

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Relación entre estilos y calidad de vida de las  
familias de niños menores de 3 años con anemia en  
el Centro de Salud La Libertad - Huancayo, 2023**

Domitila Taype Egoavil  
Katherin Tamar Huarcaya Huaman

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Fredy Rolando Cerrón Saldaña  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 1 de Octubre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

RELACION ENTRE ESTILOS Y CALIDAD DE VIDA DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD- HUANCAYO, 2023.

**Autores:**

1. Katherin Tamar Huarcaya Huaman – EAP. Enfermería
2. Domitila Taype Egoavil – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 11 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 15 SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

**La firma del asesor obra en el archivo original**  
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

## **Dedicatoria**

A Dios, por darnos las fuerzas necesarias, la valentía y perseverancia para lograr nuestra formación profesional. A nuestros padres por su apoyo y consejos en todos los momentos más difíciles, quienes con amor y paciencia nos ayudaron a cumplir un sueño más en nuestra vida.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecemos a Dios, por habernos brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos nuestros objetivos.

A nuestra universidad, por habernos exigido tanto en aprender para así convertirnos en profesionales con valores éticos en la carrera que tanto nos apasiona.

A todas las personas que de una y otra manera nos apoyaron en la realización de este trabajo.

Por último, a nuestro asesor: Fredy Rolando Cerrón Saldaña, que con mucha paciencia y dedicación nos ha guiado durante todo el proceso.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras .....	x
Abreviaturas .....	xi
Resumen .....	xii
Abstract .....	xiii
Introducción .....	xiv
Capítulo I: Marco teórico .....	17
1.1. Antecedentes de la investigación .....	17
1.1.1. Antecedentes internacionales .....	17
1.1.2. Antecedentes nacionales .....	18
1.2. Bases teóricas .....	20
1.2.1. Estilos de vida .....	20
1.2.2. Calidad de vida .....	23
1.3. Definición de términos básicos .....	26
1.4. Hipótesis .....	26
1.4.1. Hipótesis general .....	26
1.4.2. Hipótesis específicas .....	26
1.5. Identificación de variables .....	27
1.6. Operacionalización de variables .....	28
Capítulo II: Materiales y métodos .....	31
2.1. Método, tipo y nivel de la investigación .....	31
2.1.1. Método de la investigación .....	31
2.1.2. Tipo de la investigación .....	31
2.1.3. Nivel de la investigación .....	31
2.2. Diseño de la investigación .....	31
2.3. Población muestral .....	32
2.3.1. Selección de la muestra .....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
2.4.1. Técnicas .....	33
2.4.2. Instrumentos de recolección de datos .....	33
2.4.3. Procedimiento de la investigación .....	37

2.5. Consideraciones éticas.....	38
Capítulo III: Resultados y discusión .....	39
3.1. Resultados.....	39
3.1.1. Presentación de resultados. ....	39
3.2. Contratación de hipótesis.....	50
3.2.1 Hipótesis general .....	50
3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1 .....	52
3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2 .....	53
3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3 .....	54
3.2.5. Prueba de hipótesis específica 4 .....	55
3.2.6. Prueba de hipótesis específica 5 .....	56
3.2.7. Prueba de hipótesis específica 6.....	57
3.3. Discusión de resultados.....	58
Conclusiones .....	63
Recomendaciones .....	64
Bibliografía.....	65
Anexos.....	69

## Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023. ....	39
Tabla 2. Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	41
Tabla 3. Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	42
Tabla 4. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023 .....	44
Tabla 5. Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023 .....	45
Tabla 6. Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023 .....	47
Tabla 7. Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	48
Tabla 8. Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	50
Tabla 9. Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	52
Tabla 10. Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	53
Tabla 11. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	54



Tabla 12. Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	55
Tabla 13. Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023. ....	56
Tabla 14. Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023 .....	57

## Índice de figuras

Figura 1. Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	40
Figura 2. Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	41
Figura 3. Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	43
Figura 4. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	44
Figura 5. Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	46
Figura 6. Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.....	47
Figura 7. Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023 .....	49

## Abreviaturas

**BID** Banco Interamericano de Desarrollo

**CLAD** Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo

**CR** Consejo Regional

**CRED** Control de Crecimiento y Desarrollo

**GERESA** Gerencia Regional de Salud

**GRM** Gobierno Regional Moquegua

**INEI** Instituto Nacional de Estadística e Informática

**INS** Instituto Nacional de la Salud

**MCLCP** Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza

**MEF** Ministerio de Economía y Finanzas

**MIDIS** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

**MINSA** Ministerio de Salud

**ONG** Organismo No Gubernamental

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**ONU** Organismo de las Naciones Unidas

**PCM** Presidencia del Consejo de Ministros

**PNUD** Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

## Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar la relación entre estilos y calidad de vida de las familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023. La metodología corresponde al enfoque cuantitativo. Es de tipo básica, nivel relacional y diseño correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 45 madres con niños menores de 3 años con anemia y que son atendidos en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo. Los resultados muestran que el estilo de vida de las familias estudiadas es regular en un 51,1 % y se relaciona la calidad de vida poco adecuada en un 40,0 %. Estos resultados concuerdan con el estudio de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) que indica que los hogares con ingresos más bajos suelen tener acceso limitado a servicios de salud, educación y alimentación adecuada, lo que explica la presencia del 40,0 % de familias con calidad de vida poco adecuada. El estudio concluye que las dos variables están positivamente relacionadas, con un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,791 los estilos de vida de éstas familias tienen un impacto significativo en su calidad de vida.

**Palabras claves:** estilos y calidad de vida, estilos de vida de familias con niños con anemia

## Abstract

The objective of the study was: To evaluate the relationship between lifestyles and quality of life of families of children under 3 years of age with anemia at the La Libertad Health Center - Huancayo.2023 The methodology corresponds to the quantitative approach. It is of a basic type, relational level and non-experimental cross-sectional correlational design. The sample consisted of 45 mothers with children under 3 years of age with anemia and who are cared for at the La Libertad Health Center - Huancayo. The results show that; The lifestyle of the families studied is regular in 51.1% and is related to inadequate quality of life in 40.0% which agrees with the study of the National Health and Nutrition Survey (ENSANUT) indicates that households with lower incomes usually have limited access to health services, education and adequate food, which explains the presence of 40.0% of families with inadequate quality of life. The study concludes that the two variables are positively related, with a Spearman Rho correlation coefficient of 0.791. The lifestyles of these families have a significant impact on their quality of life.

**Keywords:** Styles and Quality of life, Lifestyles of families with children with anemia.

## Introducción

La anemia es una condición de salud que se singulariza por la disminución de eritrocitos y/o hemoglobina en sangre, lo que afecta la capacidad del organismo para transportar oxígeno a los diferentes tejidos y órganos. Si bien es una condición que puede afectar a personas de todas las edades, los niños menores de 3 años son especialmente vulnerables a desarrollar anemia debido a su rápido crecimiento y desarrollo.

La anemia en niños de esta edad puede tener un impacto significativo en su calidad de vida, así como en el estilo de vida de sus familias. Los niños afectados por anemia suelen experimentar una serie de síntomas que incluyen debilidad, fatiga, palidez, falta de apetito y dificultades en el aprendizaje y el desarrollo cognitivo.

Estos síntomas pueden llevar a que los niños tengan un menor rendimiento en sus actividades diarias, lo que a su vez puede afectar su crecimiento y desarrollo óptimos. Además, la anemia puede aumentar el riesgo de infecciones y enfermedades en los niños, lo que puede resultar en una mayor demanda de cuidados y atención por parte de sus familias. Considerando lo anterior, para esta tesis se formuló el problema general: ¿qué relación existe entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023? Además, los problemas específicos son: a) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?, b) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?, c) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?, d) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?, e) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023? y f) ¿qué relación existe entre los estilos dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?

El objetivo general de la investigación fue evaluar la relación entre estilos y calidad

de vida de las familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo. Los objetivos específicos fueron: a) establecer la relación entre los estilos dimensión alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023, b) establecer la relación entre los estilos dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023, c) establecer la relación entre los estilos dimensión manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023, d) establecer la relación entre los estilos dimensión relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023, e) establecer la relación entre los estilos dimensión autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023, y f) establecer la relación entre los estilos dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

Por otro lado, los estilos de vida de las familias con niños menores de 3 años afectados por anemia también se ven impactados. La necesidad de brindar un cuidado adicional y dedicar tiempo y esfuerzo extra para asegurar una correcta alimentación y tratamiento médico puede generar estrés y preocupación en los padres. Además, los costos asociados al tratamiento y seguimiento de la anemia pueden representar una carga económica para las familias.

La investigación se presenta como un estudio de vital importancia tanto a nivel social como de salud pública. La anemia infantil, especialmente en un grupo etario tan sensible como el de los menores de tres años puede acarrear consecuencias severas no solo para el desarrollo físico y cognitivo del niño, sino también para el bienestar general de la familia.

Comprender la relación entre los estilos de vida familiares y la calidad de vida de estos niños es fundamental para identificar los factores que contribuyen a la prevalencia de la anemia. Los estilos de vida, que incluyen la nutrición, los hábitos de higiene, y el acceso a servicios de salud, juegan un papel crucial en la prevención y manejo de esta condición. Establecer qué prácticas saludables o no saludables predominan en estas familias puede ofrecer información valiosa para desarrollar programas de intervención

efectivos, que no solo atiendan a los niños, sino que también eduquen y empoderen a las familias en el manejo de la salud infantil.

Además, este estudio tiene el potencial de revelar cómo la calidad de vida de los niños anémicos afecta el bienestar emocional y social de sus familias. La anemia puede generar un círculo vicioso, donde el niño presenta problemas de desarrollo y salud que impactan en el estado emocional de los padres, quienes pueden experimentar estrés y ansiedad. Esto, a su vez, repercute en la dinámica familiar y en la calidad de vida de todos los miembros.

A través de esta investigación, se podrá aportar evidencia sobre la necesidad de promover estilos de vida saludables, garantizar una adecuada alimentación y brindar acceso a servicios médicos, lo que podría contribuir significativamente a la reducción de la anemia en la infancia y a mejorar el bienestar social en comunidades vulnerables. La indagación sobre la interrelación entre los estilos y la calidad de vida de familias con niños anémicos es un paso esencial para abordar un problema de salud pública que trasciende el ámbito individual, afectando a familias y comunidades enteras. De esta manera, este estudio no solo contribuirá al conocimiento académico, sino que también se convertirá en un pilar para estrategias de intervención que busquen mejorar la salud y el bienestar de los más pequeños y sus familias en Huancayo.



## **Capítulo I**

### **Marco teórico**

#### **1.1. Antecedentes de la investigación**

##### **1.1.1. Antecedentes internacionales**

Pérez et al. (2019) presentaron una investigación que tiene el objetivo de evaluar el estado nutricional y nivel de hemoglobina de niños menores de cinco años del área de Salud del Policlínico Universitario “Gustavo Aldereguía Lima”. Es un estudio descriptivo transversal en niños menores de cinco años. La muestra estuvo compuesta por 105 niños. Los resultados indican que el 22 % de los niños presentaban anemia, 23 personas padecían anemia por deficiencia de hierro. El 39,05 % de los niños eran delgados, el 50,48% de los niños tenían peso normal y el 10 % de los niños tenían sobrepeso. La investigación determinó el estado nutricional y el nivel de hemo de la muestra infantil estudiada (11).

Pashay. (2022) presentaron un trabajo de investigación en Ecuador que tiene el objetivo de recoger información de artículos y bases indexadas para conocer el problema de la anemia ferropénica en menores y crear una población con conocimientos para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la anemia. La investigación mostró que a nivel internacional hay más de 1,24 billones de niños con anemia, y que la mitad de los casos tienen anemia ferropénica. Asimismo, hay diferencia de prevalencia en los países de bajo y alto riesgo, este trastorno afectó más a lactantes, y niños de 3 a 5 años, teniendo como riesgo a factores fisiológicos, ambientales, socioeconómicos, patologías crónicas y genéticas. Siendo el alto riesgo la desnutrición. Según la OMS, existe un 48.8 % de prevalencia en el mundo, en América Latina y el Caribe hay 22 millones de menores con anemia ferropénica y en Ecuador los niños de zonas indígenas y rural se afectan por su

situación de pobreza. Para la prevención de la anemia ferropénica es necesario los exámenes hematológicos para determinar el nivel de hemoglobina (12).

Acosta (2019) presentó un estudio que tiene el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia. Investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo seccional, con una muestra de 100 madres lactantes. Se evaluó con el cuestionario y una entrevista cerrada; así mismo se utilizó las historias clínicas de la muestra de niños. Los resultados señalan que el 34 % de madres lactantes presentaron conocimiento alto, el 54% nivel medio sobre alimentación para prevenir la anemia ferropénica; frente al 8% de prevalencia de anemia ferropénica (13).

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Melgar (2021) presentó un estudio que tuvo el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de 100 madres utilizando metodología básica, jerarquía aplicada y métodos científicos. Se utilizaron cuestionarios como herramienta para la recolección de datos durante las entrevistas. Los resultados arrojaron que el 70 % de las madres tenía los conocimientos necesarios para prevenir la anemia, mientras que el 30 %, no. En cuanto a las medidas preventivas, el 64,59 % de la población tiene hábitos alimentarios inadecuados y solo el 35,41 % tiene hábitos alimentarios adecuados. Se concluyó que, aunque la mayoría de las madres tenían conocimientos suficientes sobre la prevención de la anemia, la nutrición inadecuada era común entre sus hijos (14).

