión y la ansiedad.

3.2.1.27. Emociones negativas

Las emociones negativas se pueden describir como cualquier sentimiento que te hace sentir miserable y triste. Estas emociones hacen que te desagrades a ti mismo y a los demás, y reducen tu confianza y autoestima, y la satisfacción general con la vida. Las emociones que pueden volverse negativas son el odio, la ira, los celos y la tristeza.

La ira, el miedo, el resentimiento, la frustración y la ansiedad son estados emocionales negativos que muchas personas experimentan regularmente pero que tratan de evitar. Y esto es comprensible: están diseñados para hacernos sentir incómodos.

Shaver et al (1987) y más tarde Parrott (2001) propusieron un "árbol" de emociones que dividía las



emociones en dimensiones primarias, secundarias y terciarias. Esto incluye 6 emociones primarias (amor, alegría, sorpresa, ira, tristeza y miedo), con emociones asociadas que se desarrollan en el nivel secundario y nuevamente en el nivel terciario.

Por ejemplo, si la emoción primaria es alegría, las emociones secundarias podrían incluir alegría, optimismo o fascinación y el nivel terciario podría incluir placer, triunfo o esperanza.

Cambria, Livingstone y Hussain (2011) llevaron el volante de Plutchik a otro nivel y desarrollaron 'El reloj de arena de las emociones'. En su libro, se basaron en las ocho emociones básicas de Plutchik y las dividieron en cuatro dimensiones: sensibilidad, atención, amabilidad y aptitud.

Schwarz y Clore (1996) desarrollaron una teoría de "sentimientos como información" que conceptualizó el papel de nuestras emociones en la forma en que hacemos juicios sobre nuestro entorno. Teorizaron que nuestras emociones nos brindan retroalimentación sobre la seguridad de nuestro entorno y nuestra capacidad para manejar situaciones dadas. En este sentido, las emociones negativas nos brindan la



indicación más fuerte de que algo no está bien o que nuestra seguridad puede estar comprometida.

La ansiedad a menudo se ve como una emoción negativa, pero es necesaria para impulsarnos a la acción. A menudo nos resulta difícil responder a situaciones sin la presencia de esta emoción, pero es importante mantenerla bajo control, ya que la ansiedad prolongada puede afectar nuestro funcionamiento cognitivo (Rosen, 2008).

Adler, Rosen y Silverstein (1998) exploraron el impacto de las emociones negativas en el papel de la negociación. Centrándose en dos emociones negativas, el miedo y la ira, descubrieron que los negociadores que no podían controlar o comprender estas emociones cuando surgían a menudo no podían mediar en la situación de manera efectiva, a pesar de su formación. Una investigación similar ha explorado las formas en que diferentes emociones, como la ira y la gratitud, afectan la cognición y el comportamiento en el contexto de la mediación (Williams y Hinshaw, 2018).

Biswas-Diener y Kashdan (2014) escribieron un libro completo sobre la motivación positiva hacia la que nos pueden llevar las emociones negativas. Ven las



emociones negativas como motivadores para ayudarnos a abordar y corregir el comportamiento y tomar medidas.

3.2.1.28. Dieta adecuada

Un plan de alimentación saludable: hace hincapié en las verduras, las frutas, los cereales integrales y los productos lácteos sin grasa o bajos en grasa. Incluye carnes magras, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces. Limita las grasas saturadas y trans, el sodio y los azúcares añadidos.

Una dieta balanceada es una dieta que consiste en cantidades adecuadas de todos los nutrientes necesarios recomendados para un crecimiento saludable y para actividades y funciones diarias eficientes. Una dieta equilibrada contiene las cantidades y proporciones adecuadas de los nutrientes necesarios para mantener una buena salud.

3.2.1.29. Higiene y salud

El concepto de la palabra "higiene" se refiere principalmente a un cuerpo individual. La higiene personal es muy importante tomar precauciones. Es para prevenir la propagación de patógenos (o los microorganismos que causan enfermedades) entre las personas. Es principalmente para los seres humanos.



Sin embargo, se trata de tomar aseo personal. La higiene enfatiza únicamente en un individuo. Se refiere a la buena salud y la vida sana, que se consigue cuidando de la persona.

“Saneamiento” es un concepto que combina la limpieza de la sociedad en su conjunto. Se refiere a la eliminación segura de la basura y los desechos que rodean a los seres humanos. Esto es principalmente para los desechos y basuras que rodean a los hombres. Se trata de gestionar los desechos acumulados producidos por los humanos a su alrededor. Enfatiza puramente en toda la sociedad y no solo en el individuo. Este concepto se refiere a la buena salud y la vida saludable que se logra al evitar que el hombre entre en contacto con los patógenos de los desechos.

La higiene, según la OMS, está relacionada con la salud. Los principales aspectos del cuidado de la salud para preservar la salud y prevenir enfermedades. Uno de los temas famosos que se utilizan ampliamente en la discusión en los sectores público y privado es la higiene personal. La propagación de enfermedades se puede controlar si se mantiene una buena higiene personal. Las prácticas higiénicas diarias incluyen



bañarse y lavar la ropa. Estas prácticas protegen al organismo de la acumulación de bacterias patógenas.

También contribuye a mejorar la salud de la sociedad. En las mujeres, en el momento de la menstruación, es muy importante mantener la higiene personal para prevenir enfermedades como la cistitis. El término higiene tiene su origen en una palabra griega que significa "un acto de salud". Las prácticas higiénicas incluyen la higiene femenina, la higiene bucal y muchas más. Las formas comunes de lograr la higiene personal son bañándose, cepillando los dientes y lavándose las manos.

El saneamiento, según la OMS, significa la eliminación segura de heces y orina humanas y la provisión adecuada de instalaciones y servicios. Las organizaciones de salud y los organismos gubernamentales prestan atención al desarrollo de las instalaciones de infraestructura. Su objetivo es mejorar el saneamiento en todo el mundo. Sin embargo, el saneamiento sería eficaz si se iniciara desde el nivel del hogar. Un buen saneamiento es importante ya que proporciona una solución de por vida para la contaminación peligrosa y las enfermedades transmisibles.



La eliminación de los desechos es más importante. Los seres humanos generalmente liberan heces y orina en las corrientes de los ríos, lo que contamina los cuerpos de agua. Los microbios que causan enfermedades contaminan el agua potable. El saneamiento es mejor en aquellas áreas, donde el número de personas que habitan es bajo. Allí, la gestión para mejorar las prácticas de saneamiento también se puede implementar sin esfuerzo. Las áreas con alta densidad de personas deben manejarse con cuidado. De lo contrario, la propagación de enfermedades sería dinámica y devastadora.

3.2.1.30. Actividad social

Actividades sociales significa actividades terapéuticas, educativas, de enriquecimiento cultural, recreativas y de otro tipo en el sitio o en la comunidad en un programa planificado para satisfacer las necesidades e intereses sociales del participante.

Actividades sociales que involucran la imaginación y la creación de diferentes realidades. Ejemplos: ver teatro, cantar, pintar, tejer, aprender sobre artes y oficios, viajar y hacer turismo, y observar aves.

Al jugar con otros, los niños aprenden comportamientos sociales apropiados, como compartir,



cooperar y respetar la propiedad de los demás. Además, mientras interactúan con sus compañeros, los niños pequeños aprenden habilidades de comunicación, cognitivas y motoras.

3.2.1.31. Equilibrio emocional-psicológico

El equilibrio emocional ocurre cuando nos permitimos sentir lo que surja, sin sentirnos reprimidos o abrumados, y aprendemos a aceptar nuestros sentimientos sin juzgar. La mayoría de las personas trata de evitar tanto el dolor emocional como el físico.

¿Qué es el equilibrio emocional? Las emociones son cómo nos sentimos genuinamente acerca de las cosas. Todos experimentamos sentimientos agradables y desagradables en nuestras vidas. El equilibrio emocional se trata de lograr el equilibrio correcto entre los sentimientos agradables y desagradables, al menos la mayor parte del tiempo, para que podamos tener un bienestar mental positivo.

3.3. MARCO CONCEPTUAL

3.3.1. Adulto en la pandemia

Una pandemia es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa; que los adultos están afectados por esta pandemia.



3.3.2. Calidad de vida

El concepto de cambio de respuesta se considera clave para medir la calidad de vida en relación con los cambios en el estado de salud y abarca tres componentes fundamentales: recalibración, Re priorización y reconceptualización. La recalibración ayuda a cambiar la visión que un individuo tiene de sí mismo para que pueda establecer un nuevo marco de referencia para la independencia. El enfoque del equipo en la adquisición de recursos financieros en este caso será crucial para obtener el equipo de alta tecnología que será necesario para asegurar la mayor independencia funcional de Jared. Será necesario volver a priorizar las metas y la edad de Jared podría funcionar de manera positiva o negativa. La orientación profesional adecuada es importante para señalar constructivamente direcciones alentadoras y oportunidades que podrían mejorar su calidad de vida. La reconceptualización con el apoyo del equipo y de los compañeros puede ayudar a Jared a definir lo que significa ser independiente.

3.3.3. Nivel de vida

El nivel de vida es el bienestar material de la persona promedio en una población determinada.

Por lo general, se mide utilizando el producto interno bruto (PIB) per cápita.

El nivel de vida y la calidad de vida utilizan algunos de los mismos datos, pero el nivel de vida representa un aspecto más

físico de la vida, mientras que la calidad de vida representa los aspectos más intangibles.

Un conjunto de datos de nivel de vida alternativo es el Índice de Desarrollo Humano (IDH), que utiliza muchos factores, desde la esperanza de vida y la educación hasta el ingreso nacional bruto (INB) y las tasas de homicidio.

3.3.4. Pandemia

Una pandemia es la propagación mundial de una nueva enfermedad, como un nuevo virus de influenza o el coronavirus que causa el COVID-19.

El gobierno australiano tiene un plan para minimizar el impacto de las pandemias, que incluye equipo de protección personal (EPP) adicional para los trabajadores de la salud y controles fronterizos.

Es importante preparar su propio plan para hacer frente a las pandemias, que debe discutir con familiares o amigos de confianza.

Saber cómo autoaislarse y practicar el distanciamiento físico ayudará a detener la propagación de una pandemia.

3.3.5. Epidemia

Una enfermedad epidémica es aquella que "afecta a muchas personas al mismo tiempo y se propaga de persona a persona en una localidad donde la enfermedad no prevalece permanentemente". La Organización Mundial de la Salud (OMS)



específica además que la epidemia ocurre a nivel de una región o comunidad.

Epidemia se usa comúnmente por sí solo como un sustantivo, lo que significa "una prevalencia temporal de una enfermedad". Por ejemplo: La ciudad pudo detener la epidemia de gripe antes de que se extendiera por todo el estado.

Metafóricamente, epidemia es "una rápida propagación o aumento en la ocurrencia de algo", por lo general con una connotación negativa o humorística: una epidemia de gentrificación que afectaba a las comunidades de bajos ingresos o el estilo hipster dio paso a una epidemia de la moda de los noventa.

La parte -démica de epidemia (y pandemia) proviene del griego dêmos, "gente de un distrito". Esta raíz también da en última instancia al inglés la palabra democracia. Más sobre el prefijo epi— más tarde.

CAPITULO IV

HIPÓTESIS

4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Las hipótesis de investigación constituyen un enlace entre la teoría científica y la realidad empírica y son respuestas tentativas ante un hecho.



4.1.1. Hipótesis general

- Existe una relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022

4.1.2. Hipótesis específico

- Existe una relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022
- Existe una relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022

4.2. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

4.2.1. Variable Independiente:

- Estilos de vida saludable de los adultos en el distrito de Ilave en el año 2022.

4.2.2. Variable Dependiente:

- La pandemia de COVID-19 (o factores relacionados con la pandemia).

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

4.3.1. Operacionalización para la variable X

Tabla 1. Operacionalización de la variable estilos de vida saludable

Estilos de vida saludable.

Definición Operacional	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
Evaluación de hábitos alimenticios mediante encuestas sobre la calidad de la dieta, medición del nivel de actividad física mediante registros de ejercicio, evaluación de la salud mental mediante escalas de bienestar emocional, y análisis del consumo de sustancias mediante preguntas específicas sobre tabaco, alcohol y otras drogas.	Patrones de comportamiento relacionados con la alimentación, actividad física, salud mental y consumo de sustancias, que contribuyen al bienestar y a una vida saludable.	<ul style="list-style-type: none">• Hábitos alimenticios• Salud mental	<ul style="list-style-type: none">• Pregunta 1 y 2.• Pregunta 3 al 5.