Huamán (2021) presentó una investigación que tuvo el objetivo de determinar la frecuencia de anemia en niños atendidos en el centro de salud de San Jerónimo antes y durante la pandemia COVID-19. Se trató de un estudio de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo y comparativo. El diseño de la investigación fue no experimental, transversal y retrospectivo, con una muestra aleatoria de 541 niños de entre 1 y 12 años. Los resultados indican que, de los 541 niños evaluados, 411 presentaban anemia entre enero y julio, mientras que 130 no la tenían en el mismo periodo. Durante la cuarentena, el 83,5 % de los casos de anemia correspondía a 343 niños, en comparación con el 16,5 % de los casos antes del confinamiento. En cuanto al género, el sexo masculino presentaba anemia en un 59,1% de los casos, mientras que el sexo femenino lo hacía en un 40,09%. Respecto a la edad, el grupo de 1 a 4 años tenía el mayor porcentaje de casos

de anemia, seguido por los niños de 5 a 8 años y 9 a 12 años. La conclusión del estudio señala que la cuarentena tuvo un impacto negativo en la alimentación, el ingreso económico, los controles de crecimiento y el consumo de suplementos de hierro de los niños, lo que alteró los esfuerzos para combatir la anemia en la región (15).

Nakandari (2023) presentó un estudio que tuvo el objetivo de identificar los factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años del distrito de La Libertad, Huaraz, Ancash. Es un estudio de serie de casos cuantitativo, observacional, comparativo y retrospectivo. Los residentes son menores de cinco años. Es posible realizar muestreos. Se recogieron datos de la historia clínica sobre los factores intrínsecos y extrínsecos de la anemia. Los resultados indican que la anemia moderada representó el 30 %. El sexo masculino y la edad mayor de 1 año fueron factores intrínsecos asociados a una mayor incidencia de anemia ( $p < 0,05$ ). En términos de factores externos, pertenecer a una aldea distinta a Cajamakira (OR = 3,63; IC 95%: 1,44-9,16) y la falta de servicios básicos completos (OR = 2,72; IC 95%: 1,24-5,97) también se asocia con crecimiento de volumen. La investigación llega a la conclusión que los factores asociados con una mayor incidencia de anemia fueron el sexo masculino, la edad mayor a 1 año, la pertenencia a una pequeña aldea fuera de Kayamakira y la falta de servicios básicos completos (16).

Ñique (2020) presentó un estudio cuyo propósito fue identificar los factores de riesgo vinculados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel en 2020, ubicado en Palcazú, provincia de Oxapampa. Se realizó un estudio de casos y controles, no experimental, observacional, retrospectivo y analítico en 232 niños, de los cuales 58 fueron casos y 174 controles. Los resultados mostraron que factores de riesgo como la edad materna, el nivel socioeconómico y el nivel educativo, así como los antecedentes de lactancia materna exclusiva, el número de hijos y la anemia infantil se asociaron con la anemia. La evaluación de los niveles de hemo mostró que el 56,9 % tenía una deficiencia leve, el 41,4 % una deficiencia moderada y un 1,7 % una deficiencia grave. Se concluyó que la educación materna y el antecedente de lactancia materna exclusiva fueron factores de riesgo significativos para la anemia (17).

Rosales (2020) presentó un estudio que tuvo el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y conocimiento de la anemia en madres de niños de hasta 5 años en el Centro de Salud Nicrupampa. Se utilizaron métodos cuantitativos, jerarquía relacional, diseño transversal, descriptivo, con dos recuadros. Se tuvo una muestra de 152 madres, Se utilizó como instrumento el cuestionario sobre estilo de vida y nivel de conocimientos

sobre anemia. Los resultados indican que más de la mitad de las madres tenían un estilo de vida saludable y el nivel de conocimientos más alto, seguido del conocimiento medio y bajo. La investigación llega a la conclusión que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables (18).

Castillo (2020) Presentó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el estilo de vida y conocimientos sobre anemia y hábitos nutricionales de madres de niños de 3 años de San Pedro Pueblo Joven. Se utilizó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica y los hábitos alimentarios. Los resultados muestran que la mayoría de las madres llevan un estilo de vida saludable, cuidan la salud de sus hijos, comen frutas y verduras todos los días y entienden muy bien la anemia. Además, más de la mitad de ellos tenían hábitos alimentarios adecuados. El estudio encontró asociaciones significativas entre los determinantes del estilo de vida y los niveles de conocimiento sobre la anemia (19).

Muñoz (2020) presentó una investigación que tuvo el objetivo de determinar los estilos de vida sobre nutrición en familias de niños con anemia en el Hospital Regional de Pucallpa. Estudio descriptivo, segmentado y prospectivo. La muestra incluyó 84 hogares; La investigación llega a la conclusión que el 59,5 % de las madres tenían entre 18 y 30 años, el 63,1 % de las personas lleva un estilo de vida poco saludable, el 36,9% de las personas lleva un estilo de vida saludable. Se concluyó que el 70,2 % de las familias tienen un estilo de vida poco saludable (20).

## **1.2. Bases teóricas**

### **1.2.1. Estilos de vida**

La Organización Mundial de la Salud ha definido el estilo de vida como patrones de comportamiento que pueden identificarse y que caracterizan a un individuo, a su entorno familiar o a su comunidad. Estos estilos de vida son el resultado de la interacción entre factores sociales, socioeconómicos y del entorno en el que las personas se desenvuelven.

Un estilo de vida saludable se refiere a conocimientos, actitudes y prácticas positivas adoptadas por las personas para promover el autocuidado y la prevención de enfermedades a partir de la información proporcionada por los profesionales de la salud. También pueden entenderse como un conjunto de procesos sociales, comportamientos y hábitos de individuos, familias o comunidades diseñados para satisfacer las necesidades de las personas y promover su bienestar, mejorando así su calidad de vida (22).

Un estilo de vida poco saludable son conductas, hábitos y comportamientos de los individuos que son perjudiciales para la salud y la vida y son contrarios al logro de la calidad de vida. Este tipo de estilo de vida conduce a una exacerbación de factores biológicos, físicos, psicológicos y sociales que conducen a deficiencias nutricionales, mala higiene, trastornos del sueño, malas condiciones y actividad física insuficiente (23).

El presente análisis se basa en la teoría de Nola Pender, titulada: "Promoción de la salud", la cual se interesó por la educación y la asistencia a las personas, escogiendo así estudiar enfermería. La característica principal de este modelo es la aplicación de medidas preventivas por parte de los individuos para evitar enfermedades a través de estilos de vida saludables (24). Esta teoría de "Promoción de salud" tiene la finalidad de evitar que las personas lleguen a un hospital debido a complicaciones (25).

Pender en su teoría explica como las características personales, los conocimientos del comportamiento llevan al individuo a participar del autocuidado de su salud (25).

Esta teorista diseñó perfiles de estilo de vida de pender (PEVP), instrumento que permite identificar el compromiso de las personas con la aplicación de comportamientos saludables, y sus dimensiones. Con el fin de aportar a los cuidados de enfermería desde el punto de vista holístico, el cuestionario tiene 6 dimensiones: (26)

- **Alimentación saludable**

La selección, entendimiento y consumo de alimentos forman parte de un conjunto de afirmaciones que están relacionadas con la cantidad y rapidez con la que se ingieren los alimentos necesarios para el crecimiento, la salud y el bienestar de cada persona (27).

- **Actividad y ejercicio**

Incluye todos los aspectos de la participación en actividades deportivas o de ocio, como la intensidad, la duración y la regularidad en el tiempo, ya sea como parte de un programa supervisado o como parte de la vida diaria (27).

- **Manejo del estrés**

Se refiere a diversas estrategias y técnicas para reducir la ansiedad y el estrés controlando y relajando la mente y el cuerpo (28).

- **Relaciones interpersonales**

Implica utilizar la comunicación para crear un entorno de confianza y familiaridad con quienes lo rodean. La comunicación implica el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (28).

- **Autorrealización**

La atención se centra en los recursos internos que se obtienen al superarnos a nosotros mismos, lo que crea una sensación de paz interior y nos permite ver las cosas desde una nueva perspectiva y así crecer. La conexión se define como un sentimiento de armonía y paz con el mundo que te rodea. El desarrollo implica aprovechar el potencial de uno explorando el propósito de la vida y trabajando para alcanzar metas personales (29).

- **Responsabilidad en salud**

Consiste en tener atención acerca de su propia salud y bienestar, es necesario obtener conocimiento sobre acciones de autorresponsabilidad y buscar asistencia de un experto (29).

Los beneficios percibidos por la acción son los resultados positivos que se obtienen al llevar a cabo comportamientos saludables, las barreras percibidas para la acción son obstáculos negativos que impiden comprometerse con dichos comportamientos.

#### **1.2.1.1. Teoría de Nola Pender de “Promoción de la salud”**

Nola Pender, enfermera y creadora del modelo de promoción de la salud (MPS), argumentó que la conducta es motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, centrándose en cómo las personas toman decisiones sobre su propia salud. El MPS busca representar la complejidad de las personas y su interacción con el entorno al buscar el estado de salud deseado, destacando la conexión entre características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con los comportamientos de salud deseados. Este modelo se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

Nola Pender nació en Lansing, Michigan, en 1941 y desde una edad temprana se sintió atraída por la enfermería al presenciar el cuidado que se le brindaba a su tía enferma. A lo largo de su carrera, se ha centrado en comprender y mejorar los procesos que influyen en la modificación de la conducta humana hacia la promoción de la salud, integrando

aspectos cognitivos y motivacionales. El MPS destaca la importancia de la intención y la autoeficacia en la adopción de comportamientos saludables, así como la influencia de factores personales, sociales y situacionales en este proceso. (31)

### **1.2.2. Calidad de vida**

La percepción de la calidad de vida es subjetiva, la puntuación de cada aspecto varía en cada individuo, y este valor es variable, es decir, se modifica a lo largo del tiempo (30). La calidad de vida se entiende como la forma en que una persona se desenvuelve en su entorno y en relación con su educación y sociedad. Así como su participación, objetivos, visiones, valores y preocupaciones en general; en equilibrio con su salud física, mental y autonomía (32).

Para evaluar la calidad de vida existen una variedad de cuestionarios diseñados de acuerdo a la teoría y metodología propuesta por los autores (33).

La calidad de vida es un término nuevo en el ámbito de la salud de los individuos. Se emplean diversos métodos válidos para medir este aspecto, los cuales pueden ser utilizados en diferentes contextos y enfermedades. Se cuentan con herramientas tanto generales como especializadas, que son fiables y beneficiosas para complementar la evaluación del avance de la enfermedad del paciente (33).

El WHOQOL-BREF no examina aspectos funcionales, sino más bien la medida de percepción y satisfacción de una persona frente a situaciones diarias. Esta característica lo convierte en una alternativa de escala más sólida en términos de su construcción y contenido. (34). A continuación, se presentan las siguientes áreas:

- **Salud física**

En este ámbito se evalúan aspectos vinculados a la capacidad funcional en relación al estado físico. Esta área abarca indicadores como molestias, consumo de medicamentos, energía, capacidad de movimiento, descanso, sueño, actividades de autocuidado y habilidades laborales (34).

- **Psicológica**

En este ámbito se analiza el estado emocional y afectivo, asociado a los miedos, inquietudes, distanciamiento social, convicciones, etc. Esta área está relacionada con aspectos como: Sensaciones gratificantes y desfavorables, creencias religiosas, cognición y atención, percepción del propio cuerpo y la valoración personal (34).

- **Relaciones sociales**

Se analiza el progreso de las conexiones interpersonales y el apoyo social proveniente del entorno que rodea a la persona bajo evaluación. Este aspecto está relacionado con factores como vínculos personales, intimidad en la pareja y la percepción de respaldo social (34).

- **Ambiente**

En este contexto se analiza el ambiente que rodea a la persona, tomando en cuenta el entorno en el que se desenvuelve. Se relaciona con los siguientes aspectos: Libertad de elección, entorno físico, situación económica, momentos de recreación, características del hogar, apoyo social recibido y movilidad (34).

En tal situación, una persona soltera, divorciada o viuda tiene que cuidar sola de su familia, lo que puede generarle sentimientos de ansiedad, soledad, dolor, frustración y lágrimas mientras intenta alcanzar sus objetivos. Todas las madres necesitan un fuerte apoyo para brindar la mejor atención a sus bebés, ya sea de sus seres queridos, de agencias comunitarias como centros religiosos o de todo el equipo médico. En estas situaciones, la madre juega un papel crucial en la comunidad y la familia, actuando como defensora de la salud, compartiendo sus conocimientos y actuando como puente entre el centro de salud y la familia. Por ello, el Ministerio de Salud ha implementado estrategias para prevenir y promover la nutrición en niños menores de 5 años con anemia ferropénica a través de programas educativos que contienen información sobre la enfermedad y recomiendan el uso de una dieta rica en hierro para combatir la enfermedad (35).

### **1.2.3. Relación entre la calidad de vida y las teorías de enfermería**

La teoría del autocuidado está compuesta por tres teorías:

#### **a) Teoría del autocuidado**

Se trata de llevar a cabo actividades independientemente en ciertos momentos de la vida adulta con el objetivo de favorecer el bienestar personal y mantener una buena salud física y mental para seguir creciendo y desarrollándose de manera positiva.

- **Déficit de autocuidado**

Cuando la relación entre las necesidades terapéuticas de una persona y su capacidad para cuidarse a sí misma no son efectivas o suficientes para satisfacer completamente esas necesidades, los sistemas de enfermería entran en juego.



- **Sistemas de enfermería**

La enfermería lleva a cabo acciones que se ajustan a las necesidades de autocuidado de los pacientes, con el objetivo de proteger y regular sus habilidades para cuidarse a sí mismos. Esta teoría en enfermería promueve la enseñanza sobre cómo identificar y gestionar signos y síntomas, fomentando conductas de autonomía y salud. Al proporcionar cuidados, las enfermeras consideran la cultura y capacidades individuales de los pacientes, lo que les permite alcanzar una mejor calidad de vida a través de su independencia.

### **b) Teoría de incertidumbre**

La teoría de la incertidumbre en la enfermedad, formulada por Mishel Merle, se refiere a la complicación que experimenta una persona al intentar comprender los eventos relacionados con su enfermedad. Esto ocurre cuando se necesita tomar decisiones y resulta complicado asignar valor a objetos y eventos, así como prever con exactitud las consecuencias debido a la falta de información y conocimiento.

La incertidumbre puede causar estrés en el paciente, ya que surge cuando la información sobre un suceso no está completa. Esta situación puede ser la causa principal de estrés, desencadenando reacciones físicas y emocionales en el individuo.

Este concepto ha sido ampliamente aceptado en el ámbito de la enfermería, ya que asiste a los pacientes y sus seres queridos a manejar el diagnóstico estresante. Aprender a lidiar con esta incertidumbre les facilitará aceptar, sobrellevar y ajustarse a su proceso de salud/enfermedad, mejorando así su calidad de vida.

### **c) Teoría de afrontamiento**

Lazars y Folkman creen que los individuos responden al estrés realizando una evaluación funcional de sus actividades mentales, que dependen de factores conscientes que consisten en la percepción intuitiva de demandas, recursos y resultados esperados de la interacción con el entorno, así como de métodos de tratamiento específicos. La evaluación cognitiva es el proceso de determinar la causa y el grado de estrés en la relación de un individuo con el medio ambiente, que incide en las consecuencias de la situación en la persona. La respuesta emocional y conductual de las personas ante los acontecimientos depende del análisis de la situación.

### **1.3. Definición de términos básicos**

- **Estilos de vida.**

Son patrones de conducta identificables y caracteriza al individuo, entorno familiar o comunidad.

- **Calidad de vida.**

Es la forma en que una persona se desenvuelve en su entorno y en relación con su educación y sociedad.

### **1.4. Hipótesis**

#### **1.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023.

#### **1.4.2. Hipótesis específicas**

a) Existe relación significativa entre los estilos dimensión alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

b) Existe relación significativa entre los estilos dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

c) Existe relación significativa entre los estilos dimensión manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

d) Existe relación significativa entre los estilos dimensión relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

e) Existe relación significativa entre los estilos dimensión autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

f) Existe relación significativa entre los estilos dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de

Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

### **1.5. Identificación de variables**

- **Variable 1**

Estilos de vida

- **Variable 2**

Calidad de vida

### 1.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Variable 1 Estilo de vida	Los comportamientos típicos que se pueden reconocer y que son característicos de una persona, familia o comunidad específica. (OMS)	Están vinculadas con la cantidad y la frecuencia con la que se consumen los alimentos que se consideran imprescindibles para el crecimiento, la salud y el bienestar tanto del niño como de la familia.	Alimentación saludable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desayuno con alimentos con hierro.</li> <li>• Alimentos balanceados</li> <li>• Agua.</li> <li>• Frutas</li> <li>• Ingredientes artificiales</li> <li>• Alimentos enlatados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		Es la práctica y ejercicio físico y recreativos, su intensidad, duración en el tiempo como parte de su rutina diaria.	Actividad y ejercicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicio</li> <li>• Actividades diarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		Es el uso de técnicas psicológicas y físicas para controlar y disminuir el estrés cotidiano a través de la relajación.	Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situaciones de estrés</li> <li>• Sentimientos</li> <li>• Alternativas de solución.</li> <li>• Actividades de relajación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		La comunicación que fomenta la cercanía y la confianza con los demás en nuestro entorno.	Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación Interpersonal</li> <li>• Inquietud</li> <li>• Enfrenta situaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa

		Es la sensación de armonía y paz dentro de la familia a través de la práctica religiosa.	Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		Está basada en preocupación de su propia salud y bienestar informándose de su autocuidado.	Responsabilidad en salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiste al establecimiento</li> <li>• Medicación personal de salud</li> <li>• Consume sustancias nocivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala</li> <li>• Regular</li> <li>• Buena</li> </ul>	Nominal	Cualitativa
Variable 2 Calidad de vida	Es un estado de satisfacción que surge al alcanzar todo el potencial de una persona, y se compone tanto de aspectos subjetivos; porque se refiere a la sensación de bienestar físico, emocional y social, e incluye aspectos como la intimidad, la expresión de emociones, la sensación de seguridad, la productividad personal y la salud. En cuanto a los	Es la capacidad funcional relacionada con el estado físico.	Salud física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Dependencia</li> <li>• Energía</li> <li>• Sueño</li> <li>• Actividades diarias</li> <li>• Capacidad de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Poco adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		Es la evaluación del estado afectivo y emotivo, relacionado a los temores, ansiedad, aislamiento social, creencias.	Salud psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Espiritualidad, religión</li> <li>• Pensamiento, aprendizaje</li> <li>• Imagen corporal</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Sentimientos negativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Poco adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
		Son las relaciones interpersonales y el apoyo social del entorno que recibe la persona.	Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• R. personales</li> <li>• Actividad sexual</li> <li>• Apoyo social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Poco adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa

aspectos objetivos, incluye bienestar material, relaciones armoniosas con el entorno físico y social, así como con la comunidad, y la salud percibida.	El entorno de una persona se refiere al lugar en el que se desenvuelve.	Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libertad y protección</li> <li>• Entorno físico</li> <li>• Fondos financieros</li> <li>• Datos</li> <li>• Tiempo libre y relax</li> <li>• Residencia</li> <li>• Cuidado médico</li> <li>• Movilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Poco adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	Ordinal	Cualitativa
--	---	----------	---	---	---------	-------------

## **Capítulo II**

### **Materiales y métodos**

#### **2.1. Método, tipo y nivel de la investigación.**

##### **2.1.1. Método de la investigación.**

Se utilizó, el método científico, el analítico, y sintético, que permitieron examinar para dar solución al problema formulado, originando nuevos conocimientos (35).

##### **2.1.2. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación es el no experimental, correlacional. Según Hernández R, este tipo de investigación permitió establecer la relación de las dos variables en estudio (35).

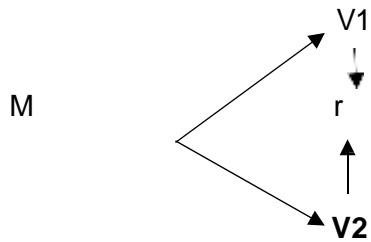
##### **2.1.3. Nivel de la investigación**

El estudio es de nivel relacional, porque estableció la relación de dos variables en estudio para determinar su nivel de relación (35).

#### **2.2. Diseño de la investigación**

Este estudio adoptó un diseño de investigación correlacional transversal no experimental ya que no se manipuló ninguna variable y el objetivo fue determinar la relación entre dos variables. Además, se recopiló información de cada variable incluida en el instrumento de investigación (35).

**Fórmula:**



**Donde:**

M = Muestra de estudio V1 = Estilos de vida

R = Correlación de variables V2 = Calidad de vida

### 2.3. Población muestral

La población fueron las madres o padres de familia de niños menores de 3 años con anemia que acudieron al Centro de Salud La Libertad que en total fueron 45.

Según reporte de la estrategia sanitaria CRED nos indicó que había 50 niños con anemia, al aplicar la investigación solo pudimos localizar a 45 niños, los 5 restantes son niños que no residen en la localidad por la cual no se pudo ubicar. Por lo que tomamos la decisión de presentar los datos de los 45 niños con sus madres que residen dentro de la localidad.

Por la naturaleza de la investigación, se ha utilizado el tipo de muestreo no aleatorizado, y la técnica intencional.

#### 2.3.1. Selección de la muestra

- **Criterios de inclusión**

- Niños que tenían edades comprendidas entre los 6 y los 36 meses.
- De ambos géneros.
- Con diagnóstico de anemia.
- Niños que tenían una residencia de menos de 2 años en la localidad.

- **Criterios de exclusión**

- Los niños que tenían menos de 6 meses o más de 37 meses de edad.
- Los niños que llevaban menos de 2 años viviendo en la localidad.



## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **2.4.1. Técnicas**

- **Encuesta**

Se recogió la información necesaria según los ítems de los instrumentos a utilizar y se aplicaron a cada una de las madres en estudio que tenían niños menores de 6 a 36 meses, y asistían al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023.

### **2.4.2. Instrumentos de recolección de datos**

#### **a) Diseño**

- **Escala de estilos de vida**

A través de este instrumento, se evaluó el estilo de vida, que constaba de 25 ítems con 4 opciones de respuesta. Estas opciones permitieron clasificar la valoración del estilo de vida en saludable o no saludable, basándose en los puntajes obtenidos por las madres de los niños con anemia (21).

- **Escala de calidad de vida: WHOQOL- BREF**

Este instrumento contenía 25 ítems con tres alternativas de respuesta tipo escala de Likert que facilitaron a la encuestada registrar su respuesta según su percepción en la alternativa que creyera conveniente. La valoración del instrumento permitió clasificar en C.V. Buena, regular y aceptable (33).

#### **b) Confiabilidad**

- **Escala de estilos de vida - Fiabilidad**

Utilizando la escala de estilo de vida desarrollada por Walker, Sechrist y Pender en 1990 y modificada por Díaz R y Reyna E (2010). Se aplicó la fórmula "R" de Pearson a cada elemento para realizar la prueba.  $r > 0,20$  significa que el instrumento es válido. Para la confiabilidad del instrumento, los autores utilizaron el alfa de Cronbach con un resultado de 0,794, indicando que la escala es confiable para medir el estilo de vida de los adultos.

El instrumento contiene un total de 25 ítems que toman en cuenta las siguientes dimensiones: autorrealización, responsabilidad por la salud, ejercicio, nutrición, apoyo interpersonal y manejo del estrés.

Validez interna de la escala de estilo de vida:

Se aplica la fórmula R de Pearson a cada ítem para obtener:

ITEMS	R-Pearson		ITEMS	R-Pearson	
Ítems 1	0,35		Ítems 14	0,40	
Ítems 2	0,41		Ítems 15	0,44	
Ítems 3	0,44		Ítems 16	0,29	
Ítems 4	0,10	(*)	Ítems 17	0,43	
Ítems 5	0,56		Ítems 18	0,40	
Ítems 6	0,53		Ítems 19	0,20	
Ítems 7	0,54		Ítems 20	0,57	
Ítems 8	0,59		Ítems 21	0,54	
Ítems 9	0,35		Ítems 22	0,36	
Ítems 10	0,37		Ítems 23	0,51	
Ítems 11	0,40		Ítems 24	0,60	
Ítems 12	0,18	(*)	Ítems 25	0,04	(*)
Ítems 13	0,19	(*)			

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

(\*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

Criterios de calificación: Ítems 1-24		Criterios de calificación: Ítem: 25	
Nunca	N = 1	Nunca	N = 4
A Veces	V = 2	A Veces	V = 3
Frecuentemente	F = 3	Frecuentemente	F = 2
Siempre	S = 4	Siempre	S = 1

VALORACIÓN:	Puntuación
E. V. Mala	67 a 100 puntos
E.V. Regular.	34 a 66 puntos
E.V. Buena.	00 a 33 puntos

- **Escala de calidad de vida: WHOQOL- BREF Fiabilidad.**

La confiabilidad del instrumento, evaluada mediante el alfa de Cronbach, fue de 0,88 para todo el cuestionario y de 0,87 a 0,88 para cada pregunta. Al evaluar las correlaciones ítem-test no se observaron correlaciones negativas, mientras que una pregunta de la dimensión física destacó con alta correlación: ¿tienes suficiente energía en tu vida diaria? Dos más provienen de la dimensión psicológica: ¿cuánto disfrutas de la vida? ¿y qué tan satisfecho estás contigo mismo? sólo dos preguntas tuvieron una correlación inferior a 0,4, una de las cuales fue: ¿qué tan satisfecho estás con tu vida sexual?

Estas cuatro dimensiones también están vinculadas en la evaluación general de la calidad de vida. El ajuste del modelo se probó mediante análisis factorial confirmatorio con LISREL 8.50 y siguiendo las recomendaciones de Hu L y Bentler PM20,21. La bondad de ajuste específica se estimó utilizando la función de ajuste mínimo  $\chi^2 = 1407,47$  ( $p < 0,01$ ) y también se utilizaron otras dos medidas: error cuadrático medio (RMSE) e índice de ajuste comparativo (CFI). RMSE evalúa si una pregunta se ajusta a una dimensión que debe rechazarse si es superior a 0,10. En este caso el índice obtuvo un valor de 0,056, lo que significa que son aptos. El CFI, por su parte, es una medida que se obtiene comparando el modelo hipotético que contiene las 4 dimensiones relevantes con el modelo que surge cuando se aplica el instrumento a la muestra, y los valores del índice superiores a 0,9 se consideran aptos.