Fuente: elaboración propia.

4.3.2. Operacionalización para la variable Y

Tabla 2. Operacionalización de la variable Adulto en la pandemia en el distrito de Ilave.

Pandemia COVID - 19

Definición Operacional	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
Medida de la duración de la pandemia, evaluación del impacto económico a través de indicadores como pérdida de empleo, y registro de la adopción de medidas preventivas por parte de los participantes.	La presencia y consecuencias de la pandemia de COVID-19, incluyendo sus impactos económicos y de prevención adoptadas.	<ul style="list-style-type: none">• Impacto económico• Medidas de prevención adoptadas	<ul style="list-style-type: none">• Pregunta 6 y 7• Pregunta del 8 al 10

Fuente: elaboración propia.



CAPÍTULO V

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Para la tesis "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022", el enfoque cuantitativo se elige deliberadamente para proporcionar una metodología estructurada y objetiva que permita medir y analizar de manera precisa los aspectos específicos de los estilos de vida saludable en la población adulta durante la pandemia.

Siguiendo la propuesta de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el proceso de investigación se inicia con la delimitación clara de la idea, seguida de la generación de objetivos y preguntas de investigación específicas para este contexto. A través de una revisión exhaustiva de la literatura existente, se construye un marco teórico sólido que respalda la investigación.

La formulación de hipótesis y la definición de variables son esenciales en este enfoque cuantitativo. Las hipótesis proporcionan predicciones claras y medibles que guiarán la investigación, mientras que las variables se seleccionan y definen cuidadosamente para capturar los diferentes aspectos de los estilos de vida saludable en el contexto de la pandemia.

El diseño de investigación actúa como el "mapa de la ruta", delineando cómo se probarán las hipótesis. Este diseño establecerá el



plan para la recopilación de datos, que incluirá la selección de casos o unidades de estudio en el Distrito de Ilave. Estos casos se medirán en un contexto específico, considerando tanto el lugar como el tiempo, para garantizar la relevancia y aplicabilidad de los resultados.

La fase de análisis de datos será crucial y se llevará a cabo utilizando métodos estadísticos. Esto permitirá una evaluación cuantitativa de las mediciones obtenidas, proporcionando no solo descripciones detalladas de los estilos de vida saludable, sino también la capacidad de establecer relaciones significativas entre las variables.

Al seguir este enfoque cuantitativo, la tesis se beneficiará de una estructura lógica y rigurosa que culminará en conclusiones respaldadas por análisis estadísticos sólidos, brindando así una contribución significativa al entendimiento de los estilos de vida saludable de los adultos en el Distrito de Ilave durante la pandemia en el año 2022.

5.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

La elección del método hipotético deductivo para la investigación "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022" proporciona un enfoque sistemático y estructurado para abordar las preguntas de investigación. Siguiendo la definición de Quesada et al. (2018), el método hipotético deductivo comienza con la observación de un hecho o problema, lo cual en este caso podría ser la necesidad de comprender los patrones de estilos de vida saludable en adultos durante la pandemia en el Distrito de Ilave.



En este enfoque, se inicia con la formulación provisional de hipótesis que explican el problema observado. Estas hipótesis sirven como predicciones que se someterán a pruebas y verificación a lo largo del proceso de investigación. En el contexto de la tesis, las hipótesis podrían estar relacionadas con la influencia de factores específicos (como las medidas de confinamiento, acceso a recursos de salud, etc.) en los estilos de vida saludable de los adultos en Ilave durante la pandemia.

Mediante procesos de deducción, se determinarán las consecuencias básicas de estas hipótesis. Esto implica prever cómo se manifestarían las variables de interés si las hipótesis son verdaderas. Luego, a través de la recopilación de datos y el análisis estadístico, se someterá la hipótesis a verificación, refutando o ratificando la afirmación hipotética inicial.

Este método brinda un marco claro y lógico para avanzar desde la observación inicial hasta la validación o rechazo de las hipótesis planteadas. En última instancia, permitirá generar conclusiones respaldadas por evidencia empírica sólida, contribuyendo así al conocimiento sobre los estilos de vida saludable durante la pandemia en la población adulta de Ilave en 2022.

5.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La caracterización de la investigación como de tipo básico indica que su propósito principal es incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la realidad sin un objetivo práctico inmediato, según la definición de Sánchez y Velarde (2019). Este enfoque básico es esencial



para construir una base sólida de entendimiento en un área particular, proporcionando conocimientos teóricos y fundamentales que pueden tener aplicaciones prácticas en el futuro.

En el marco de "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022", la investigación se identifica como de tipo básico, según la definición de Sánchez y Velarde (2019). Esta clasificación implica que la investigación tiene como objetivo principal incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la realidad por sí misma, sin buscar aplicaciones prácticas inmediatas.

En este contexto, la tesis se enfocará en la exploración profunda y la comprensión teórica de los factores que influyen en los estilos de vida saludable durante la pandemia en adultos en Ilave. A través de este tipo de investigación básica, se busca no solo responder preguntas específicas planteadas en la tesis, sino también contribuir al avance general del conocimiento en el campo de la salud pública y los estilos de vida.

La investigación básica permite la generación de conocimientos teóricos que podrían ser fundamentales para futuras investigaciones y aplicaciones prácticas a largo plazo. Aunque los resultados pueden no tener aplicaciones inmediatas, el enfoque básico proporciona una base sólida y esencial para el desarrollo de intervenciones y políticas de salud pública en el futuro.



5.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación propuesta para "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022" se caracteriza como de nivel descriptivo-correlacional, según las categorías definidas por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

- El enfoque descriptivo de la investigación busca especificar las propiedades y características de los estilos de vida saludable en adultos durante la pandemia en el Distrito de Ilave. Se centra en proporcionar una imagen detallada y precisa de los hábitos, comportamientos y condiciones relacionadas con la salud en este contexto específico.

- La investigación también adopta un enfoque correlacional al pretender asociar conceptos, fenómenos o variables relevantes para los estilos de vida saludable. En este caso, se busca medir estas variables y analizar sus relaciones en términos estadísticos. Esto permitirá identificar posibles correlaciones entre distintos aspectos de los estilos de vida saludable y, por ende, comprender mejor la complejidad de estos factores en el contexto de la pandemia.

La combinación de estos dos niveles implica que la investigación no solo describirá detalladamente los estilos de vida saludable, sino que también buscará entender las relaciones entre las diversas variables que influyen en estos estilos de vida. Por ejemplo, podría explorar cómo ciertos comportamientos (como la práctica de ejercicio físico) se correlacionan con otros factores (como el acceso a recursos de salud) en la población adulta de Ilave durante la pandemia.

Este enfoque descriptivo-correlacional proporcionará una comprensión profunda y contextualizada de los estilos de vida saludable, lo que permitirá no solo describir la situación, sino también identificar posibles patrones y relaciones que contribuyan al avance del conocimiento en este campo específico de la salud pública.

5.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación propuesta para "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Llave del 2022" se caracteriza como de diseño no experimental de corte transversal, según la categorización proporcionada por Fuentes-Doria et al. (2020) y Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

- La elección de un diseño no experimental implica que la investigación se llevará a cabo sin la manipulación deliberada de variables. En lugar de intervenir en situaciones o modificar condiciones, el enfoque es observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural y analizarlos posteriormente. Este diseño es apropiado para estudios que buscan comprender y describir situaciones sin alterar las condiciones existentes.

- Dentro de los diseños no experimentales, se ha seleccionado específicamente el diseño de corte transversal. Este diseño implica la recopilación de datos en un solo momento, en un tiempo único. En el caso de la tesis, se recolectarán datos sobre los estilos de vida saludable de los adultos en Llave durante la pandemia en el año 2022 en un solo período de tiempo.

Esta elección de diseño no experimental de corte transversal permitirá capturar una instantánea representativa de los estilos de vida saludable en un momento específico durante la pandemia. La recolección de datos en un único momento proporcionará información valiosa sobre las condiciones y factores que influyen en los estilos de vida saludable en ese periodo, sin la necesidad de realizar seguimientos longitudinales a lo largo del tiempo.

5.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

5.6.1. Población

La población de esta investigación consiste en 200 personas de llave, divididas en diferentes grupos según su edad y condición de pacientes. Estos grupos son:

a) Personas de 18 a 25 años (30 pacientes):

- Este grupo incluye 30 personas en el rango de edad de 18 a 25 años, todos identificados como pacientes.

b) Personas de 17 a 30 años (20 pacientes):

- Aquí, hay 20 personas en el rango de edad de 17 a 30 años, todos clasificados como pacientes.

c) Personas de 22 a 42 años (60 pacientes):

- Este grupo abarca 60 personas con edades comprendidas entre 22 y 42 años, todos catalogados como pacientes.

d) Personas de 40 a 70 años (90 pacientes):

- En este grupo, se encuentran 90 personas con edades de 40 a 70 años, también clasificadas como pacientes.

La información detallada sobre la población proporciona una base sólida para el diseño y la ejecución de la investigación. La estratificación por grupos de edad y la condición de pacientes permitirán analizar y comparar los estilos de vida saludable en distintas etapas de la vida y entre diferentes perfiles de pacientes en llave durante la pandemia en 2022. Esto contribuirá a obtener una visión más completa y diferenciada de cómo los estilos de vida pueden verse afectados en diversas subpoblaciones en este contexto específico.

Tabla 3. Población

<i>Población</i>				
ILAVE	PERSONAS	EDADES	POBLACIÓN	TOTAL
Personas	Pacientes	18-25	30	30
Personas	Pacientes	17-30	20	20
Personas	Pacientes	22-42	60	60
Personas	Pacientes	40-70	90	90
Total				200

Fuente: Estadística de las personas enfermas de 2022.



5.6.2. Muestra

La muestra para la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022" consiste en un conjunto específico de elementos seleccionados de la población general de Ilave, de acuerdo con un plan de acción previamente establecido, según la definición proporcionada por Salazar y Del Castillo (2018).

La muestra seleccionada para esta investigación se compone de 120 personas de Ilave, estratificadas según grupos de edad y condición de pacientes, de manera que refleje la diversidad de la población general. Estos grupos se distribuyen de la siguiente manera:

a) Personas de 18 a 25 años (10 pacientes):

- Se seleccionaron 10 personas en el rango de edad de 18 a 25 años, todas clasificadas como pacientes.

b) Personas de 17 a 30 años (10 pacientes):

- Otros 10 participantes fueron seleccionados de la franja de edad de 17 a 30 años, todos identificados como pacientes.

c) Personas de 22 a 42 años (40 pacientes):

- Se eligieron 40 personas dentro del grupo de edad de 22 a 42 años, todos categorizados como pacientes.

d) Personas de 40 a 70 años (60 pacientes):



- Este grupo representa 60 personas con edades entre 40 y 70 años, también seleccionadas como pacientes.

La muestra se planificó con el objetivo de obtener conclusiones que puedan ser extrapoladas a la población general de Ilave. Al seleccionar un conjunto representativo de participantes, se busca capturar la diversidad de la población y proporcionar resultados que sean indicativos de los estilos de vida saludable en diferentes segmentos demográficos durante la pandemia en 2022.

La adecuada selección de la muestra es esencial para garantizar que los resultados obtenidos sean válidos y generalizables, permitiendo así que la investigación contribuya de manera significativa al conocimiento sobre estilos de vida saludable en el contexto específico de Ilave.

Tabla 4. Muestra

<i>Muestra</i>				
ILAVE	PERSONAS	EDADES	MUESTRA	TOTAL
Personas	Pacientes	18-25	10	10
Personas	Pacientes	17-30	10	10
Personas	Pacientes	22-42	40	40
Personas	Pacientes	40-70	60	80
Total				120

Fuente: Estadística de las personas enfermas de 2022.



5.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

5.7.1. Técnica

La técnica seleccionada para la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022" es la encuesta, según la definición proporcionada por Arias (2020).

La encuesta se utilizará como técnica principal para recolectar datos en este estudio científico. Esta técnica implica obtener información directa de un grupo de personas en Ilave y permitirá al investigador alcanzar los objetivos de la investigación sobre estilos de vida saludable durante la pandemia en el año 2022.

La elección de la encuesta como técnica de recolección de datos es apropiada para obtener percepciones, actitudes y comportamientos de los participantes en relación con los estilos de vida saludable. Se utilizarán preguntas estructuradas para recopilar datos cuantificables y comparables, lo que facilitará el análisis estadístico de los resultados.