Facetas	Correlación Item-test	Alpha de Cronbach
Salud física		
Dolor	0,4705	0,8771
Dependencia de medicinas	0,3797	0,8798
Energía para la vida diaria	0,6921	0,8694
Movilidad	0,5627	0,8732
Sueño y descanso	0,5056	0,8753
Actividades de la vida diaria	0,6563	0,8707
Capacidad de trabajo	0,6164	0,8717
Psicológico		
Sentimientos positivos	0,6348	0,8711
Espiritualidad, religión, creencias personales	0,5840	0,8728

Pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración	0,4801	0,8754
Imagen corporal	0,4895	0,8753
Autoestima	0,6380	0,8712
Sentimientos negativos	0,4519	0,8771
Relaciones sociales		
Relaciones personales	0,5861	0,8727
Actividad sexual	0,3903	0,8783
Apoyo social	0,4711	0,8759
Ambiente		
Libertad y seguridad	0,4895	0,8750
Ambiente físico	0,4868	0,8753
Recursos económicos	0,5165	0,8748
Oportunidad de información	0,4886	0,8754
Ocio y descanso	0,5387	0,8744
Hogar	0,5298	0,8741
Atención sanitaria/social	0,4207	0,8776
Transporte	0,4557	0,8773
Puntaje total de WHOQOL-BREF		0,88

La tabla, en proporción de puntuaciones de consistencia interna entre dimensiones también muestra valores suficientes superiores a 0,7. Las correlaciones ítem-prueba más altas se encontraron en la dimensión psicológica, lo que resultó en la mayor disminución en la consistencia interna cuando esta dimensión se eliminó del cuestionario.

Dimensión	Nº ítems	Correlación ítem-test	Alpha de Cronbach (n=1.503)
Física	7	0,80	0,74
Psicológica	6	0,83	0,70
Relaciones sociales	3	0,75	0,79
Ambiente	8	0,78	0,73
Escala del test	24		0,88

Criterios de Calificación:		Criterios De Calificación:	
Ítems 1-8		Ítems 9-25	
Satisfecho	N = 1	Bastante	N = 1

Normal	V = 2	Normal	V = 2
Insatisfecho	S = 3	Nada	S = 3

VALORACIÓN	PUNTUACIÓN
Calidad de vida Adecuada	51 a 75 puntos
Calidad de vida Poco adecuada	26 a 50 puntos
Calidad de vida Inadecuada	00 a 25 puntos

### 2.4.3. Procedimiento de la investigación

Los pasos siguientes fueron realizados para llevar a cabo el procesamiento y análisis de la información:

1. Con permiso de la Red del Valle de Mantaro, se fue al Centro de Salud La Libertad a solicitar la relación de todos los niños con anemia menores de 6 a 36 meses.

2. En el Centro de Salud La Libertad del área CRED se brindó una lista en Excel con 50 niños ya diagnosticados con anemia.

3. Se aplicó la encuesta casa por casa a los padres de familia.

4. 45 padres de familias apoyaron la entrevista y 5 no fueron ubicados en Huancayo.

5. Con los resultados de la entrevista se realizó la data de bases.

6. Se aplicaron los instrumentos a las unidades de análisis que conformaron la población muestral, este proceso duró aproximadamente 30 días.

7. Se verificó la calidad de los instrumentos aplicados, para identificar posible falta de información que felizmente no se tuvo.

8. Se procedió a codificar cada uno de los instrumentos utilizados en el estudio.

9. Se ingresaron los datos obtenidos en el instrumento.

10. Se realizó el procesamiento, cruce de variables, en base a los objetivos

formulados en la investigación.

11. Se presentó los datos en tablas y gráficos y sus respectivas interpretaciones.

12. Se aplicó la prueba de contraste de hipótesis a cada una de las tablas estadísticas para establecer su afirmación o negación.

No se han encontrado limitaciones en el procedimiento de la investigación.

## **2.5. Consideraciones éticas**

Este estudio se adhiere a los siguientes principios éticos y está diseñado para proteger y promover el bienestar de los participantes del estudio:

- Consentimiento informado. Este documento informa el propósito del estudio y garantiza que la participación sea voluntaria.
- Confidencialidad. Todos los datos recopilados de los encuestados se tratan de forma anónima para proteger su identidad.
- Honestidad. Ninguna información recopilada es manipulada o modificada y siempre se mantiene la autenticidad de los datos.
- Originalidad. Incluir citas bibliográficas para evitar cualquier forma de plagio intelectual.

## Capítulo III

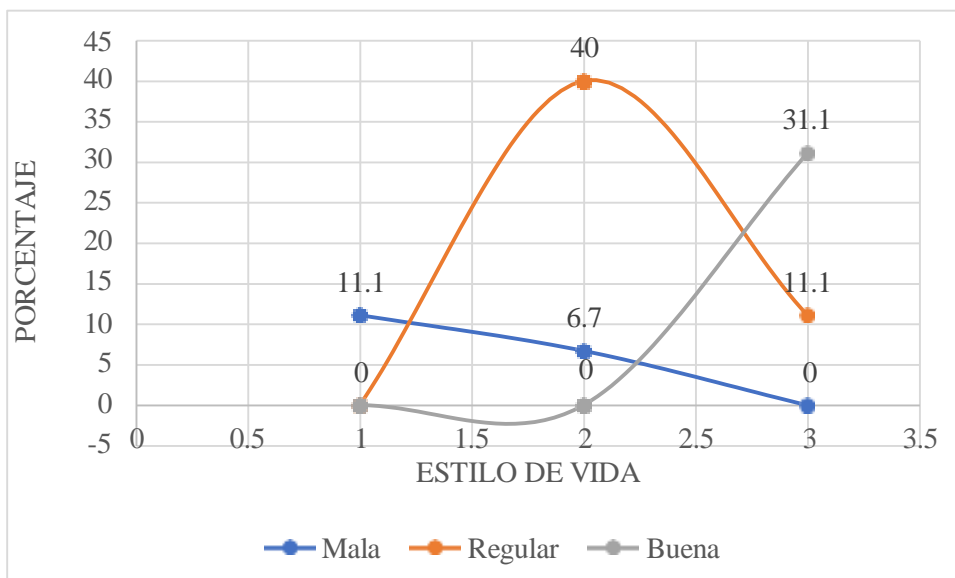
### Resultados y discusión

#### 3.1. Resultados

##### 3.1.1. Presentación de resultados.

**Tabla 1.** Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.

Estilo de vida	Calidad de vida							
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	5	11,1	3	6,7	0	0,0	8	17,8
Regular	0	0,0	18	40,0	5	11,1	23	51,1
Buena	0	0,0	0	0,0	14	31,1	14	31,1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>



**Figura 1.** Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### Análisis e interpretación

Los resultados de la tabla y figura indican que la mayoría de las familias (51,1%) tienen un estilo de vida regular para sus niños. Además, se muestra que un porcentaje considerable de familias (40,0%) tiene una calidad de vida poco adecuada.

En cuanto a la relación entre un estilo de vida bueno y una calidad de vida adecuada, se destaca que solo el 31,1 % de los entrevistados cumplen con estas dos condiciones. Esto sugiere que el tener un estilo de vida saludable no garantiza necesariamente una alta calidad de vida.

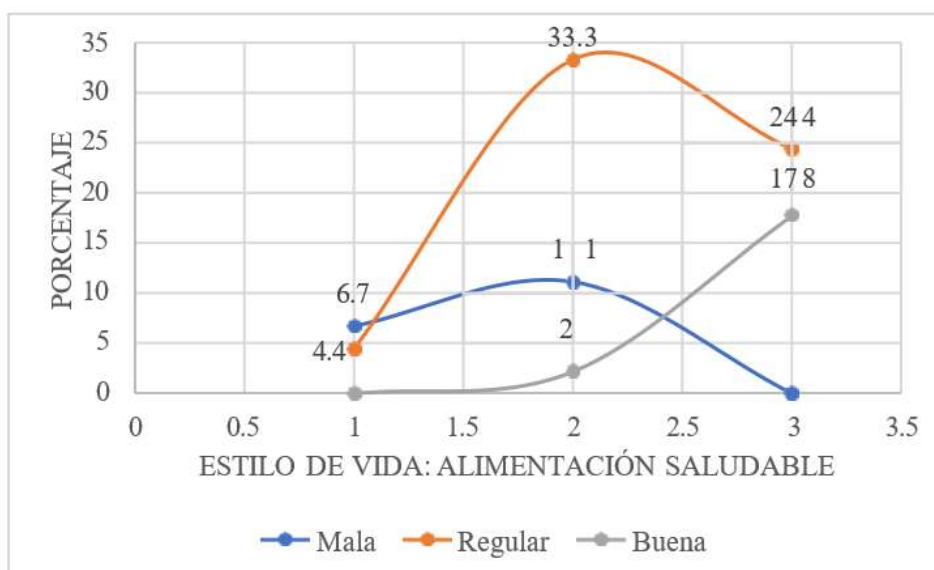
Por otro lado, se observa que el 11,1 % de las familias que presentan un estilo de vida mala también tienen una calidad de vida inadecuada. Esto indica que un estilo de vida poco saludable puede influir negativamente en la calidad de vida de los niños.

Los resultados sugieren que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular para sus niños y que un porcentaje considerable tiene una calidad de vida poco adecuada. Además, se destaca que tener un estilo de vida bueno no garantiza una alta calidad de vida, y que un estilo de vida mala puede influir negativamente en la calidad de vida de los niños.



**Tabla 2.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de Vida Alimentación Saludable	Calidad de Vida							
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	3	6,7	5	11,1	0	0,0	8	17,8
Regular	2	4,4	15	33,3	11	24,4	28	62,2
Buena	0	0,0	1	2,2	8	17,8	9	20,0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>



**Figura 2.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### Análisis e interpretación

En tabla y figura presentada se muestran diferentes porcentajes que reflejan el estilo de vida y la calidad de vida de las familias en términos de alimentación para sus niños. El 62,2 % de las familias tiene un estilo de vida regular en esta dimensión, lo que implica que la mayoría de las familias tienen hábitos de alimentación que se consideran aceptables. El 33,3 % presenta una calidad de vida poco adecuada, lo que sugiere que hay una proporción significativa de familias cuyos niños no tienen una alimentación saludable y equilibrada. En cuanto a la relación entre el estilo de vida bueno, que corresponde al 20,0 % de las familias, se observa que este se relaciona con una calidad de vida adecuada

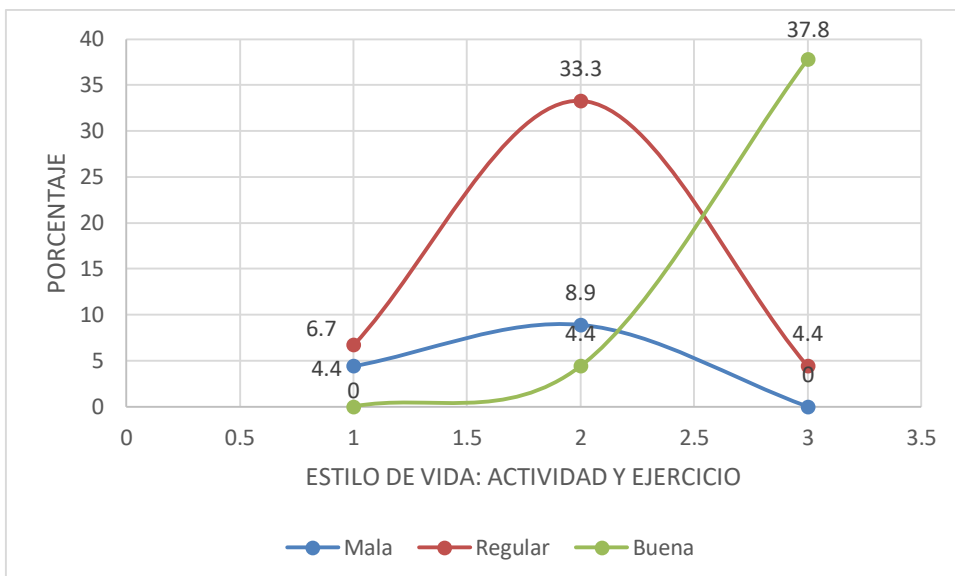
en el 17,8 % de los casos. Esto indica que cuando las familias tienen un estilo de vida saludable en términos de alimentación hay una alta probabilidad de que sus niños también tengan una calidad de vida adecuada.

Por otro lado, se destaca que el 17,8 % de las familias tiene un estilo de vida mala, lo que implica que estas familias tienen malos hábitos alimentarios. Adicionalmente, se observa que este estilo de vida se relaciona con una calidad de vida poco adecuada en el 11,1 % de los casos. Esto significa que cuando las familias tienen malos hábitos alimentarios, es más probable que sus niños tengan una calidad de vida deficiente.

Este análisis sugiere que el estilo de vida de las familias en términos de alimentación tiene un impacto significativo en la calidad de vida de sus niños. La mayoría de las familias tienen hábitos de alimentación aceptables, lo que se refleja en una calidad de vida adecuada para sus niños. Sin embargo, hay una proporción significativa de familias que tienen una alimentación poco saludable, lo que se relaciona con una calidad de vida deficiente para sus niños. Se destaca la importancia de fomentar hábitos alimentarios saludables en las familias para garantizar una mejor calidad de vida para sus niños.

**Tabla 3.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de vida	Calidad de vida							
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	2	4,4	4	8,9	0	0,0	6	13,3
Regular	3	6,7	15	33,3	2	4,4	20	44,4
Buena	0	0,0	2	4,4	17	37,8	19	42,2
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>



**Figura 3.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### **Análisis e interpretación**

La tabla y figura indica que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de actividad y ejercicio, representando un 44,4 % de la población estudiada. Esto sugiere que estas familias pueden llevar a cabo una cantidad adecuada de actividad física y ejercicio en su rutina diaria. Sin embargo, también se observa que un 33,3 % de las familias tienen una calidad de vida poco adecuada. Esto podría indicar que estas familias enfrentan dificultades o carencias que afectan negativamente su bienestar general.

Por otro lado, es importante destacar que un porcentaje significativo del 42,2 % de las familias tienen un estilo de vida bueno. Esto sugiere que estas familias pueden llevar una vida activa y saludable, con una alta probabilidad de realizar actividad física y ejercicio con regularidad. Además, se encontró que un 37,8 % de estas familias tienen una calidad de vida adecuada. Esto indica que estas familias se encuentran en una situación favorable en términos de bienestar general, lo que puede estar relacionado con su estilo de vida activo y saludable.

El análisis muestra que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de actividad y ejercicio, con un porcentaje considerable que también tiene una calidad de vida poco adecuada. Por otro lado, un porcentaje significativo de familias tienen un estilo de vida bueno, lo que se relaciona con una calidad de vida adecuada. Esto indica la importancia de mantener un estilo de vida activo y saludable para mejorar el bienestar general de las familias.

Tabla 4. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de vida Manejo del estrés	Calidad de vida							
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	3	6,7	6	13,3	1	2,2	10	22,2
Regular	2	4,4	13	28,9	5	11,1	20	44,4
Buena	0	0,0	2	4,4	13	28,9	15	33,3
Total	5	11,1	21	46,7	19	42,2	45	100,0

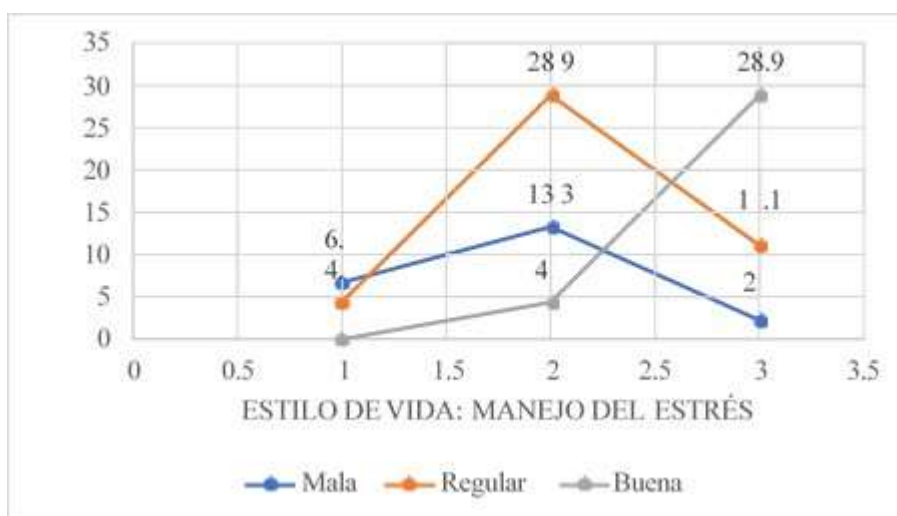


Figura 4. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### Análisis e interpretación

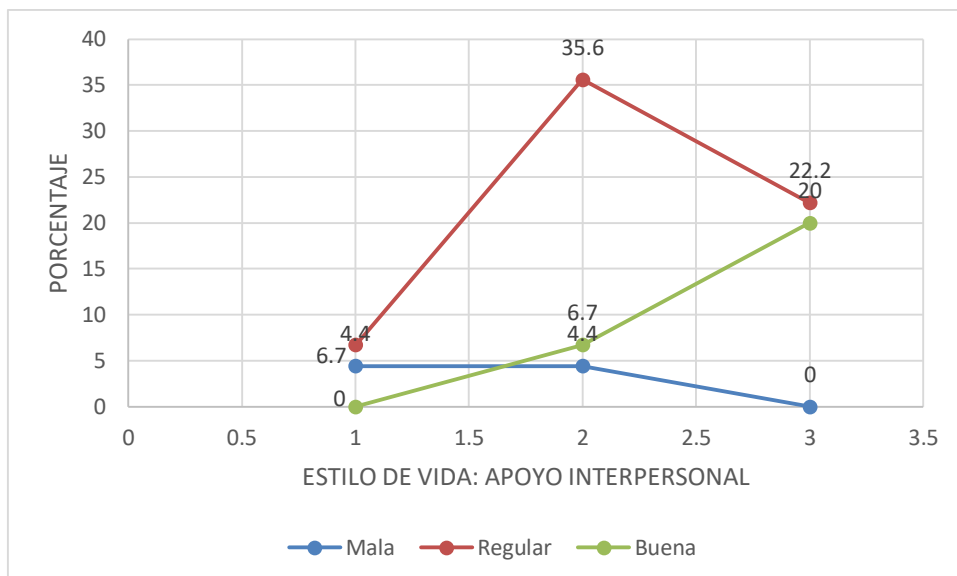
La tabla y figura muestra que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de manejo del estrés, lo cual significa que están enfrentando el estrés de manera promedio. Esto se aplica al 44,4 % de la población estudiada. Además, se encontró que el 28,9 % de las familias tienen una calidad de vida poco adecuada, lo cual implica que su bienestar general no es óptimo.

Por otro lado, se observa que un porcentaje significativo del 33,3 % de las familias tienen un estilo de vida bueno, lo cual indica que están manejando el estrés de manera efectiva. Además, de estas familias con un estilo de vida bueno, el 28,9 % tienen una calidad de vida adecuada, es decir, su bienestar es favorable.

Este análisis muestra que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de manejo del estrés, lo cual significa que están enfrentando el estrés de manera promedio. Sin embargo, un porcentaje significativo de familias tienen un estilo de vida bueno, lo que indica que están manejando el estrés de manera efectiva. Por otro lado, se encontró que un porcentaje considerable de familias tienen una calidad de vida poco adecuada, lo cual implica que su bienestar general no es óptimo. Por lo tanto, parece haber una correlación entre el manejo del estrés y la calidad de vida de las familias estudiadas. Aquellas familias con un estilo de vida bueno también tienden a tener una calidad de vida adecuada, lo que sugiere la importancia de gestionar el estrés de manera efectiva para lograr un bienestar general satisfactorio.

**Tabla 5.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de vida	Calidad de vida							
	Poco						Total	
	Inadecuada		adecuada		Adecuada			
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Mala	2	4,4	2	4,4	0	0,0	4	8,9
Regular	3	6,7	16	35,6	10	22,2	29	64,4
Buena	0	0,0	3	6,7	9	20,0	12	26,7
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>



**Figura 5.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### **Análisis e interpretación**

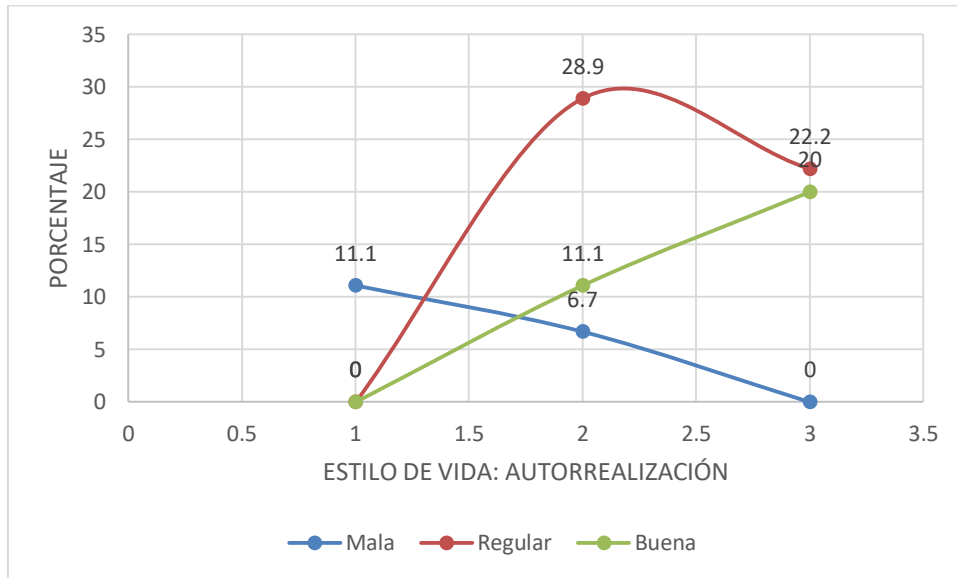
La tabla y figura indica que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de apoyo interpersonal, lo que implica que su nivel de apoyo y conexión emocional entre sus miembros es moderado. Esto se aplica al 64,4 % de la población estudiada. Además, se identifica que el 35,6 % de estas familias tienen una calidad de vida poco adecuada, lo que sugiere que experimentan dificultades en diferentes aspectos de su vida.

Por otro lado, se destaca que el 26,7 % de las familias tienen un estilo de vida bueno, lo que implica que tienen un nivel alto de apoyo interpersonal y una buena conexión emocional entre sus miembros. De igual manera, se evidencia que el 20,0 % de estas familias tienen una calidad de vida adecuada, lo que sugiere que disfrutan de una buena calidad de vida en general.

Se puede decir que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular en términos de apoyo interpersonal y conexión emocional, lo que puede estar afectando su calidad de vida. Sin embargo, hay un porcentaje significativo de familias que tienen un buen nivel de apoyo interpersonal y conexión emocional, lo que se refleja en una mejor calidad de vida. Esto sugiere que trabajar en mejorar las relaciones familiares puede tener un impacto positivo en la calidad de vida de las familias.

**Tabla 6.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de vida	Calidad de vida							
	Poco						Total	
	Inadecuada		adecuada		Adecuada			
Autorrealización	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	5	11,1	3	6,7	0	0,0	8	17,8
Regular	0	0,0	13	28,9	10	22,2	23	51,1
Buena	0	0,0	5	11,1	9	20,0	14	31,1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>



**Figura 6.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### Análisis e interpretación

La tabla y figura, se puede interpretar que la mayoría de las familias, alrededor del 51,1 %, tienen un estilo de vida regular en términos de autorrealización para sus niños. Esto implica que su modo de vida no se considera ni bueno ni malo, sino que se encuentra en un punto intermedio.

Además, se observa que un considerable porcentaje de familias, el 28,9 %, presentan una calidad de vida poco adecuada para sus niños. Esto significa que estas

familias no proporcionan las condiciones óptimas para el desarrollo y bienestar de sus hijos.

En relación a la asociación entre el estilo de vida bueno y la calidad de vida adecuada, se puede concluir que alrededor del 20,0 % de las familias que tienen un estilo de vida bueno también brindan una buena calidad de vida a sus niños. Esto sugiere que existe una correlación positiva entre ambos aspectos, es decir, que un estilo de vida bueno puede llevar a una calidad de vida adecuada.

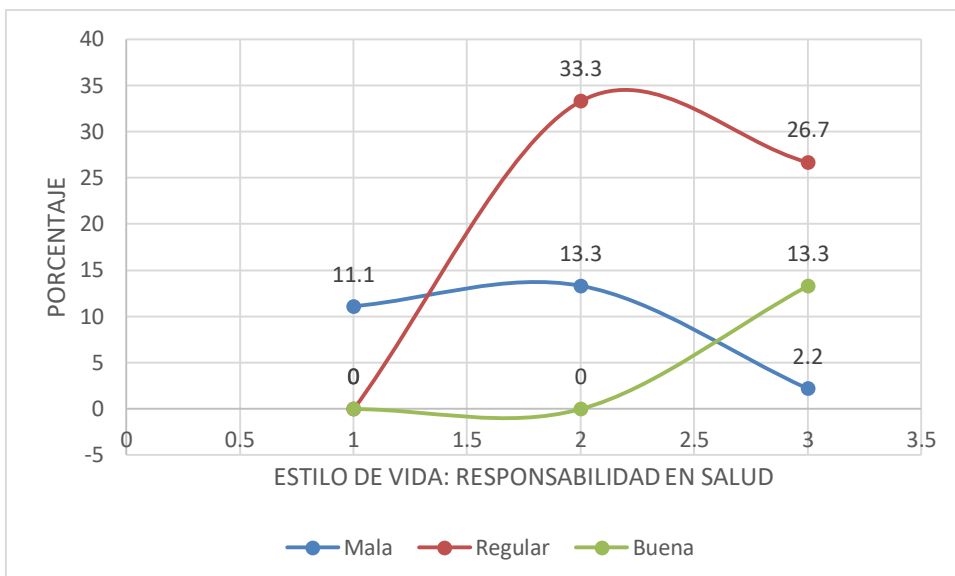
Por otro lado, se observa que un porcentaje significativo de familias, el 17,8 %, tienen un estilo de vida considerado malo. Además, se encuentra que el 11,1 % de estas familias presentan una calidad de vida inadecuada para sus niños. Esta asociación negativa sugiere que existe una relación entre el estilo de vida negativo y una calidad de vida pobre para los niños.