La encuesta se administrará de manera cuidadosa y estratégica a la muestra seleccionada en Ilave, asegurando la representatividad y diversidad de la población. La información recopilada a través de esta técnica proporcionará una visión completa de los estilos de vida saludable en diferentes segmentos de la población adulta durante la pandemia, contribuyendo así a la



comprensión global de este fenómeno en el contexto específico de llave en el año 2022.

La técnica de encuesta, al ser aplicada de manera sistemática y estructurada, brindará datos valiosos que permitirán al investigador analizar y entender los patrones, tendencias y factores que influyen en los estilos de vida saludable en llave durante la pandemia, cumpliendo así con los objetivos de la investigación científica.

5.7.2. Instrumento

La instrumento principal utilizado en la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de llave del 2022" es el cuestionario, según la definición proporcionada por Ñaupas et al. (2018).

El cuestionario, en este caso, se presenta como un conjunto sistemático de preguntas escritas, dispuestas en una cédula, y está diseñado de manera específica para abordar las hipótesis de trabajo y las variables e indicadores de investigación planteados en el estudio.

Este instrumento se utilizará como parte integral de la encuesta, permitiendo la recolección de datos de manera estructurada y estandarizada. Cada pregunta estará cuidadosamente formulada para obtener información relevante sobre los estilos de vida saludable de los adultos en llave durante la pandemia en el año 2022.



Las preguntas del cuestionario estarán directamente relacionadas con las variables de interés, lo que facilitará la obtención de datos específicos que contribuirán a responder las preguntas de investigación y validar las hipótesis propuestas. Al utilizar este instrumento, se busca obtener respuestas cuantificables y comparables que puedan ser analizadas de manera estadística para obtener conclusiones válidas y significativas.

El cuestionario será administrado de manera cuidadosa y estratégica a la muestra seleccionada en llave, asegurando la consistencia en la recopilación de datos. La implementación de este instrumento permitirá obtener una visión detallada y sistemática de los estilos de vida saludable en diferentes segmentos de la población adulta durante la pandemia, lo que respaldará la validez y confiabilidad de los resultados de la investigación.

5.8. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

5.8.1. Confiabilidad

La validez del instrumento de la investigación, en este caso, el cuestionario utilizado en la encuesta, se evaluó mediante el juicio de expertos. La validez, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable de interés, de acuerdo con expertos en el tema.



Para garantizar la validez del cuestionario, se llevó a cabo un proceso de evaluación por parte de expertos en el tema de estilos de vida saludable y la situación de la pandemia en el Distrito de Ilave. Estos expertos poseen conocimientos especializados que les permiten evaluar la idoneidad y relevancia de las preguntas formuladas en el cuestionario para captar de manera precisa los aspectos relevantes de los estilos de vida saludable durante la pandemia.

Durante el proceso de juicio de expertos, se proporcionó el cuestionario a un grupo de profesionales con experiencia en áreas relacionadas, quienes evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada pregunta. Además, se buscó asegurar que las preguntas abordaran adecuadamente las variables e indicadores de interés, tal como se definieron en la fase inicial de la investigación.

La retroalimentación y las sugerencias proporcionadas por los expertos durante este proceso se utilizaron para ajustar y mejorar el cuestionario, asegurando así su validez y relevancia para la investigación. Este procedimiento contribuye a fortalecer la calidad del instrumento y, por ende, a la confiabilidad de los datos recopilados durante la encuesta.

5.8.2. Validez

La confiabilidad del instrumento de la investigación, en este caso, el cuestionario utilizado en la encuesta, se evaluó mediante



el coeficiente alfa de Cronbach. Esta prueba es particularmente útil para determinar la consistencia interna y confiabilidad de un instrumento con valoración Likert, como el cuestionario empleado en la investigación.

El coeficiente alfa de Cronbach es una medida estadística que evalúa la consistencia interna de un conjunto de preguntas en una escala, en este caso, una escala Likert utilizada en el cuestionario. Mide la coherencia y la fiabilidad de las respuestas obtenidas a través de diferentes ítems que componen el instrumento.

En el contexto de la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022", el coeficiente alfa de Cronbach se utilizó para asegurar que las preguntas del cuestionario midieran de manera coherente y fiable los aspectos relacionados con los estilos de vida saludable.

Se llevó a cabo un análisis estadístico de las respuestas recopiladas durante la aplicación de la encuesta, y el coeficiente alfa de Cronbach se calculó para evaluar la consistencia interna del cuestionario. Un valor alto de alfa de Cronbach indicaría una alta fiabilidad del instrumento, confirmando que las preguntas miden de manera consistente la variable de interés.

La elección de utilizar el alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad del instrumento asegura que las respuestas obtenidas durante la encuesta sean consistentes y confiables. Esta medida refuerza la solidez del cuestionario y, por ende, la validez de los

datos recopilados en relación con los estilos de vida saludable durante la pandemia en Ilave en el año 2022.

5.9. PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS

El procedimiento de tratamiento de datos para la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Ilave del 2022" se realizará mediante el análisis de estadística descriptiva. Este enfoque implica representar de manera gráfica y mediante tablas de frecuencia los resultados obtenidos después de la aplicación del cuestionario a la población o muestra de estudio.

La estadística descriptiva, como se define según Quesada et al. (2018), es un procedimiento que permite ordenar y clasificar los datos cuantitativos recabados durante la medición. El objetivo principal de este análisis es revelar, a través de valores numéricos, las cualidades, vinculaciones y tendencias del objeto o fenómeno de estudio.

En el contexto de esta investigación, el análisis descriptivo se llevará a cabo para presentar de manera clara y comprensible los resultados relacionados con los estilos de vida saludable en adultos de Ilave durante la pandemia en el año 2022. Este análisis incluirá:

a) Cuadros de distribución de frecuencia:

Permitirán organizar y presentar la frecuencia de ocurrencia de diferentes respuestas y comportamientos relacionados con los estilos de vida saludable.

b) Gráficas:

Se utilizarán diversas representaciones visuales, como gráficos de barras, sectores circulares, histogramas y polígonos de frecuencia, para ilustrar patrones, comparaciones y tendencias en los datos recopilados.

c) Medidas de tendencia central:

Se calcularán medidas como la media, la mediana y la moda para proporcionar un resumen numérico que describa la ubicación central de los datos y ayude a comprender la distribución general de las respuestas.

Este enfoque de tratamiento de datos permitirá una presentación clara y comprensible de los resultados obtenidos, facilitando la interpretación de los patrones emergentes en los estilos de vida saludable de los adultos en llave durante la pandemia. La estadística descriptiva contribuirá a revelar las características y relaciones clave dentro de los datos recopilados, respaldando así las conclusiones de la investigación.

5.10. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación de hipótesis para la investigación sobre "Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de llave del 2022" se llevará a cabo mediante el análisis de estadística inferencial. Este enfoque permite inferir el comportamiento de toda una población a partir del análisis de una muestra representativa.

La estadística inferencial, según la definición de Ñaupas et al. (2018), es una parte de la Estadística General que busca inferir y



generalizar las cualidades observadas en una muestra hacia toda una población mediante modelos matemáticos estadísticos. Este enfoque sirve para estimar parámetros y probar hipótesis basadas en la distribución muestral.

Durante la fase de análisis inferencial, se utilizarán técnicas estadísticas para realizar inferencias sobre la población de llave en función de los resultados obtenidos de la muestra. Esto incluirá la aplicación de pruebas de hipótesis paramétricas y no paramétricas para verificar la validez de las afirmaciones formuladas en las hipótesis de investigación.

El proceso de contrastación de hipótesis permitirá evaluar la significancia estadística de los resultados y determinar si existen diferencias o relaciones significativas entre las variables de interés. Además, se utilizarán intervalos de confianza para estimar la magnitud de los efectos observados en la muestra y, en consecuencia, inferir sobre la población general de llave.

La estadística inferencial desempeñará un papel crucial en la interpretación de los datos y en la formulación de conclusiones más allá de la muestra específica, contribuyendo así a la generalización de los resultados a toda la población de estudio. Este enfoque robusto y riguroso respaldará la validez y aplicabilidad de los hallazgos en el ámbito de la salud pública en llave durante la pandemia en el año 2022.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

6.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentarán los resultados generales de la investigación.

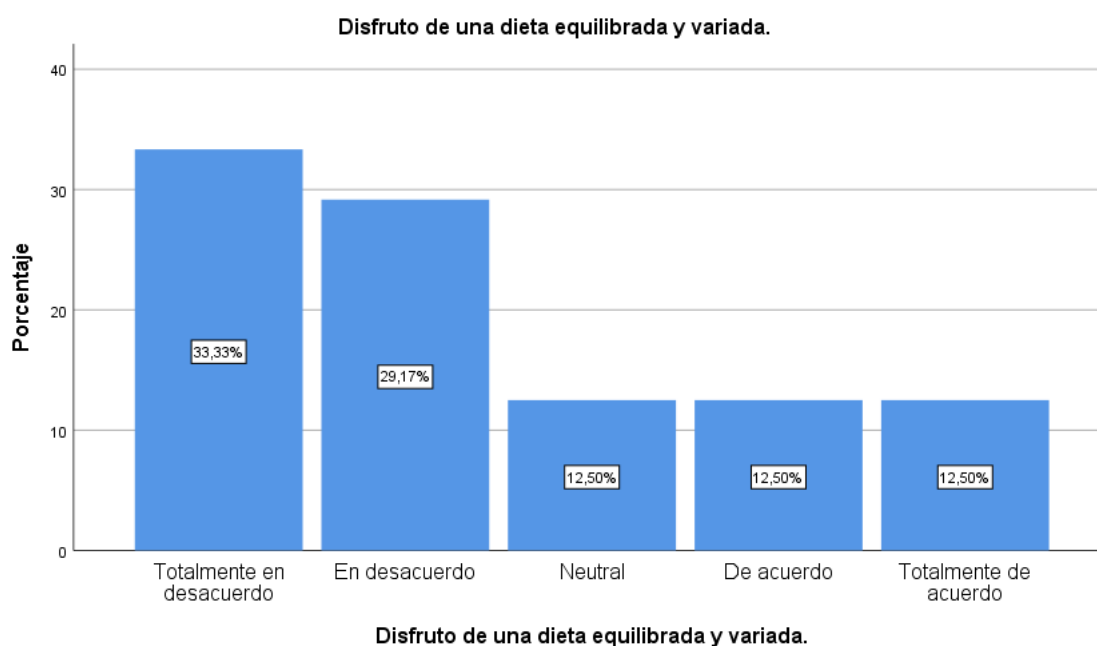
Tabla 5. Disfrute de una dieta equilibrada y variada.

Disfrute de una dieta equilibrada y variada.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	40	33,3	33,3	33,3
En desacuerdo	35	29,2	29,2	62,5
Neutral	15	12,5	12,5	75,0
De acuerdo	15	12,5	12,5	87,5
Totalmente de acuerdo	15	12,5	12,5	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Disfrute de una dieta equilibrada y variada.



Disfrute de una dieta equilibrada y variada.



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la pregunta "Disfruto de una dieta equilibrada y variada" revela una variedad de respuestas entre los participantes. La opción "Totalmente en desacuerdo" fue seleccionada por el 33.3% de los encuestados, indicando que un tercio de la muestra no disfruta de una dieta equilibrada y variada. Por otro lado, el 29.2% expresó estar "En desacuerdo", lo que suma el 62.5% de los participantes que muestran cierta discrepancia con la afirmación. Es interesante observar que un 12.5% de los encuestados eligió la opción "Neutral", sugiriendo que un segmento más pequeño de la población encuestada no tiene una posición clara sobre si disfruta o no de una dieta equilibrada y variada.