Este análisis indica que la mayoría de las familias tienen un estilo de vida regular para sus niños, con un porcentaje considerable presentando una calidad de vida poco adecuada. Se destaca que existe una correlación positiva entre un estilo de vida bueno y una calidad de vida adecuada, así como una correlación negativa entre un estilo de vida malo y una calidad de vida inadecuada. Esto puede sugerir la importancia de promover un estilo de vida saludable y positivo para mejorar la calidad de vida de los niños.

**Tabla 7.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Estilo de vida Responsabilidad en salud	Calidad de vida							
	Inadecuada		Poco adecuada		Adecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mala	5	11,0	6	13,3	1	2,2	12	26,7
Regular	0						27	60,0
Buena	0	0,0	15	33,3	12	26,7	6	13,3
		0,0	0	0,0	6	13,3		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11,1</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>19</b>	<b>42,2</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>





**Figura 7.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

### **Análisis e interpretación**

La tabla y figura concluye que la mayoría de las familias (60,0%) tienen un estilo de vida regular en la dimensión de responsabilidad en salud para sus niños. Además, un porcentaje significativo (33,3%) presenta una calidad de vida poco adecuada. En relación a la conexión entre un estilo de vida mala y una calidad de vida poco adecuada, se observa que este estilo de vida se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en el 13,3% de las familias. Esto sugiere que existe una correlación entre un estilo de vida poco saludable y una calidad de vida negativa.

Por otro lado, se destaca que un estilo de vida bueno, presente en el 13,3% de las familias, se correlaciona con una calidad de vida adecuada en exactamente el mismo porcentaje (13,3%). Esto indica que hay una relación positiva entre tener un estilo de vida saludable y una buena calidad de vida.

El análisis concluye que existe una correlación entre tener un estilo de vida saludable y una buena calidad de vida en las familias estudiadas. Aquellas que tienen un estilo de vida regular tienden a tener una calidad de vida poco adecuada, mientras que aquellas con un estilo de vida bueno tienen una calidad de vida adecuada. Esto sugiere que mejorar el estilo de vida de la familia puede llevar a una mejor calidad de vida para sus niños.

### 3.2. Contrastación de hipótesis

- Prueba de hipótesis general

**Tabla 8.** Relación entre estilos y calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Correlaciones				
			Estilos de vida	Calidad de vida
Rho de estilos de vida	Coefficiente de correlación		1,000	,791**
Spearman vida	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		45	45
Calidad de vida	Coefficiente de correlación		,791**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		45	45

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

#### 3.2.1 Hipótesis general

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

- Decisión estadística

La tabla indica que hay una correlación alta entre los estilos y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. Esto significa que los estilos de vida de estas familias están relacionados con su calidad de vida. La hipótesis alternativa (Ha) se acepta, lo que sugiere que existe una relación significativa entre estas variables.

Además, el valor de rho de Spearman es 0,791, lo que confirma la existencia de una correlación fuerte entre las variables. El valor p es menor que 0,000, lo que indica que la probabilidad de que esta correlación se deba al azar es muy baja.

Con base en estos resultados, se puede afirmar con un máximo error del 5 % que las variables estilos y calidad de vida de las familias de niños con anemia están positivamente relacionadas. Esto implica que los estilos de vida de estas familias tienen un

impacto significativo en su calidad de vida.

### 3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

**Tabla 9.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Correlaciones				
		Alimentación Calidad de Vida		
Rho de	Alimentación	Coefficiente de	1,000	,590**
	correlación			
Spearman		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Calidad de Vida	Coefficiente de	,590**	1,000
	correlación			
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

- **Hipótesis específica N°1**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos en la dimensión alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística.**

El análisis de la tabla muestra que hay una correlación moderada (valor Rho de Spearman = 0,590) entre las variables "estilos de vida en su dimensión alimentación" y "calidad de vida de las familias de niños con anemia". Además, el valor p ( $p < 0,000$ ) indica que esta correlación es estadísticamente significativa.

Debido a estos resultados, se puede rechazar la hipótesis nula (Ho) que establece que no hay correlación entre estas variables y se acepta la hipótesis alternativa (Ha) que sugiere que sí existe correlación entre ellas.

Además, se afirma que con un máximo error del 5 %, es decir, con una confianza del 95 %, se puede afirmar que existe esta correlación moderada entre las variables mencionadas.

### 3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

**Tabla 10.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Correlaciones				
		Actividad ejercicio		
Rho de Spearman	Actividad correlación ejercicio	Coeficiente de Sig. (bilateral) N	1,000 . 45	,782** ,000 45
		Calidad de Vida		
	Calidad de Vida correlación	Coeficiente de Sig. (bilateral) N	,782** ,000 45	1,000 . 45

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

- **Hipótesis específica N°2**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística**

El análisis realizado indica que hay una correlación alta entre las variables "estilos de vida en su dimensión actividad y ejercicio" y "calidad de vida de las familias de niños con anemia". Esto se concluye a partir de los resultados obtenidos en el coeficiente de correlación de Spearman (Rho), el cual es de 0,782.

Además, el valor p obtenido, que es menor a 0,000, indica que esta correlación es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha), que afirma la existencia de una correlación entre estas variables.

Con un máximo error del 5 %, se puede afirmar que existe una correlación alta entre los estilos de vida relacionados con la actividad y el ejercicio, y la calidad de vida de las

familias de niños con anemia. Esto implica que aquellos estilos de vida que promuevan la actividad física y el ejercicio pueden tener un impacto positivo en la calidad de vida de estas familias.

### 3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 11. Relación entre los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Correlaciones				
			Manejo estrés	Calidad de Vida
Rho de	Manejo estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,632**
Spearman		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	,632**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

- **Hipótesis específica N°3**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos dimensión manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad– Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística**

Se utilizó el coeficiente de correlación de rho de Spearman para determinar la relación entre las variables de los estilos de vida en su dimensión manejo del estrés y la calidad de vida de las familias de niños con anemia.

El valor obtenido para el coeficiente de correlación de rho de Spearman fue de 0,632. Este valor indica una correlación positiva de alta magnitud entre las variables estudiadas.

Además, se observa que el valor p obtenido es menor a 0,000. Esto implica que la probabilidad de obtener una correlación tan alta entre las variables de manera aleatoria es extremadamente baja. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Con un máximo error de 5 %, se puede afirmar que existe una correlación significativa entre los estilos de vida en su dimensión manejo del estrés y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. En otras palabras, el manejo del estrés en los estilos de vida tiene un impacto positivo en la calidad de vida de estas familias.

### 3.2.5. Prueba de hipótesis específica 4

**Tabla 12.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión apoyo interpersonal con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

Correlaciones				
		Apoyo interpersonal Calidad de Vida		
Rho de Spearman	Relación de correlación interpersonal	Coefficiente de Sig. (bilateral)	1,000	,492**
		N	45	45
	Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,492**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	45	45

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

- **Hipótesis específica N° 4**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos dimensión relación interpersonal con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión relación interpersonal con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística**

El análisis indica que hay una correlación moderada entre los estilos de vida en su

dimensión relación interpersonal y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. Esto se concluye debido a que el valor rho de Spearman es de 0,492, lo cual indica una asociación positiva entre las variables. Además, el valor  $p < 0,000$ , lo cual es menor que el nivel de significancia del 5 %, lo que nos lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

Esto implica que existe una relación significativa entre los estilos de vida en su dimensión relación interpersonal y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. Es decir, la forma en que las familias interactúan y se relacionan entre sí tiene un impacto en su calidad de vida.

### 3.2.6. Prueba de hipótesis específica 5

**Tabla 13.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión autorrealización con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023.

		Correlaciones	
		Calidad de Vida	Autorrealización
Rho de Spearman	Calidad de Vida Coeficiente de correlación	1,000	,541**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	45	45
Rho de Spearman	Autorrealización Coeficiente de correlación	,541**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	45	45

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

- **Hipótesis específica N° 5**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos dimensión autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad– Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística**

El análisis indica que hay una relación estadísticamente significativa entre las



variables estilos de vida en su dimensión autorrealización y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. El valor Rho de Spearman de 0,541 indica una correlación moderada entre estas dos variables.

La significancia estadística se confirma con un valor de  $p < 0,000$ , lo que significa que la probabilidad de obtener una correlación igual o mayor por azar es extremadamente baja. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa.

Con un máximo error del 5 %, se puede afirmar con confianza que existe una correlación moderada entre los estilos de vida en su dimensión autorrealización y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. Esto implica que un mayor nivel de autorrealización en los estilos de vida está relacionado positivamente con una mejor calidad de vida en las familias de niños con anemia.

### 3.2.7. Prueba de hipótesis específica 6

**Tabla 14.** Relación entre los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida de las familias con niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud La Libertad – Huancayo, 2023

		Correlaciones		
			Responsabilidad en salud	Calidad de Vida
Rho de Spearman	Responsabilidad en salud	Coefficiente de correlación	1,000	,633**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

- **Hipótesis específica N° 6**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo, 2023.

**Ho:** No existe relación entre los estilos dimensión responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud

la Libertad – Huancayo, 2023.

- **Decisión estadística**

El análisis indica que hay una correlación significativa entre el estilo de vida en términos de responsabilidad en salud y la calidad de vida de las familias de niños con anemia. Esto se basa en el hecho de que el valor de rho de Spearman es 0,633, lo que sugiere una correlación alta.

Además, el valor p, que tiene en cuenta la probabilidad de que los resultados se deban al azar, es menor que 0,000. Esto significa que hay una baja probabilidad de que la correlación observada se deba únicamente al azar.

Por lo tanto, se puede concluir que existe una relación significativa entre estas variables. Con un margen de error del 5 %, se puede afirmar que la correlación entre el estilo de vida en responsabilidad en salud y la calidad de vida de las familias de niños con anemia es alta. En otras palabras, se puede decir que a medida que aumenta la responsabilidad en salud, la calidad de vida de estas familias también mejora.

### **3.3. Discusión de resultados**

El 51,1 % de las familias encuestadas tenía un estilo de vida normal y el 40,0 % tenía una mala calidad de vida. También se encontró que estas dos variables estaban correlacionadas positivamente con un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,791. El estilo de vida de estas familias tiene un impacto significativo en su calidad de vida. Primero, es importante señalar que el estilo de vida se refiere a los comportamientos, elecciones y prácticas que afectan la salud y el bienestar de una persona. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un estilo de vida saludable incluye una dieta equilibrada, actividad física regular, gestión del estrés y hábitos de sueño adecuados. La literatura muestra que las familias que no adoptan estos comportamientos saludables enfrentan un mayor riesgo de sufrir problemas de salud, lo que concuerda con lo encontrado por el 51,1% de las familias que tienen un estilo de vida regular (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Además, la calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca dimensiones físicas, psicológicas, sociales y ambientales. En este sentido, la calidad de vida se ve afectada por las condiciones económicas y la disponibilidad de recursos. Un estudio de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) muestra que los hogares de menores ingresos suelen tener un acceso limitado a servicios de salud, educación y

alimentación adecuada, lo que puede explicar la mala calidad de vida del 40,0% de los hogares. (SENAN, 2021).

También se ha documentado que las percepciones sobre la calidad de vida están influenciadas por factores sociales como el apoyo de la comunidad, el nivel educativo y el contexto familiar. Las familias que experimentan problemas financieros tienden a experimentar niveles más altos de estrés y ansiedad, lo que puede afectar el funcionamiento familiar y la capacidad de proporcionar un ambiente saludable para sus hijos (Kawachi y Berkman, 2001).

El estilo de vida en la dimensión alimentación saludable es regular en un 62,2 %, y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en un 33,3 % de las familias estudiadas.

Castillo (19) dijo que la mayoría de las madres en su estudio llevaban estilos de vida saludables, cuidaban la salud de sus hijos, comían frutas y verduras todos los días y estaban muy conscientes de la anemia. Además, más de la mitad de ellos tenían hábitos alimentarios adecuados. El estudio encontró asociaciones significativas entre los determinantes del estilo de vida y los niveles de conocimiento sobre la anemia.

Según el estudio de Castillo (19) las madres incluidas en la muestra demostraron un estilo de vida saludable, gran preocupación por la salud de sus hijos y buenos conocimientos sobre la anemia. Además, más de la mitad de ellos mantenían hábitos alimentarios adecuados. En este contexto, se puede concluir que el conocimiento y la educación en nutrición juegan un papel vital en la adquisición de hábitos alimentarios saludables. Sin embargo, las diferencias entre los resultados de los dos estudios pueden reflejar diferencias en los grupos de estudio, los métodos utilizados o los antecedentes socioeconómicos. El estudio de Castillo (19) podría, por ejemplo, incluir un grupo de madres que adoptaron hábitos alimentarios más saludables al recibir más información sobre salud y nutrición que la población de estudio. Además, el hecho de que el 33,3 % de los hogares tuvieran una mala calidad de vida puede indicar que incluso si las madres tienen conocimientos adecuados sobre nutrición, pueden enfrentar barreras que limitan la adopción de un estilo de vida saludable. Estas barreras pueden incluir factores económicos, acceso a alimentos saludables o incluso condiciones sociales que afectan sus hábitos alimentarios. Por otro lado, también es muy importante considerar las interrelaciones entre la dieta y otros determinantes sociales de la salud, como el nivel educativo, los ingresos del hogar y el acceso a la atención médica. La relación significativa

entre los determinantes del estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre la anemia respalda la idea de que la educación nutricional puede ser un factor importante para mejorar la nutrición y la calidad de vida.