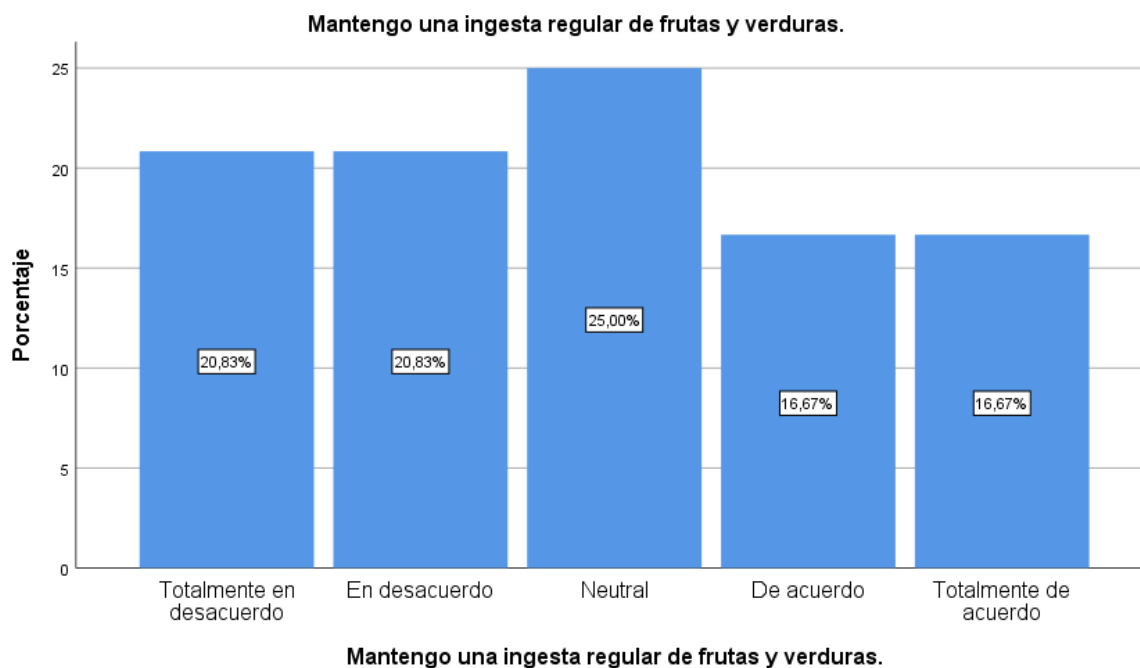
Por otro lado, el 25% restante de los participantes está dividido entre las opciones "De acuerdo" y "Totalmente de acuerdo". Un 12.5% expresó estar "De acuerdo", lo que indica que una proporción significativa de la muestra sí disfruta de una dieta equilibrada y variada. Además, otro 12.5% seleccionó "Totalmente de acuerdo", reforzando la idea de que existe un grupo considerable que encuentra satisfacción en la diversidad y equilibrio de su dieta. En resumen, mientras que una parte sustancial de los encuestados manifiesta cierta insatisfacción con sus hábitos alimenticios, hay una proporción considerable que experimenta una dieta equilibrada y variada, lo que sugiere la existencia de diferentes patrones en la población en relación con este aspecto de los estilos de vida saludables.

Tabla 6. Mantengo una ingesta regular de frutas y verduras.

Mantengo una ingesta regular de frutas y verduras.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	25	20,8	20,8	20,8
	En desacuerdo	25	20,8	20,8	41,7
	Neutral	30	25,0	25,0	66,7
	De acuerdo	20	16,7	16,7	83,3
	Totalmente de acuerdo	20	16,7	16,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Mantengo una ingesta regular de frutas y verduras.





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la pregunta "Mantengo una ingesta regular de frutas y verduras" revela patrones significativos en los hábitos alimenticios de los participantes. Un 20.8% de los encuestados indicó "Totalmente en desacuerdo", sugiriendo que una quinta parte de la muestra no mantiene una ingesta regular de frutas y verduras. Además, otro 20.8% manifestó estar "En desacuerdo", lo que suma un 41.7% de la muestra que muestra cierta discrepancia con la afirmación.

Resulta destacable que el 25% de los participantes seleccionó la opción "Neutral", indicando que un cuarto de la muestra no tiene una postura clara respecto a si mantiene o no una ingesta regular de estos alimentos. Este resultado podría reflejar la ambigüedad o la variabilidad en los hábitos alimenticios de este grupo en particular.

Por otro lado, un 33.4% de los participantes expresó estar "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". Un 16.7% seleccionó "De acuerdo", lo que sugiere que una proporción considerable de la muestra mantiene una ingesta regular de frutas y verduras. Otro 16.7% indicó "Totalmente de acuerdo", reforzando la idea de que existe un grupo significativo que sigue hábitos alimenticios saludables al incorporar regularmente estos alimentos en su dieta. En resumen, aunque una parte sustancial de los encuestados no mantiene una ingesta regular de frutas y verduras, hay un segmento importante de la muestra que sí lo hace, destacando la variabilidad en los hábitos alimenticios dentro de la población estudiada.

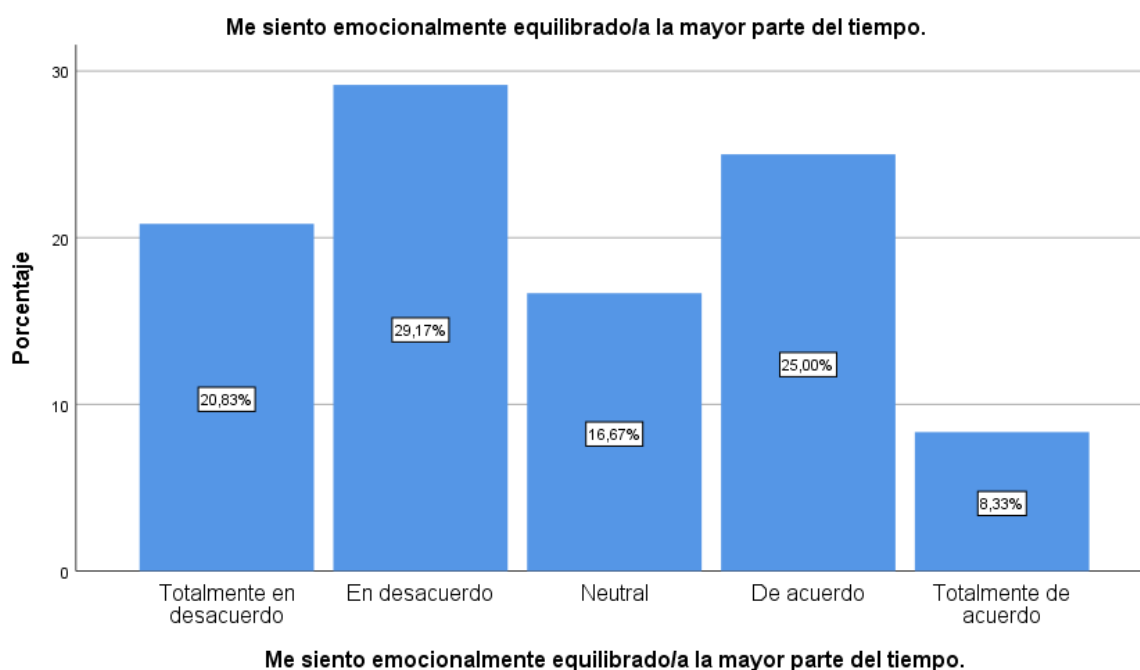
Tabla 7. *Me siento emocionalmente equilibrado/a la mayor parte del tiempo.*

Me siento emocionalmente equilibrado/a la mayor parte del tiempo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	25	20,8	20,8	20,8
En desacuerdo	35	29,2	29,2	50,0
Neutral	20	16,7	16,7	66,7
De acuerdo	30	25,0	25,0	91,7
Totalmente de acuerdo	10	8,3	8,3	100,0
Válido	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 2. *Me siento emocionalmente equilibrado/a la mayor parte del tiempo.*





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la afirmación "Me siento emocionalmente equilibrado/a la mayor parte del tiempo" revela una diversidad de respuestas en cuanto al bienestar emocional de los participantes. El 20.8% de la muestra indicó "Totalmente en desacuerdo", lo que sugiere que una quinta parte de los encuestados no experimenta un equilibrio emocional la mayor parte del tiempo. Además, el 29.2% expresó estar "En desacuerdo", sumando así el 50% de la muestra que reporta algún nivel de desacuerdo con la afirmación.

Resulta significativo que el 16.7% de los participantes seleccionó la opción "Neutral", indicando que un segmento considerable de la población encuestada no tiene una posición clara en cuanto a si se siente o no emocionalmente equilibrado la mayor parte del tiempo.

Por otro lado, un 33.3% de los participantes indicó estar "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". El 25% seleccionó "De acuerdo", sugiriendo que una proporción considerable de la muestra experimenta un equilibrio emocional. Además, el 8.3% indicó "Totalmente de acuerdo", lo que refuerza la idea de que existe un grupo más reducido, pero aún significativo, que se percibe a sí mismo como emocionalmente equilibrado la mayor parte del tiempo. En resumen, mientras que una parte de la muestra reporta desafíos en su bienestar emocional, una proporción considerable informa un equilibrio emocional, destacando la variabilidad en las experiencias emocionales dentro de la población estudiada.

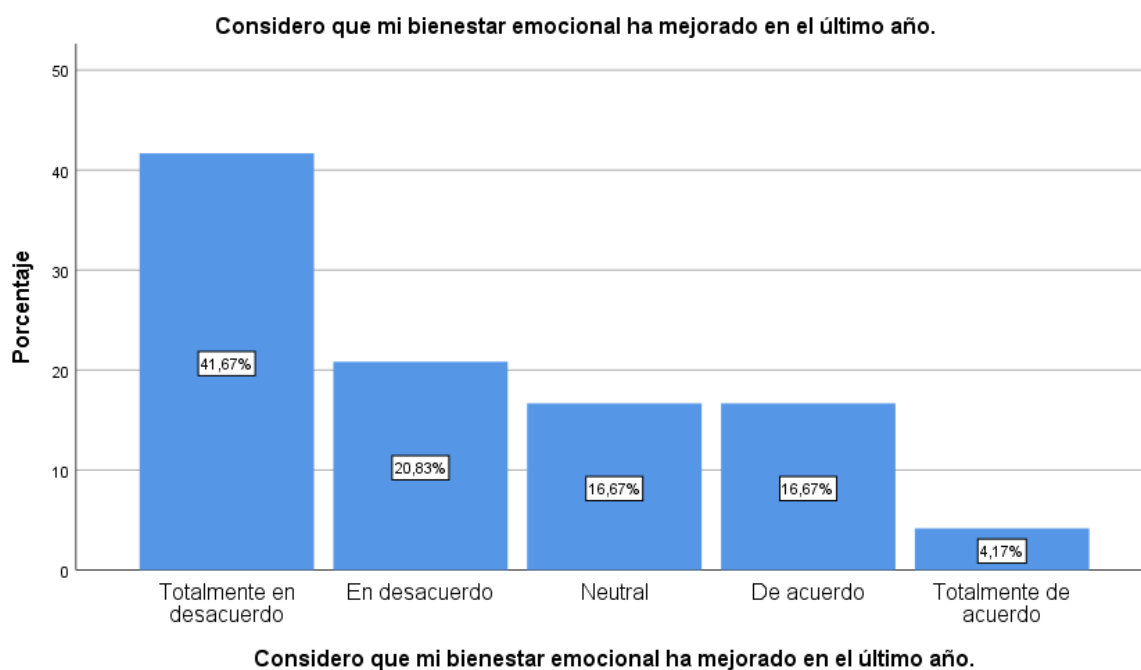
Tabla 8. *Considero que mi bienestar emocional ha mejorado en el último año.*

Considero que mi bienestar emocional ha mejorado en el último año.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	50	41,7	41,7	41,7
En desacuerdo	25	20,8	20,8	62,5
Neutral	20	16,7	16,7	79,2
De acuerdo	20	16,7	16,7	95,8
Totalmente de acuerdo	5	4,2	4,2	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 3. *Considero que mi bienestar emocional ha mejorado en el último año.*





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la percepción sobre el bienestar emocional en el último año, expresado en la afirmación "Considero que mi bienestar emocional ha mejorado en el último año", revela resultados significativos en las respuestas de los participantes. La mayoría de la muestra, un 41.7%, indicó "Totalmente en desacuerdo", sugiriendo que una proporción considerable de los encuestados no percibe mejoras en su bienestar emocional en el período mencionado.

Adicionalmente, el 20.8% expresó estar "En desacuerdo", sumando un 62.5% de la muestra que no está convencida de una mejora en su bienestar emocional en el último año. Es relevante destacar que el 16.7% seleccionó la opción "Neutral", indicando cierta indecisión o falta de claridad en la percepción del cambio en el bienestar emocional.

Por otro lado, un 33.3% de los participantes indicó estar "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". El 16.7% seleccionó "De acuerdo", sugiriendo que una proporción considerable de la muestra sí percibe mejoras en su bienestar emocional. Además, el 4.2% indicó "Totalmente de acuerdo", reforzando la idea de que existe un grupo más pequeño, pero aún presente, que experimenta una mejora sustancial en su bienestar emocional en el último año. En resumen, aunque una parte importante de la muestra no percibe mejoras en su bienestar emocional, hay un segmento significativo que sí informa un cambio positivo, destacando la variabilidad en las experiencias emocionales dentro de la población estudiada.

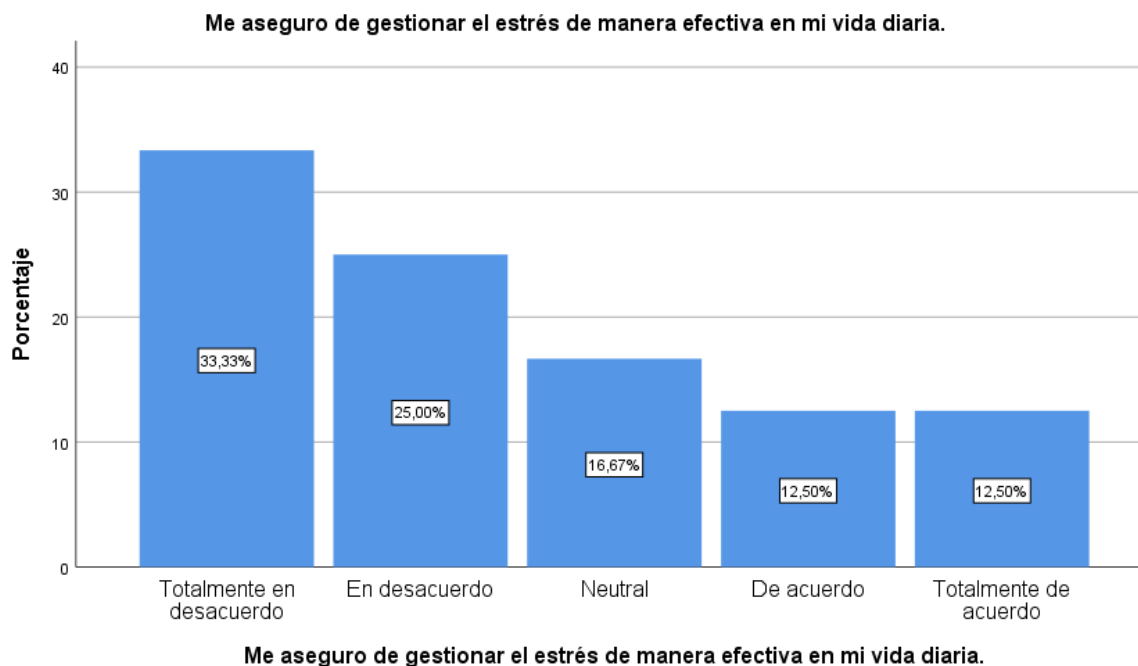
Tabla 9. Me aseguro de gestionar el estrés de manera efectiva en mi vida diaria.

Me aseguro de gestionar el estrés de manera efectiva en mi vida diaria.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	40	33,3	33,3
	En desacuerdo	30	25,0	58,3
	Neutral	20	16,7	75,0
	De acuerdo	15	12,5	87,5
	Totalmente de acuerdo	15	12,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia.

Figura 4. Me aseguro de gestionar el estrés de manera efectiva en mi vida diaria.





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la afirmación "Me aseguro de gestionar el estrés de manera efectiva en mi vida diaria" revela patrones significativos en la percepción de los participantes sobre la gestión del estrés en su vida cotidiana. Un 33.3% de la muestra indicó "Totalmente en desacuerdo", sugiriendo que aproximadamente un tercio de los encuestados no se siente capaz de gestionar el estrés de manera efectiva en su vida diaria.

Además, el 25% expresó estar "En desacuerdo", sumando así el 58.3% de la muestra que manifiesta algún nivel de desacuerdo con la afirmación. Resulta relevante observar que el 16.7% seleccionó la opción "Neutral", indicando cierta indecisión o falta de claridad en la percepción de la efectividad en la gestión del estrés.

Por otro lado, el 25% de los participantes indicó estar "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo". El 12.5% seleccionó "De acuerdo", lo que sugiere que una proporción considerable de la muestra se siente capaz de gestionar el estrés de manera efectiva. Además, otro 12.5% indicó "Totalmente de acuerdo", destacando la presencia de un grupo más reducido, pero significativo, que se percibe a sí mismo como altamente eficaz en la gestión del estrés en su vida diaria. En resumen, aunque una parte importante de los encuestados experimenta dificultades en la gestión del estrés, hay un segmento considerable que informa una capacidad efectiva de hacer frente a esta situación, subrayando la variabilidad en las estrategias de afrontamiento dentro de la población estudiada.

Tabla 10. ¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?

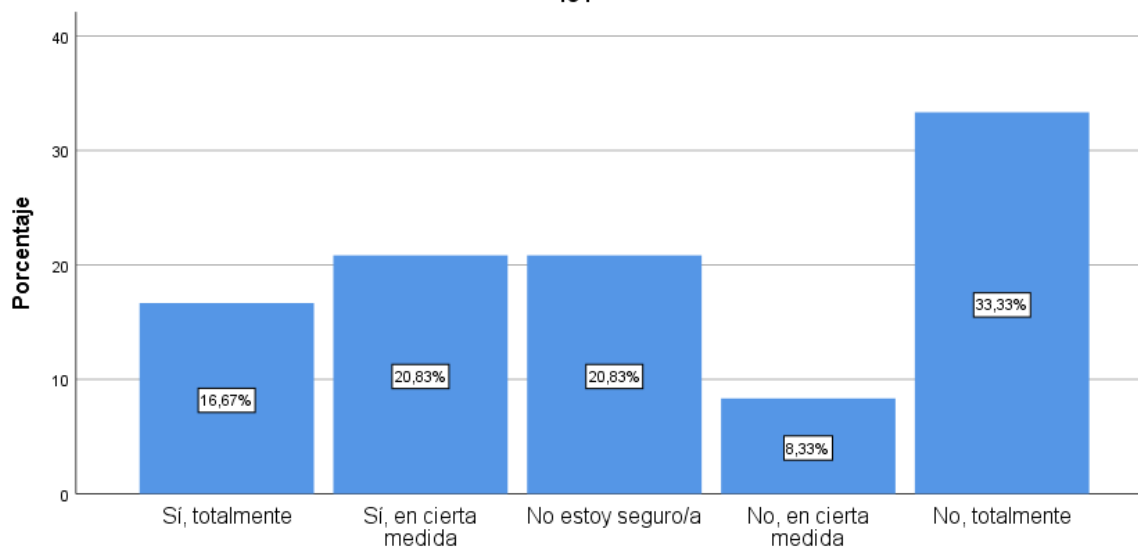
¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí, totalmente	20	16,7	16,7
	Sí, en cierta medida	25	20,8	37,5
	No estoy seguro/a	25	20,8	58,3
	No, en cierta medida	10	8,3	66,7
	No, totalmente	40	33,3	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 5. ¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?

¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?



¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la pregunta relacionada con la pérdida de empleo en el contexto de la pandemia de COVID-19 revela patrones importantes en las experiencias laborales de los participantes. Un 16.7% de la muestra afirmó haber experimentado una pérdida de empleo directamente relacionada con la pandemia, mientras que un porcentaje similar, también del 16.7%, indicó haber experimentado una pérdida de empleo de manera indirecta. Esto sugiere que aproximadamente un tercio de los participantes ha enfrentado desafíos laborales significativos vinculados a la crisis sanitaria.

Resulta significativo que un 20.8% de los encuestados seleccionó la opción "No estoy seguro/a", indicando cierta incertidumbre o falta de claridad sobre la relación entre la pérdida de empleo y la pandemia. Esta respuesta refleja la complejidad y la variabilidad en las percepciones y comprensiones individuales sobre las causas de la pérdida de empleo.

Por otro lado, un 33.3% de los participantes indicó que no ha experimentado pérdida de empleo en absoluto, lo que destaca que un segmento considerable de la muestra no ha sido directamente afectado en términos laborales por la pandemia. En resumen, los resultados sugieren que, si bien una parte significativa de los participantes ha experimentado pérdidas de empleo relacionadas con la pandemia, también hay una proporción considerable que no ha enfrentado esta adversidad, subrayando la diversidad de situaciones laborales dentro de la población estudiada.

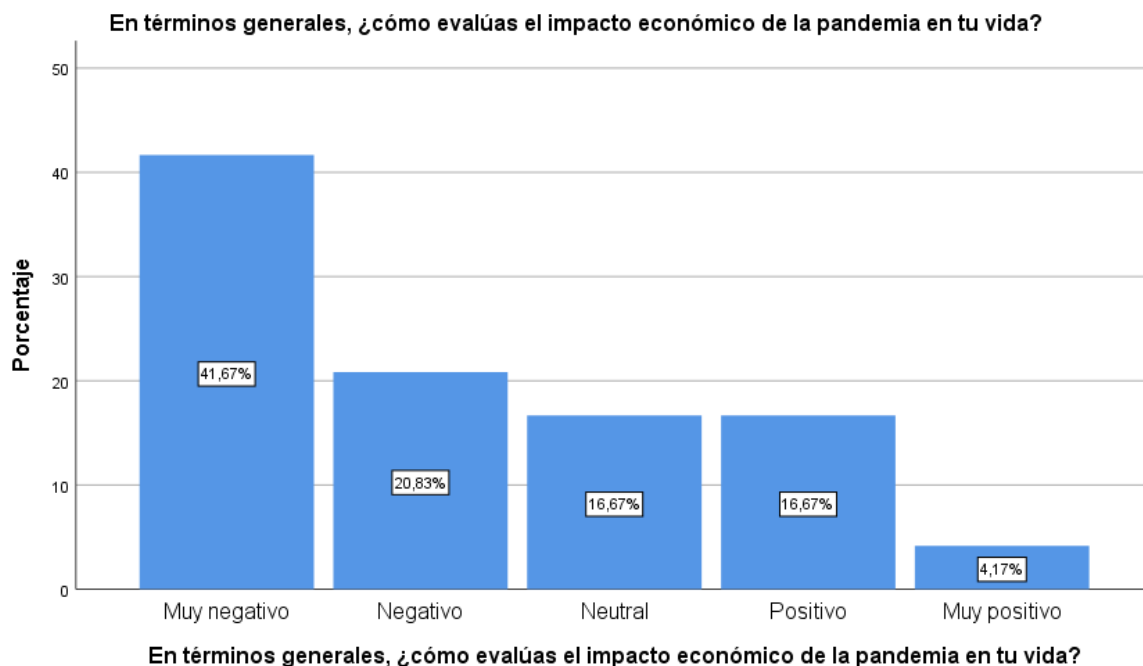
Tabla 11. En términos generales, ¿cómo evalúas el impacto económico de la pandemia en tu vida?

En términos generales, ¿cómo evalúas el impacto económico de la pandemia en tu vida?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy negativo	50	41,7	41,7
	Negativo	25	20,8	62,5
	Neutral	20	16,7	79,2
	Positivo	20	16,7	95,8
	Muy positivo	5	4,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia.

Figura 6. En términos generales, ¿cómo evalúas el impacto económico de la pandemia en tu vida?





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la evaluación del impacto económico de la pandemia en la vida de los participantes proporciona información valiosa sobre las percepciones económicas de la muestra. Un 41.7% de los encuestados expresó que percibe el impacto como "Muy negativo", lo que sugiere una preocupación significativa y un efecto adverso en sus condiciones económicas. Además, el 20.8% indicó que lo evalúa como "Negativo", sumando así el 62.5% de la muestra que experimenta una evaluación negativa del impacto económico de la pandemia.

Es destacable que el 16.7% seleccionó la opción "Neutral", indicando cierta indecisión o falta de claridad en la evaluación del impacto económico. Esto refleja la diversidad de experiencias y perspectivas en relación con las consecuencias económicas de la pandemia.

Por otro lado, un 33.4% de los participantes evaluó el impacto como "Positivo" o "Muy positivo". El 16.7% seleccionó "Positivo", sugiriendo que una proporción considerable de la muestra percibe algún grado de impacto positivo en sus condiciones económicas. Además, el 4.2% indicó "Muy positivo", destacando la presencia de un grupo más reducido, pero aún significativo, que experimenta un impacto económico notablemente positivo. En resumen, aunque una parte sustancial de los encuestados experimenta impactos económicos negativos, también hay un segmento considerable que percibe efectos positivos, resaltando la variabilidad en las experiencias económicas dentro de la población estudiada.

Tabla 12. ¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?