El estilo de vida es regular en cuanto a actividades y actividades físicas, con una regularidad del 44,4 %, lo que se asocia con un 33,3 % de familias con una mala calidad de vida.

Hay muchas investigaciones que relacionan el estilo de vida, especialmente la actividad física, con la calidad de vida. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha afirmado que la actividad física regular es una parte importante de un estilo de vida saludable y que la inactividad física está asociada con enfermedades crónicas que afectan negativamente la calidad de vida. En este sentido, el 44,4% de la "vida normal" en la dimensión de actividad puede afectar significativamente la salud física y mental de los individuos e incluso de toda la familia. Además, la literatura enfatiza que la inactividad física conduce a una serie de problemas de salud, incluida la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos mentales, todos los cuales reducen la calidad de vida. Warburton et al. (2006) enfatizan que el ejercicio no sólo mejora la salud física, sino que también proporciona beneficios emocionales y sociales que contribuyen a una mejor calidad de vida.

Según estudios relevantes, la afirmación de que el 33,3 % de las familias reportaron una calidad de vida "mala" puede explicarse por el hecho de que el apoyo social y la dinámica familiar a menudo están influenciados por el estilo de vida de los miembros. La teoría del bienestar sugiere que las familias con hábitos saludables de actividad física tienen mayor cohesión y satisfacción familiar.

Sin embargo, es importante señalar que estas correlaciones no implican una causalidad directa. Otros factores, como el nivel socioeconómico, las oportunidades deportivas y la educación sanitaria, también desempeñan un papel importante en la calidad de vida familiar. Por tanto, sería útil investigar cómo estas variables afectan los fenómenos observados.

El valor promedio del estilo de vida en la dimensión de manejo del estrés es del 44,4 %, del cual el 28,9 % está relacionado con la mala calidad de vida familiar. Es interesante discutir la relación entre un estilo de vida rutinario para afrontar el estrés y la

calidad de vida familiar. La mayoría de las familias parecen participar en el manejo del estrés de manera regular, lo que puede indicar que están utilizando estrategias efectivas para afrontar el estrés diario. Sin embargo, lo preocupante es que alrededor del 29 % de los hogares tienen una mala calidad de vida. Esto sugiere que, aunque estas familias experimentan estrés de forma regular, aún pueden experimentar dificultades en otras áreas de sus vidas que impactan negativamente en su calidad de vida. Puede haber varios factores que contribuyan a la peor calidad de vida de estas familias. Por ejemplo, pueden enfrentarse a problemas relacionados con dificultades económicas, problemas de salud, falta de apoyo social o de relaciones familiares.

Estos factores pueden crear un ambiente estresante que afecta la capacidad de las familias para vivir vidas satisfactorias y plenas. El 64,4 % del estilo de vida de las familias en cuanto a apoyo interpersonal es regular, y se relaciona con mala calidad de vida en el 35,6 % de las familias. El hecho de que la mayoría de las familias generalmente se apoyen entre sí puede indicar que la mayoría de las familias tienen una red de apoyo que brinda asistencia y apoyo emocional. Esto puede ser positivo, ya que una red de apoyo sólida contribuye a la estabilidad y el bienestar familiar. Sin embargo, preocupa que la calidad de vida en un gran número de hogares sea mala. Esto puede indicar que estas familias enfrentan dificultades en otras áreas de sus vidas, como las finanzas, la salud o las relaciones. Es importante recordar que la calidad de vida es un concepto subjetivo y puede variar de una familia a otra. Las causas exactas de la mala calidad de vida requieren un análisis profundo y personal. Además, es importante señalar que estos datos pueden verse afectados por factores como la edad, el nivel socioeconómico y la estructura familiar. Por lo tanto, se debe tener precaución al generalizar estos resultados a toda la población.

El estilo de vida promedio de autorrealización es del 51,1 %, lo que se asocia con un 28,9 % de familias con una mala calidad de vida. Es preocupante que sólo el 51,1 % de las familias se encuentren en un nivel medio en términos de autorrealización de los niños. Esto significa que más de la mitad de los niños no reciben las oportunidades y recursos necesarios para alcanzar su máximo potencial. La autorrealización es un aspecto esencial de la vida de los niños porque les permite desarrollar sus talentos, habilidades, intereses y metas. A través de la autorrealización, los niños pueden descubrir sus pasiones y encontrar su propósito en la vida. Esto es esencial para su bienestar emocional, psicológico y social.

Por otro lado, también es preocupante la insuficiente calidad de vida de los niños en el 28,9 % de las familias. Esto significa que casi uno de cada tres niños no tiene acceso

a las condiciones de vida básicas que permitan un crecimiento y desarrollo óptimos. Una calidad de vida adecuada para los niños significa proporcionarles alimentación adecuada, vivienda digna, educación de calidad, servicios de atención médica y un entorno seguro y afectuoso. Es un derecho fundamental que debería garantizarse a todos los niños. Es importante tomar medidas para mejorar estas condiciones y garantizar que todos los niños tengan las mismas oportunidades para desarrollarse plenamente. Esto significa que las políticas públicas deben centrarse en garantizar que los niños reciban los recursos y servicios que necesitan para su autorrealización y calidad de vida. Además, se debe trabajar para concienciar e informar a las familias sobre la importancia de la autorrealización y la calidad de vida de los niños. A menudo, es posible que las familias no se den cuenta de la importancia de estos aspectos o que les resulte difícil alcanzar estos objetivos debido a limitaciones financieras y sociales. Por ello, es necesario brindar apoyo y recursos para que todas las familias puedan brindar a sus hijos un ambiente propicio para su desarrollo.

El estilo de vida promedio en la dimensión responsabilidad en salud es del 60,0 %, lo que se asocia con un 33,3 % de familias con mala calidad de vida. Las responsabilidades de salud incluyen proporcionar una nutrición adecuada, brindar atención médica regular a los niños y promover hábitos saludables como la actividad física. Cabe señalar que el estilo de vida de los padres afecta significativamente la calidad de vida de sus hijos. Si los padres no llevan un estilo de vida saludable, es más probable que transmitan estos malos hábitos a sus hijos, causando problemas de salud a largo plazo.

Aún más preocupante es que el 33,3 % de las familias tienen una mala calidad de vida. Esto puede indicar que varios aspectos de la vida de estas familias están teniendo un impacto negativo en la salud y el bienestar de sus hijos. Es importante investigar las causas de la mala calidad de vida y tomar medidas para mejorarla. Es importante promover que las familias comprendan la importancia de un estilo de vida saludable y proporcionarles los recursos necesarios para lograr este objetivo. Esto puede incluir educación nutricional, programas de actividad física y acceso a atención médica de alta calidad. Además, las autoridades e instituciones de salud pública deben implementar políticas y programas que promuevan la responsabilidad sanitaria y mejoren la calidad de vida de las familias y sus hijos. Solo trabajando juntos podremos resolver este problema y garantizar un futuro más saludable para los niños.

## Conclusiones

1. El estilo de vida de las familias estudiadas es regular en un 51,1 % y se relaciona la calidad de vida poco adecuada en un 40,0 %.
2. El estilo de vida en la dimensión alimentación saludable es regular en un 62,2 %, y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en un 33,3 % de las familias estudiadas.
3. El estilo de vida es regular en la dimensión actividad y ejercicio, es regular en el 44,4 % y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en el 33,3 % de las familias.
4. El estilo de vida es regular en la dimensión manejo del estrés en un 44,4 % y se relaciona en un 28,9 % con la calidad de vida poco adecuada en las familias.
5. El estilo de vida en la dimensión apoyo interpersonal es regular en un 64,4 % y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en un 35,6 % de las familias.
6. El estilo de vida en la dimensión autorrealización es regular en un 51,1 % y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en un 28,9 % de las familias.
7. El estilo de vida en la dimensión responsabilidad en salud es regular en un 60,0 % y se relaciona con la calidad de vida poco adecuada en un 33,3 % de las familias encuestadas.

## Recomendaciones

1. Al personal responsable de la estrategia sanitaria de CRED, se sugiere brindar consejería en cuanto a los estilos de vida saludables y para mejorar la calidad de vida de las familias.
2. Se recomienda al personal de enfermería del programa CRED que eduquen a las madres de familia sobre alimentación saludable, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños.
3. Se recomienda a las familias a aumentar su nivel de actividad física, a través de su participación en actividades deportivas o recreativas en familia, realizar caminatas, y practicar deportes al aire libre.
4. Se sugiere a las familias a disminuir el estrés, teniendo paciencia, comprensión y trabajo en equipo entre todos los miembros.
5. El personal de salud deberá fomentar la comunicación que, entre los miembros de la familia, a través de la práctica de actividades como; almorzar y cenar juntos, conversatorios en reuniones familiares donde puedan compartir experiencias para la mejora de las relaciones entre los miembros.
6. Las responsables de CRED al momento de brindar consejería debe incentivar el respeto, el establecimiento de metas comunes, la promoción de la autonomía y la resolución constructiva de conflictos para contribuir al desarrollo personal y de sus miembros.
7. Las responsables de CRED deberán sensibilizar a la madre de familia para el cumplimiento del controles periódicos de sus niños con la finalidad de detectar oportunamente problemas de crecimiento y desarrollo, contribuyendo a la salud infantil.



## Bibliografía

1. Almeida A. Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables.: Ministerio de Educación y Deportes. [internet]. 2020. [Citado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en:  
[http://www.ddc.mep.go.cr/sites/all/files/ddc\\_mep\\_go\\_cr/recursos-edu/formacion\\_de\\_habitos\\_alimentarios\\_y\\_de\\_estilos\\_de\\_vida\\_saludables.pdf](http://www.ddc.mep.go.cr/sites/all/files/ddc_mep_go_cr/recursos-edu/formacion_de_habitos_alimentarios_y_de_estilos_de_vida_saludables.pdf)
2. UNICEF. Estado mundial de la infancia: niños, alimentos y nutrición. [internet]. 2021. [Citado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
3. Solano L., Landaeta M. Educación nutricional dirigida a madres de niños lactantes y preescolares con anemia. [internet]. 2020. [Citado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en:  
<http://salus-online.fcs.uc.edu.ve/salus2013/suplemento2011-2012/educacionnutricionall.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. [internet]. 2020. [Citado el 20 de abril del 2023]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.4\\_spa.pdf;jsessionid=2817D79C6A9BC9E1CEDFDACBEE68267A?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf;jsessionid=2817D79C6A9BC9E1CEDFDACBEE68267A?sequence=1)
5. Organización Panamericana de la Salud. Perfiles de país sobre cáncer. [internet]. 2020. [Citado el 30 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-020&Itemid=72576&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-020&Itemid=72576&lang=es)
6. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [internet]. 2021. [Citado el 25 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
7. Infomed Red de Salud Cuba. Deficiencias nutricionales y anemia. Estadísticas Mundiales. [internet]. 2020. [Citado el 25 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<http://www.sld.cu/anuncio/2020/04/14/deficiencias-nutricionales-y-anemia-estadisticas-mundiales>
8. Gonzales U. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Rev Cubana Salud Pública. [revista en Internet] 2002 [Citado el 14 de octubre de 2018]; 28(2): 157-175. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_ar](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_ar)

9. Cardona D, Agudelo H. Construcción cultural del concepto calidad de vida. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [revista en Internet]2005 [Citado 20 de setiembre de 2018]; 23(1): 79-90. Disponible en:[hwww.redalyc.org/pdf/120/12023108.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/120/12023108.pdf).
10. Cummins R, Cahill J. Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva, intervención psicosocial [revista em Internet] 2000 [Citado 10 de octubre de 2018]; 9(2): 1865-198. Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63246.pdf>
11. Pérez-Ávila YF, Pérez-González OF, Yabor-Palomo AM, Laborí-Quesada P, Benítez-Rojas L. Estado nutricional y niveles de hemoglobina en niños menores de cinco años en el área de salud del policlínico "Gustavo Aldereguía Lima". Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2019; 44(4). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1870>.
12. Pashay Chiguano, Darwin Orlando. Anemia ferropénica en lactantes y niños de 1 a 3 años de edad: Revisión. 2022. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Laboratorio Clínico. [Citado 10 de octubre de 2023]; Disponible de: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36685>
13. Acosta Narváez, D. N. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur (Bachelor's thesis, PUCE-Quito). 2019.
14. Melgar E, Roman J. Conocimiento y Practicas sobre la Prevención de la Anemia en madres de niños 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Chupaca 2021. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
15. Huamán S. Prevalencia de Anemia en niños antes y después de la pandemia COVID-19 atendidos en el Centro de Salud – San Jerónimo, 2020. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11763>
16. Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. Rev Medica Hered [Internet]. 2023 [citado el 26 de septiembre de 2024];34(1):20–6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2023000100020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2023000100020)
17. Ñique J. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020 <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11080>