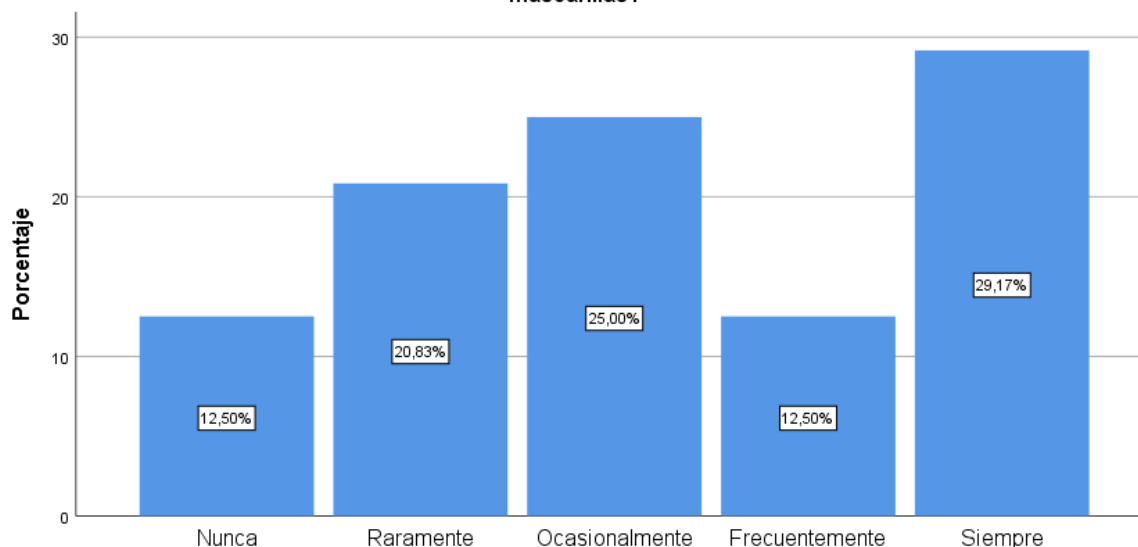
¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	12,5	12,5
	Raramente	25	20,8	33,3
	Ocasionalmente	30	25,0	58,3
	Frecuentemente	15	12,5	70,8
	Siempre	35	29,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia.

Figura 7. ¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?

¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?



¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la adhesión a las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas, proporciona insights valiosos sobre el comportamiento de los participantes frente a las directrices de salud pública. Un 29.2% de los encuestados indicó seguir estas medidas "Siempre", lo que sugiere que alrededor de un tercio de la muestra ha adoptado activamente estas prácticas preventivas en su vida diaria.

Por otro lado, el 25% manifestó hacerlo "Ocasionalmente", y un 20.8% lo hace "Raramente", sumando así el 45.8% de la muestra que muestra algún grado de irregularidad en la adhesión a estas medidas. Esto indica una variabilidad en la implementación de las medidas preventivas entre los participantes.

Es relevante destacar que el 12.5% seleccionó la opción "Nunca", mientras que otro 12.5% lo hace "Frecuentemente". Estos extremos sugieren una división en la muestra, con un grupo que ha optado por no seguir activamente las medidas preventivas y otro que lo hace con frecuencia. La presencia de estas dos categorías extremas resalta la diversidad de actitudes y comportamientos frente a las medidas de prevención.

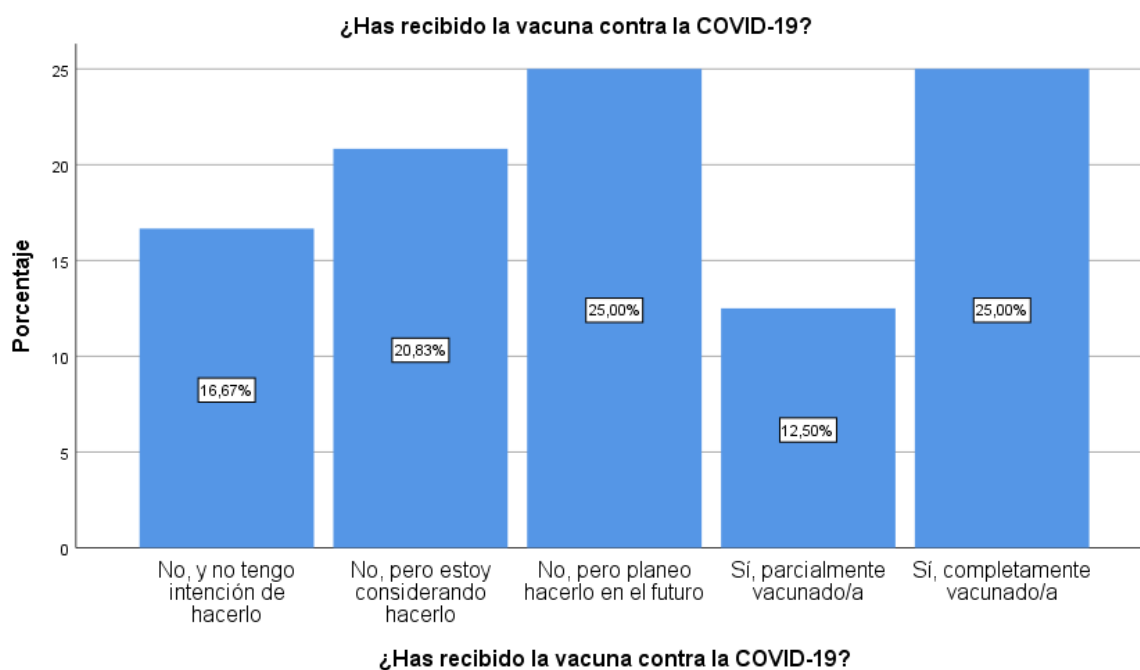
En resumen, aunque una parte significativa de los participantes sigue activamente las medidas preventivas, existe también una proporción considerable que muestra niveles variados de irregularidad en la adhesión a estas medidas, subrayando la complejidad y diversidad de actitudes frente a las pautas de salud pública durante la pandemia.

Tabla 13. ¿Has recibido la vacuna contra la COVID-19?

¿Has recibido la vacuna contra la COVID-19?		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No, y no tengo intención de hacerlo	20	16,7	16,7	16,7
	No, pero estoy considerando hacerlo	25	20,8	20,8	37,5
	No, pero planeo hacerlo en el futuro	30	25,0	25,0	62,5
	Sí, parcialmente vacunado/a	15	12,5	12,5	75,0
	Sí, completamente vacunado/a	30	25,0	25,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 8. ¿Has recibido la vacuna contra la COVID-19?





ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis sobre la recepción de la vacuna contra la COVID-19 revela patrones interesantes en cuanto a la disposición y el estado de vacunación de los participantes. Un 25% de la muestra indicó estar "Sí, completamente vacunado/a", lo que sugiere que un cuarto de los participantes ha completado el proceso de vacunación.

Además, un 25% manifestó estar "No, pero planeo hacerlo en el futuro", lo que indica una intención futura de recibir la vacuna. Este dato refleja una actitud positiva hacia la vacunación en el futuro y puede sugerir una disposición a cambiar el estado de vacunación en un momento posterior.

Resulta relevante que el 20.8% indicó estar "No, pero estoy considerando hacerlo", y otro 16.7% seleccionó "No, y no tengo intención de hacerlo". Estas respuestas reflejan una diversidad de opiniones y actitudes hacia la vacunación, incluyendo cierta reticencia en un grupo minoritario de participantes.

En conjunto, aunque hay un porcentaje significativo de participantes completamente vacunados, también existe una proporción considerable que aún no ha recibido la vacuna, ya sea por elección o por considerar hacerlo en el futuro. Estos resultados resaltan la complejidad de las actitudes hacia la vacunación en la población estudiada y la importancia de abordar diversas perspectivas en estrategias de salud pública.

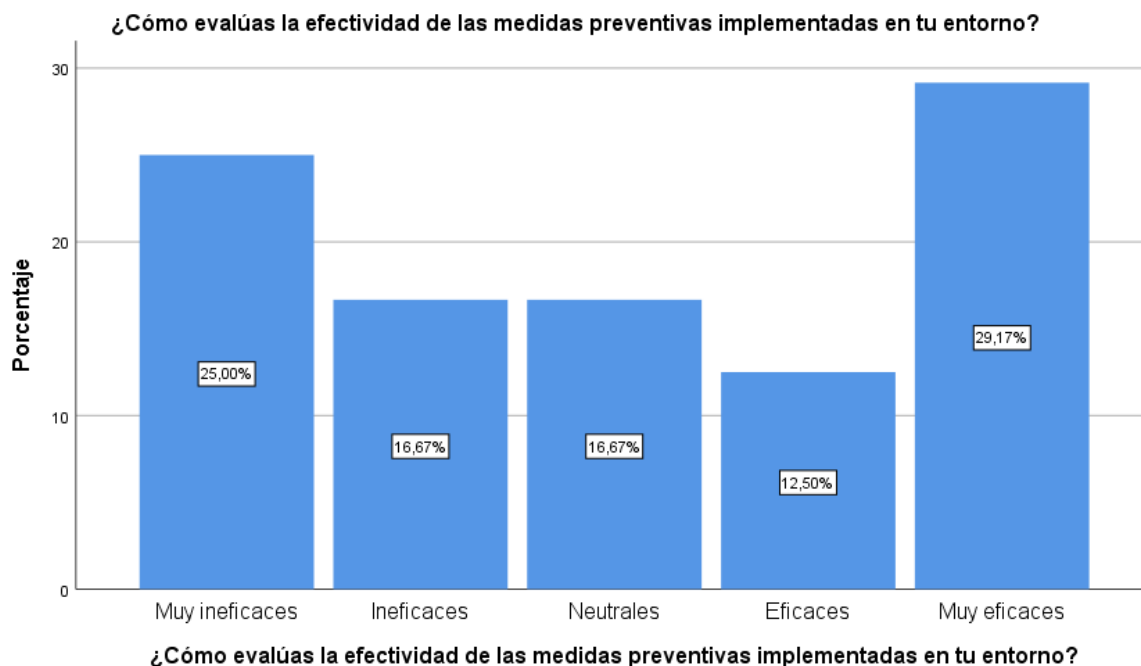
Tabla 14. ¿Cómo evalúas la efectividad de las medidas preventivas implementadas en tu entorno?

¿Cómo evalúas la efectividad de las medidas preventivas implementadas en tu entorno?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy ineficaces	30	25,0	25,0	25,0
Ineficaces	20	16,7	16,7	41,7
Neutrales	20	16,7	16,7	58,3
Eficaces	15	12,5	12,5	70,8
Muy eficaces	35	29,2	29,2	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 9. ¿Cómo evalúas la efectividad de las medidas preventivas implementadas en tu entorno?



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la percepción sobre la efectividad de las medidas preventivas implementadas en el entorno de los participantes revela resultados variados. Un 29.2% de la muestra indicó que percibe estas medidas como "Muy eficaces", lo que sugiere que un poco menos de un tercio de los encuestados considera altamente efectivas las acciones preventivas implementadas en su entorno.

Adicionalmente, el 25% expresó que las medidas son "Muy ineficaces", reflejando una preocupación significativa sobre la eficacia de las acciones preventivas. Sumado a esto, otro 16.7% seleccionó "Ineficaces", lo que da un total del 41.7% de la muestra que evalúa negativamente la efectividad de las medidas preventivas. Esto indica una percepción crítica y desfavorable en un segmento considerable de los participantes.

Por otro lado, el 12.5% indicó que las medidas son "Eficaces", mientras que el 16.7% seleccionó la opción "Neutrales". Estas respuestas sugieren una percepción más equilibrada, donde algunos participantes consideran efectivas las medidas y otros no tienen una postura clara al respecto.

En resumen, aunque hay una parte de la muestra que percibe las medidas preventivas como muy eficaces, también existe una proporción significativa que las evalúa negativamente. Esta variabilidad en las percepciones resalta la importancia de comprender las distintas opiniones sobre las estrategias de prevención implementadas en el contexto de la pandemia.

6.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

HIPÓTESIS NULA (H₀):

- No existe una relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de llave del 2022

HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H₁):

- Existe una relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de llave del 2022

NIVEL DE SIGNIFICANCIA (α)

- 0.05 (5%)

INTERVALO DE CONFIANZA O NIVEL DE CONFIANZA ($1 - \alpha$)

- $1 - 0.05 = 0.95$ (95%)

P-VALOR

- Es el error que real que cometemos al afirmar que existe correlación entre variables.

REGLA DE DECISIÓN

- Si P-valor $> \alpha$ = aceptamos H₀
- Si pe valor $< \alpha$ = rechazamos H₀

Tabla 15. Correlación entre la variable “Estilos de vida saludable” y la Variable “Pandemia COVID – 19”.

		Correlaciones	
		Estilos de vida saludable.	Pandemia COVID - 19
Estilos de vida saludable.	Correlación de Pearson	1	,977**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Pandemia COVID - 19	Correlación de Pearson	,977**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 16. Grado de relación según coeficiente de correlación

Grado de relación según coeficiente de correlación	
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El análisis de la prueba de hipótesis general para investigar la relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID-19 en el distrito de Llave del 2022 arrojó resultados significativos. La hipótesis nula (H_0), que afirmaba que no existe una relación entre estas variables, fue rechazada a favor de la hipótesis alternativa (H_1), que sugería la existencia de una relación.

El coeficiente de correlación de Pearson entre las variables "Estilos de vida saludable" y "Pandemia COVID-19" fue de 0.977, un valor muy cercano a 1. Este resultado indica una correlación positiva perfecta entre las variables, lo que significa que hay una relación fuerte y positiva entre el estilo de vida saludable del adulto y la incidencia de la pandemia de COVID-19 en el distrito de Llave durante el año 2022.

La significancia del p-valor, que fue de 0.000, sugiere que el resultado es altamente significativo a un nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, se rechaza la posibilidad de que la correlación observada sea el resultado del azar.

La interpretación de los resultados según el grado de relación muestra que la correlación positiva perfecta refuerza la idea de que, a medida que aumenta la calidad de los estilos de vida saludable, también lo hace la incidencia de la pandemia de COVID-19 en el distrito de Llave. Este hallazgo puede tener implicaciones importantes para comprender la dinámica entre los comportamientos de estilo de vida y la salud pública en el contexto específico de la pandemia.



En resumen, la evidencia estadística respalda la presencia de una correlación positiva entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia de COVID-19 en el distrito de Llave durante el año 2022, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y medidas de intervención en salud pública.

6.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

HIPÓTESIS NULA (H0):

- No existe una relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022

HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H1):

- Existe una relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022

NIVEL DE SIGNIFICANCIA (α)

- 0.05 (5%)

INTERVALO DE CONFIANZA O NIVEL DE CONFIANZA ($1 - \alpha$)

- $1 - 0.05 = 0.95$ (95%)

P-VALOR

- Es el error que real que cometemos al afirmar que existe correlación entre variables.

REGLA DE DECISIÓN

- Si P-valor $> \alpha$ = aceptamos H0
- Si pe valor $< \alpha$ = rechazamos H0

Tabla 17. Correlación entre la dimensión “Hábitos alimenticios” y la Variable “Pandemia COVID – 19”.

		Correlaciones	
		Hábitos Alimenticios	Pandemia COVID - 19
Hábitos Alimenticios	Correlación de Pearson	1	,974**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Pandemia COVID - 19	Correlación de Pearson	,974**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 18. Grado de relación según coeficiente de correlación

Grado de relación según coeficiente de correlación	
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: elaboración propia.



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La prueba de hipótesis específica 1 se centró en investigar la relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID-19 en el distrito de Ilave durante el 2022. Los resultados arrojaron una correlación significativa entre estas variables, respaldando la hipótesis alternativa (H1) y rechazando la hipótesis nula (H0). El coeficiente de correlación de Pearson fue de 0.974, un valor muy cercano a 1, indicando una correlación positiva perfecta entre los hábitos alimenticios y la incidencia de la pandemia.

La significancia del p-valor, que fue de 0.000, confirma la alta relevancia estadística del resultado, rechazando la posibilidad de que la correlación observada sea el resultado del azar. Esto respalda la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y la pandemia en el contexto específico de Ilave en 2022.

La interpretación de los resultados según el grado de relación muestra que la correlación positiva perfecta refuerza la idea de que, a medida que mejora la calidad de los hábitos alimenticios, también lo hace la incidencia de la pandemia de COVID-19 en el distrito. Este hallazgo es crucial para comprender la conexión entre la alimentación y la salud pública durante la pandemia, y destaca la importancia de abordar los hábitos alimenticios como un factor relevante en la planificación de intervenciones de salud.



En resumen, la evidencia estadística respalda la existencia de una correlación positiva perfecta entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia de COVID-19 en el distrito de Llave durante el año 2022, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y medidas de intervención en salud pública específicas para los hábitos alimenticios.

6.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

HIPÓTESIS NULA (H0):

- No existe una relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Llave del 2022

HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H1):

- Existe una relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Llave del 2022

NIVEL DE SIGNIFICANCIA (α)

- 0.05 (5%)

INTERVALO DE CONFIANZA O NIVEL DE CONFIANZA ($1 - \alpha$)

- $1 - 0.05 = 0.95$ (95%)

P-VALOR

- Es el error que real que cometemos al afirmar que existe correlación entre variables.

REGLA DE DECISIÓN

- Si P-valor $> \alpha$ = aceptamos H0
- Si pe valor $< \alpha$ = rechazamos H0

Tabla 19. Correlación entre la variable “Estilos de vida saludable” y la Variable “Pandemia COVID – 19”.

Correlaciones



		Salud Mental	Pandemia COVID - 19
Salud Mental	Correlación de Pearson	1	,976**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	120	120
Pandemia COVID - 19	Correlación de Pearson	,976**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 20. Grado de relación según coeficiente de correlación

Grado de relación según coeficiente de correlación	
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La prueba de hipótesis específica 2 se enfocó en investigar la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID-19 en el distrito de Ilave durante el 2022. Los resultados revelaron una correlación significativa entre estas variables, respaldando la hipótesis alternativa (H1) y rechazando la hipótesis nula (H0). El coeficiente de correlación de Pearson fue de 0.976, indicando una correlación positiva perfecta entre la salud mental del adulto y la incidencia de la pandemia.

El p-valor, que fue de 0.000, confirma la alta significancia estadística del resultado, rechazando la posibilidad de que la correlación observada sea el resultado del azar. Esto respalda la conclusión de que existe una relación estadísticamente significativa entre la salud mental del adulto y la pandemia en el contexto específico de Ilave en 2022.

La interpretación de los resultados según el grado de relación muestra que la correlación positiva perfecta refuerza la idea de que, a medida que mejora la salud mental, también lo hace la incidencia de la pandemia de COVID-19 en el distrito. Este hallazgo subraya la importancia de considerar la salud mental como un factor relevante en la planificación de intervenciones de salud pública y la atención integral durante situaciones de crisis como la pandemia.

En resumen, la evidencia estadística respalda la existencia de una correlación positiva perfecta entre la salud mental del adulto y la pandemia de COVID-19 en el distrito de Ilave durante el año 2022, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y medidas de intervención en salud pública centradas en la salud mental.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

En conclusión, los resultados obtenidos a través del análisis de la prueba de hipótesis general revelan de manera significativa una correlación positiva perfecta entre el estilo de vida saludable del adulto y la incidencia de la pandemia de COVID-19 en el distrito de Ilave durante el año 2022. La fuerte correlación, representada por un coeficiente de Pearson de 0.977, indica que a medida que aumenta la calidad de los estilos de vida saludable, también lo hace la incidencia de la pandemia. La alta significancia estadística del p-valor (0.000) respalda esta relación a un nivel de confianza del 95%, descartando la posibilidad de que la correlación observada sea resultado del azar. Estos hallazgos ofrecen una base sólida para comprender la interconexión entre los comportamientos de estilo de vida y la dinámica de la salud pública, proporcionando así una dirección valiosa para futuras investigaciones y estrategias de intervención en salud pública específicas para el distrito de Ilave.

SEGUNDA:

En resumen, la prueba de hipótesis específica 1 reveló una correlación significativa entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia de COVID-19 en el distrito de Ilave durante el 2022. Los resultados respaldaron de manera contundente la hipótesis alternativa (H1), rechazando la hipótesis nula (H0). El coeficiente de correlación de Pearson de 0.974, próximo a 1, denota una correlación positiva perfecta entre los hábitos alimenticios y la incidencia de la pandemia.



La relevancia estadística se confirmó con un p-valor de 0.000, descartando la posibilidad de que la correlación sea resultado del azar. La interpretación basada en el grado de relación subraya la importancia de mejorar la calidad de los hábitos alimenticios para abordar la incidencia de la pandemia de COVID-19 en Ilave. Estos hallazgos ofrecen una base sólida para futuras investigaciones y estrategias de intervención en salud pública específicas para los hábitos alimenticios en este contexto.

TERCERA:

En resumen, la prueba de hipótesis específica 2 arrojó resultados significativos al investigar la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia de COVID-19 en el distrito de Ilave durante el 2022. Los hallazgos respaldaron de manera concluyente la hipótesis alternativa (H1), rechazando la hipótesis nula (H0). El coeficiente de correlación de Pearson, que alcanzó 0.976, indicó una correlación positiva perfecta entre la salud mental del adulto y la incidencia de la pandemia. El p-valor, registrado en 0.000, subraya la alta relevancia estadística del resultado, descartando la posibilidad de que la correlación sea producto del azar. La interpretación basada en el grado de relación subraya la importancia de mejorar la salud mental como un componente clave para abordar la incidencia de la pandemia de COVID-19 en Ilave. Estos resultados ofrecen una sólida base para futuras investigaciones y estrategias de intervención en salud pública centradas en la salud mental en este contexto específico.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Basándose en los resultados estadísticos obtenidos, se sugiere que las intervenciones y programas de salud pública en el distrito de Ilave durante el 2022 deben abordar de manera integral tanto la promoción de estilos de vida saludables como la gestión de la pandemia de COVID-19. Dada la correlación positiva perfecta entre el estilo de vida saludable del adulto y la incidencia de la pandemia, se podría considerar el diseño e implementación de estrategias que fomenten hábitos alimenticios saludables, actividad física regular y bienestar emocional. Además, se recomienda que las medidas preventivas contra la pandemia se integren de manera efectiva en programas de promoción de la salud, destacando la importancia de la adhesión a estas medidas para mejorar la salud pública en el contexto específico de Ilave. Estas recomendaciones buscan abordar de manera holística la relación identificada, contribuyendo así a la mitigación de los impactos de la pandemia y al fomento de estilos de vida más saludables en la comunidad.

SEGUNDA:

Considerando los resultados estadísticos obtenidos, se recomienda que las estrategias de intervención en el distrito de Ilave durante el 2022 se enfoquen en la promoción de hábitos alimenticios saludables como parte integral de la gestión de la pandemia de COVID-19. Dada la correlación positiva perfecta identificada entre los hábitos alimenticios del adulto y la incidencia de la pandemia, se sugiere



diseñar programas que fomenten una alimentación equilibrada y nutritiva, con el objetivo de contribuir a la reducción de los impactos de la COVID-19. Además, es esencial incorporar medidas preventivas específicas en torno a los hábitos alimenticios en la planificación de intervenciones de salud pública, reconociendo la importancia clave de estos hábitos en la dinámica de la pandemia en la comunidad de Ilave. Estas recomendaciones buscan optimizar la efectividad de las intervenciones al abordar la conexión identificada entre la alimentación y la salud pública, promoviendo así un enfoque más integral y adaptado a la realidad específica del distrito.

TERCERA:

Considerando los resultados estadísticos, se recomienda que las políticas y programas de salud pública en el distrito de Ilave durante el año 2022 se enfoquen en abordar la salud mental de la población como parte integral de la gestión de la pandemia de COVID-19. Dada la correlación positiva perfecta identificada entre la salud mental del adulto y la incidencia de la pandemia, se sugiere implementar estrategias específicas para fortalecer la salud mental de la comunidad. Esto podría incluir servicios de apoyo psicológico, campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental y la implementación de medidas que promuevan un entorno favorable para el bienestar psicológico. Estas recomendaciones buscan mejorar la resiliencia de la comunidad ante los desafíos de la pandemia, reconociendo la conexión crucial entre la salud mental y la capacidad de afrontar situaciones de crisis.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colegio Estadounidense de Medicina Deportiva, Asociación Estadounidense de Salud Escolar, Fundación GENYOUth y Consejo Nacional de Productos Lácteos. (2013). El impacto en el bienestar: Mejorar lo académico a través de un ambiente escolar saludable. Obtenido de <http://www.genyouthfoundation.org/>
2. Arbnor, I. y Bjerke, B. (1997). Metodología para la creación de conocimiento empresarial (2ª ed.). Thousand Oaks, CA: Sabio.
3. Armitage, C. J. (2009). ¿Hay utilidad en el modelo transteórico? Revista británica de psicología de la salud, 14(2), 195–210.
4. Bandura, A. (1982). Mecanismo de autoeficacia en la agencia humana. Psicólogo estadounidense, 37, 122–147.
5. Basch, C. E. (2011). El desayuno y la brecha de rendimiento entre los jóvenes urbanos. revista de salud escolar,
6. Bradley, B. J. y Greene, A. C. (2013). ¿Las agencias de salud y educación en los Estados Unidos comparten la responsabilidad por el rendimiento académico y la salud? Una revisión de 25 años de evidencia sobre la relación entre el rendimiento académico de los adolescentes y los comportamientos de salud. Revista de Salud Adolescente, 52(5), 523–532.
7. Brinkman, S. (2014). Entrevista. En T. Teo (Ed.), Enciclopedia de psicología crítica (págs. 1008–1010). Nueva York, NY: Springer
8. Brown, E. (23 de octubre de 2009). Informe: Los recortes en los deportes juveniles contribuyen a la obesidad y la violencia. El Correo de Washington. Obtenido de <http://www.washingtonpost.com>



9. Bryman, A. (2004). *Métodos de investigación social* (2ª ed.). Nueva York, Nueva York: Oxford University Press
10. Bustamante, E. E., Williams, C. F. y Davis, C. L. (2016). Intervenciones de actividad física para el rendimiento neurocognitivo y académico en jóvenes obesos y con sobrepeso: una revisión sistemática. *Clínicas Pediátricas de América del Norte*, 63(3), 459–480. doi.org/10.1016/j.pcl.2016.02.004
11. Castro, F. y Oliveira, A. (2016). Asociación entre la aptitud física relacionada con la salud y el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 18(4), 441–449
12. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. (2012). Consecuencias para la salud del sobrepeso y la obesidad. Obtenido de <http://www.cdc.gov/>
13. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. (2013a). Hechos de la obesidad infantil. Obtenido de <http://www.cdc.gov/>
14. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. (2013b). Sobrepeso y obesidad: factores contribuyentes. Obtenido de <http://www.cdc.gov/>
15. Chu, C. H., Chen, F. T., Pontifex, M. B., Sun, Y. y Chang, Y. K. (2016). Aptitud física relacionada con la salud, rendimiento académico y medidas neuroeléctricas en niños y adolescentes. *Revista Internacional de Psicología del Deporte y el Ejercicio*, 1–16. doi.org/10.1080/1612197X.2016.1223420
16. Coe, D. P., Peterson, T., Blair, C., Schutten, M. C. y Peddie, H. (2013). Aptitud física, rendimiento académico y nivel socioeconómico en jóvenes en edad escolar. *Revista de Salud Escolar*, 83(7), 500–507. doi.10.1111/josh.12058
17. Cooper, D. R. y Schindler, P. S. (2006). *Métodos de investigación empresarial* (9ª ed.). Boston, MA: McGraw Hill Irwin.



18. Corcoran, S. P., Elbel, B. y Schwartz, A. E. (2016). El efecto del desayuno en el aula sobre la obesidad y el rendimiento académico: Evidencia de la ciudad de Nueva York. *Revista de Análisis y Gestión de Políticas*, 35(3), 509–532. doi.10.1002/pam.21909
19. Creswell, J. W. (2013). *Diseño de investigación: enfoques de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos*. Thousand Oaks, CA: Sabio.
20. Creswell, J. W. (2014). *Una introducción concisa a la investigación de métodos mixtos*. Thousand Oaks, CA: Sabio.
21. Esteban-Cornejo, I., Tejero-González, C., Martínez-Gomez, D., Del-Campo, J., González-Galo, A., Padilla-Moledo, C., . . . Veiga, O. L. (2014). Influencia independiente y combinada de los componentes de la condición física en el rendimiento académico en jóvenes. *Revista de Pediatría*, 165(2), 306. doi.org/10.1016/j.peds.2014.04.044
22. Fahlman, M. M., McCaughtry, N., Martin, J. y Shen, B. (2010). Disparidades raciales y socioeconómicas en los comportamientos nutricionales: se necesitan intervenciones específicas. *Revista de Educación y Comportamiento Nutricional*, 42(1), 10–16. doi.org/10.1016/j.neb.2008.11.003
23. Fleming, S., Pierson, M. R. y Howell, E. J. (2016). Los efectos del ejercicio en el rendimiento académico de niños y niñas. *Revista de Género y Poder*, 6(2), 89.
24. Florin, T. A., Shults, J. y Stettler, N. (2011). La percepción de sobrepeso se asocia con bajo rendimiento académico en adolescentes estadounidenses. *Revista de Salud Escolar*, 81(11), 663–670. doi.10.1111/j.1746-1561.2011.00642.x



25. Gardner, A. (2012). ¿La obesidad afecta el rendimiento escolar? Obtenido de www.cnn.com Glanz, K., Rimer, B. K. y Viswanath, K. (Eds.). (2008). Comportamiento de salud y educación para la salud: teoría, investigación y práctica (4ª ed.). San Francisco, CA: JosseyBass.
26. Greene, G. W., Rossi, S. R., Rossi, J. S., Velicer, W. F., Fava, J. L. y Prochaska, J. O. (1999). Aplicaciones dietéticas del modelo de etapas de cambio. *Diario de la Asociación Dietética Americana*, 99(6), 673–678. doi.10.1016/S0002-8223(99)00164-9
27. Gunter, W. D. y Daly, K. (2013). Comportamientos de salud y puntajes de exámenes estandarizados: el impacto del clima de salud escolar en el rendimiento. *Revista internacional de psicología escolar y educativa*, 1 (3), 166–175. doi.org/10.1080/21683603.2013.805173
28. Consejo de Liderazgo en Salud. (2012). Empleadores que ayudan a combatir la obesidad infantil. Obtenido de <http://www.hlc.org/>
29. Heyes, J. D. (2012). Los niños con dietas más saludables son más inteligentes, según prueba la investigación. Obtenido de www.NaturalNews.com
30. Hollar, D., Lombardo, M., Lopez-Mitnik, G., Hollar, T. L., Almon, M., Agatston, A. S., & Messiah, S. E. (2010). Los programas de prevención de la obesidad basados en la escuela, multinivel y multisectorial efectivos mejoran el peso, la presión arterial y el rendimiento académico, especialmente entre los niños de minorías de bajos ingresos. *Revista de Atención Médica para los Pobres y Desatendidos*, 21(2), 93–108. doi.10.1353/hpu.0.0304



31. Hollar, D., Messiah, S. E., Lopez-Mitnik, G., Hollar, T. L., Almon, M. y Agatston, A. S. (2010). Efecto de una intervención de prevención de la obesidad de dos años sobre los cambios porcentuales en el índice de masa corporal y el rendimiento académico en niños de escuela primaria de bajos ingresos. *Revista estadounidense de salud pública*, 100(4), 646–653. doi.10.2105/AJPH.2009.165746
32. Janis, I. R. y Mann, L. (1977). *Toma de decisiones: un análisis psicológico del conflicto, la elección y el compromiso*. Nueva York, NY: Prensa libre.
33. Janz, N. K. y Becker, M. H. (1984). El modelo de creencias sobre la salud: una década después. *Educación para la salud y comportamiento*, 11(1), 1–47. doi.org/10.1177/109019818401100101
34. Kao, S. C., Westfall, D. R., Parks, A. C., Pontifex, M. B. y Hillman, C. H. (2016). Aptitud muscular y aeróbica, memoria de trabajo y rendimiento académico en niños. *Medicina y ciencia en deportes y ejercicio*. Obtenido de http://education.msu.edu/kin/hbcl/articles/Kao_2016_MuscularAndAerobicFitness.pdf
35. Karnik, S. y Kanekar, A. (2012). Obesidad infantil: una crisis mundial de salud pública. *Revista Internacional de Medicina Preventiva*, 3(1), 1.



ANEXOS

- Matriz de consistencia
- Ficha de encuesta

Anexo N° 01

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022? ¿Cuál es la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022?</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: Existe una relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICO: Existe una relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022 Existe una relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar cuál es la relación entre el estilo de vida saludable del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICOS: Determinar cuál es la relación entre los hábitos alimenticios del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022 Determinar cuál es la relación entre la salud mental del adulto y la pandemia del COVID – 19 en el distrito de Ilave del 2022</p>	<p>a) Variable X: Estilos de vida saludable del adulto</p> <p>b) Variable Y Pandemia en el distrito de Ilave</p>	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básico</p> <p>MÉTODO APLICADO: Hipotético deductivo</p> <p>NIVEL: Descriptivo – correlacional</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal.</p>

Anexo N° 02

FICHA DE ENCUESTA

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. ENCUESTA: Cuestionario para recoger los estilos de vida del adulto en la pandemia.
- 1.2. OBJETO DE ESTUDIO: Estilos de vida del adulto en la pandemia.

II. INSTRUCCIONES:

Estimados Doctores por favor respondan las preguntas de acuerdo al tema y a su conveniencia con una aspa (X).

III. VALORACIÓN:

CASI SIEMPRE (3) A VECES (2) NUNCA (1)

PREGUNTAS PARA VARIABLES DE ESTUDIO:

N°	PREGUNTAS	N	CN	AV	CS	S
01	Disfruto de una dieta equilibrada y variada.					
02	Mantengo una ingesta regular de frutas y verduras.					
03	Me siento emocionalmente equilibrado/a la mayor parte del tiempo.					
04	Considero que mi bienestar emocional ha mejorado en el último año.					
05	Me aseguro de gestionar el estrés de manera efectiva en mi vida diaria.					
06	¿Has experimentado una pérdida de empleo directa o indirectamente relacionada con la pandemia de COVID-19?					
07	En términos generales, ¿cómo evalúas el impacto económico de la pandemia en tu vida?					
08	¿Has seguido activamente las medidas preventivas recomendadas, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas?					
09	¿Has recibido la vacuna contra la COVID-19?					
10	¿Cómo evalúas la efectividad de las medidas preventivas implementadas en tu entorno?					

FICHA DE VALIDACIÓN**(JUICIO DE EXPERTOS)****I. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

DR.

II. GRADO ACADÉMICO:

DOCTOR EN SALUD

III. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:*ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022***IV. AUTOR(A):**

ANDY RAUL CALSIN SOLIS

Criterios de evaluación								
N° Ítem	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis		Pertinencia con la variable y dimensiones		Pertinencia con la dimensión/indicadores		Pertinencia con la redacción científica (propiedad y coherencia)	
	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado
01	SI		SI		SI		SI	
02	SI		SI		SI		SI	
03	SI		SI		SI		SI	
04	SI		SI		SI		SI	
05	SI		SI		SI		SI	
06	SI		SI		SI		SI	
07	SI		SI		SI		SI	
08	SI		SI		SI		SI	
09	SI		SI		SI		SI	
10	SI		SI		SI		SI	

EVALUACIÓN			
NO VÁLIDO, MEJORAR		VÁLIDO, APLICAR	X
NOTA:	LA VALIDEZ EXIGE EL CUMPLIMIENTO DEL 100%		
FECHA:	17/06/2023		



**FICHA DE VALIDACIÓN
(JUICIO DE EXPERTOS)**

V. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

DR.

VI. GRADO ACADÉMICO:

DOCTOR EN SALUD

VII. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO EN LA PANDEMIA EN EL DISTRITO DE ILAVE DEL 2022

VIII. AUTOR(A):

ANDY RAUL CALSIN SOLIS

Criterios de evaluación								
N° Ítem	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis		Pertinencia con la variable y dimensiones		Pertinencia con la dimensión/indicadores		Pertinencia con la redacción científica (propiedad y coherencia)	
	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado	Apropiado	Inapropiado
01	SI		SI		SI		SI	
02	SI		SI		SI		SI	
03	SI		SI		SI		SI	
04	SI		SI		SI		SI	
05	SI		SI		SI		SI	
06	SI		SI		SI		SI	
07	SI		SI		SI		SI	
08	SI		SI		SI		SI	
09	SI		SI		SI		SI	
10	SI		SI		SI		SI	

EVALUACIÓN			
NO VÁLIDO, MEJORAR		VÁLIDO, APLICAR	X
NOTA:	LA VALIDEZ EXIGE EL CUMPLIMIENTO DEL 100%		
FECHA:	17/06/2023		



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestria Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital []

Fecha de entrega: _____

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ANDY PAUL CALSIN SOLIS

Dirección: Jr. ARGENTINA N° 128 - PUNO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 43782869

Teléfono: 990764001 email: raulilloandy66@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: _____

Escuela Profesional o Mención: _____

Título o Grado Académico a optar: _____

Asesor: Dr. Rildo Paul Tapia Cordero

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: Estilos de Vida Saludable del Adulto en la Pandemia en el Distrito de Iloca del 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Estilos, de Vida, Adulto, Pandemia

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

Si

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Salud Pública P-42

Firma de Autor



huella digital

10-03-2024

Fecha