18. Rosales Alvino, María Esther. Estilos De Vida Y Nivel De Conocimientos Sobre Anemia En Madres De Niños Menores De 5 Años, Centro De Salud Nicrupampa - Huaraz, 2020. [Citado 10 de octubre de 2023]; Disponible en; <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26921>
19. Castillo Sanchez, Estrella del Milagro. Determinantes De Estilos De Vida Relacionado Al Nivel De Conocimiento Sobre Anemia Y Prácticas Alimenticias En Madres De Niños Menores De 3 Años Del Pueblo Joven San Pedro Del Distrito De Chimbote\_Santa, 2020. [Citado 10 de octubre de 2023]; Disponible en; <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33924>
20. Muñoz Vela, Diana Enith. Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el hospital regional de Pucallpa, 2020. [Citado 10 de octubre de 2023]; Disponible de; <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9908>
21. Organización Mundial de la Salud. Los diez principales asuntos de salud para la región de las américas 2021. [Internet]. 2021. [Citado el 10 de abril del 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/10-principales-asuntos-salud-para-region-americas-2021>
22. Huamán P. Estilos de vida e hipertensión arterial del adulto y adulto mayor. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
23. Manrique S. Efectividad de un programa educativa en el incremento de conocimientos sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
24. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y teoría de la promoción de la salud. [internet]. 2021. [citado el 03 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
25. Valencia E. El modelo de la promoción de salud de Nola Pender: una reflexión en entorno a su comprensión. [Internet]. 2018. [Acceso el 10 de abril del 2023]. Disponible en: <https://diaadiaconenfermeria.wixsite.com/informate-dia-a-dia/blank>
26. Ostigüín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [revista en la Internet].2020 [citado 2023 abril 10]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
27. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2018. [Internet]. 2019. [Citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Endo N, et al. Estilos de vida saludable en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. [Internet]. 2021. [Citado 10 de abril del 2023]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199>
29. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. [Internet]. 2019. [Citado el 10 de abril del 2023]. Disponible de: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV\\_Julcaoro\\_Acevedo\\_Betsy\\_Marlin\\_Titulo\\_Profesional\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcaoro_Acevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Urzúa A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica* [revista en Internet] 2012 [Citado el 12 de mayo de 2023]; 30(1): 61-71. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>.
31. Organización Mundial de la Salud. La gente y la salud, ¿Qué calidad de vida? *Revista Foro Mundial de la Salud* [revista en Internet] 1996 [Citado el 19 agosto de 2013]; 17(3). Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
32. Velarde E, Avila C. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*. [revista en Internet] 2018 [Citado el 19 de mayo de 2023]; 44(4): 349-361. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n4/14023.pdf>.
33. Cardona J, Higuera L. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública* Nombre de la revista [revista en Internet] 2014 [Citado 20 de mayo de 2023]; 40 (2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003).
34. Ministerio de Salud. Políticas y Planes a nivel nacional en materia de Nutrición y Anemia, [revista en Internet] 2017 [Citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/1%20Plan%20Anemia.pdf>. 2017;2017-21.
35. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación - Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill, editor. Ciudad de Mexico; 2018. 775 p. Available from: <https://www.ebooks7-24.com:443/?il=6443>.

## **Anexos**

## Anexo 1

### Matriz de consistencia

Título: “Relación entre estilos y calidad de vida de las familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad-Huancayo, 2023.”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación existe entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Qué relación existe entre los estilos con la alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre los estilos con la actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Evaluar la relación entre estilos y calidad de vida de las familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad-Huancayo.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Establecer la relación entre los estilos con la alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo.</p> <p>Establecer la relación entre los estilos con la actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre los estilos con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> .Existe relación significativa entre los estilos con la alimentación saludable con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo.</p> <p>Existe relación significativa entre los estilos con la actividad y ejercicio con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo.</p>	<p><b>V.1:</b> <b>Estilo de vida</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Alimentación saludable. Actividad y ejercicio. Manejo del estrés Relaciones interpersonales. Autorrealización. Responsabilidad en salud.</p> <p><b>V.2:</b> <b>Calidad de vida</b></p> <p><b>Dimensiones.</b> Salud física. Psicológica Relaciones sociales. Ambiente.</p>	<p><b>Métodos, tipos y nivel de investigación.</b> <b>Método de investigación.</b> El método científico, Inferencial deductivo, y el analítico, sintético. <b>Tipo de investigación</b> El estudio utilizará el paradigma cuantitativo, y el tipo de investigación es el teórico.</p> <p><b>Diseño de investigación</b> Diseño descriptivo correlacional</p> <p><b>Alcance de la investigación.</b> Con esta investigación se dará respuesta a cómo la calidad se relaciona a los estilos de vida en familias de niños menores con anemia.</p>	<p><b>Población y muestra.</b> <b>Población</b> La población estará conformada por madres de niños menores de 3 años con anemia. <b>Muestra</b> La muestra será extraída utilizando el tipo de muestreo no aleatorizado, con la técnica a demanda.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos. Técnica.</b> <b>Encuesta.</b> Para aplicar los instrumentos de investigación</p> <p><b>Instrumentos.</b> Escala de calidad de vida: WHOQOL- BREF Escala de estilos de vida. (Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R.)</p>

<p>¿Qué relación existe entre los estilos de manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los estilos de manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>	<p>Existe una relación significativa entre los estilos de manejo del estrés con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>
<p>¿Qué relación existe entre los estilos de relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los estilos de relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>	<p>Existe una relación significativa entre los estilos de relaciones interpersonales con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>
<p>¿Qué relación existe entre los estilos de autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los estilos de autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>	<p>Existe una relación significativa entre los estilos de autorrealización con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>
<p>¿Qué relación existe entre los estilos de responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad - Huancayo, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los estilos de responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>	<p>Existe una relación significativa entre los estilos de responsabilidad en salud con la calidad de vida en familias de niños menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud la Libertad – Huancayo.</p>

## Anexo 2

### Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 28 de octubre del 2023

#### OFICIO N°0670-2023-CIEI-UC

Investigadores:

DOMITILA TAYPE EGOAVIL  
KATHERIN HUARCAYA HUAMÁN

#### Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE ESTILOS Y CALIDAD DE VIDA DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD - HUANCAYO, 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**  
Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(064) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(064) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Loto 8, N° 7 Av. Coflasuyo  
(064) 480 070

Sector Angostura KM. 03,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(064) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mendota 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760



### Anexo 3

#### Consentimiento informado

Siendo alumnas de pregrado de la Universidad Continental, declaro que en el presente estudio se pretende determinar la **“RELACIÓN ENTRE ESTILOS Y CALIDAD DE VIDA DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD – HUANCAYO, 2023”** estudio al cual Ud.

padre de familia y/o apoderado está participando de forma voluntaria.

Por tal razón, se le realizara una encuesta personal, donde se le suplica responder cada ítem con sinceridad.

- No existe ningún riesgo sobre la salud de su menor hijo(a), no se realizará ninguna intervención de forma física.
- Los resultados obtenidos contribuirán a fortalecer el manejo de estilos y calidad de vida de las familias de niños con anemia.
- La ficha de recolección es totalmente anónima y ninguno de los datos será compartido.
- En la información recolectada solo los investigadores tendrán acceso a ello.

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente a nombre de mi hijo(a) \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ edad, en el cuestionario del estudio **“Relación entre estilos y calidad de vida de las familias de niños menores de 3 años con anemia e n el centro de salud la libertad – Huancayo, 2023”** por lo cual he sido informado(a) sobre el objetivo del estudio.

Reconozco que la información que yo provea en el cuestionario es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las responsables de esta investigación. a través de los correos electrónicos 75584305@continental.edu.pe - 47221250@continental.edu.pe o a los números celulares 926776346 - 921803655.

**¿Por qué se me invita a participar?**



El único motivo para su participación es porque Ud. Forma parte de la población con niños menores de 3 años con anemia del Centro de Salud La Libertad – Huancayo.

Huancayo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023.

Firma y huella del participante



Anexo 4  
Permiso institucional

 \*AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO\* 

**REPORTE N° 62023-GRJ-DRSJ-RSVMU/RRHH-CAP**

**CARGO**

**A :** C.D. LUIS A. MONTEVERDE VILCA  
Jefe de la Micro Red de Salud la Libertad

**ASUNTO :** DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN

**REF. :** REPORTE N° 658-2023-GRJ-DRSJ-RSVM-MRLJJ


**FECHA :** Huancayo, 15 de Junio del 2023

Por medio del presente, me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al documento en referencia, derivo a su despacho documento de AUTORIZACIÓN para la aplicación de proyecto de investigación a nombre de las Bachilleres que se detallan a continuación:


- > HUARCAYA HUAMÁN KATHERIN TAMAR
- > TAYPE EGOAVIL DOMITILA

Es importante referir que al finalizar su proyecto de investigación deberá de presentar su informe detallado.

Atentamente,

  
Lic. Adm. Walter Condones Sánchez  
CLAD. 00426  
\*AÑO DE LA UNIDAD RECURSOS HUMANOS\*

**DOCUMENTO REGISTRADO**  
Reg. Documento: 66791299  
Reg. Expediente: 246501X0



*4761142*  
*la Libertad*

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
Av. Giráldez N° 898, Huancayo  
arcomrsvm@gmail.com  
https://www.rsvm.gob.pe

## Anexo 5

### Instrumento de recolección de datos

#### UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

ELABORADO POR: Walker, Sechrist, Pender, Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

#### I. DATOS GENERALES:

Código: \_\_\_\_\_ Edad:

( ) 20 a 30 años ( ) 31 a 40 años ( ) 41 a 50 años ( ) 51 años a más

Estado Civil:

( ) Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( ) Conviviente

Grado de instrucción:

( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Educación Superior Universitaria ( )  
Educación Superior Técnica

Parentesco:

( ) Mamá ( ) Papá ( ) Abuela(o)

#### INSTRUCCIONES:

Reciba un cordial saludo de parte de las estudiantes de la CONTINENTAL. A continuación, responder las preguntas escogiendo la respuesta apropiada teniendo en cuenta su modo de vivir, expectativas, placeres o preocupaciones.

#### II. DATOS ESPECÍFICOS:

ITEMS	VALORES			
	N	V	F	S
<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1. Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3. Toma de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4. Incluye en sus comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
Escoge alimentos que no contengan ingredientes artificiales o químicos para que no se eche a perder la comida.	N	V	F	S

Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para reconocer los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>	N	V	F	S
Realiza Ud. ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces por semana.	N	V	F	S
Ud. realiza diariamente actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>	N	V	F	S
Logra identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación.	N	V	F	S
10. Comenta sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
Ud. plantea posibles soluciones frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta (dormir), pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>	N	V	F	S
13. Se comunica con los demás.	N	V	F	S
14. Mantiene buenas relaciones con los demás.	N	V	F	S
15. Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
<b>AUTOREALIZACION</b>	N	V	F	S
Se encuentra contento con lo que ha realizado hasta ahora.	N	V	F	S
Se encuentra satisfecho con las actividades que realiza hoy en día.	N	V	F	S
19. Realiza actividades que ayuda a su desarrollo como persona.	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>	N	V	F	S
Asiste por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
Cuando se siente enfermo acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22. Toma medicamentos solo recetados por el médico.	N	V	F	S
Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
Participa en actividades que protegen su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25. Consume sustancias toxicas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

<b>VALORACIÓN:</b>	<b>Puntuación</b>
Estilo de vida Mala	67 a 100 puntos
Estilo de vida Regular.	34 a 66 puntos
Estilo de vida Buena.	00 a 33 puntos

**UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DE WHOQOL-BREF**

**I. DATOS GENERALES:**

**Código:** \_\_\_\_\_ **Edad:**

( ) 20 a 30 años ( ) 31 a 40 años ( ) 41 a 50 años ( ) 51 años a más

**Estado Civil:**

( ) Soltera ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( ) Conviviente

**Grado de instrucción:**

( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Educación Superior Universitaria ( )  
Educación Superior Técnica

**Parentesco:**

( ) Mamá ( ) Papá ( ) Abuela(o)

**INSTRUCCIONES:**

Reciba un cordial saludo de parte de las estudiantes de la CONTINENTAL. A continuación, responder las preguntas escogiendo la respuesta apropiada teniendo en cuenta su modo de vivir, expectativas, placeres o preocupaciones.

**II. DATOS ESPECÍFICOS**

<b>ITMS</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Normal</b>	<b>Insatisfecho</b>
¿Se siente satisfecho/a con su salud?			
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.			
¿Hasta qué punto piensa que el dolor físico, que tiene, le impide hacer lo que necesita?			
¿tiene la necesidad de un tratamiento médico para estar bien en su vida diaria?			
¿Cuánto disfruta de la vida que tiene?			
¿Siente que su vida tiene sentido?			
¿siente que aún tienen capacidad de concentración?			
¿Siente tener seguridad en su vida diaria?			
¿Considera que es saludable el ambiente donde Ud. vive?			
Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuán totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.	<b>Bastante</b>	<b>Normal</b>	<b>Nada</b>
¿Tiene energía suficiente para hacer sus actividades			

diarias?			
¿Acepta Ud. su apariencia física?			
¿El dinero que tiene es suficiente para cubrir sus necesidades?			
¿Tiene información necesaria para hacer su vida diaria?			
¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de descanso?			
¿Es capaz de desplazarse sola de un lugar a otro?			
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.	<b>Bastante</b>	<b>Normal</b>	<b>Nada</b>
¿Se siente satisfecha con las horas de sueño?			
¿Está satisfecha con sus habilidades para realizar sus actividades diarias?			
¿Se siente satisfecha de su capacidad en su trabajo?			
¿Está satisfecha consigo misma?			
¿Está satisfecho con las relaciones personales que tiene?			
¿Está satisfecha con su vida sexual?			
¿Está satisfecho con el apoyo que obtiene de sus amistades?			
¿Está satisfecho de las condiciones del lugar donde vive?			
¿Está satisfecho con el acceso que tiene a los servicios de sanitarios?			
¿Está satisfecho está con los servicios de transporte a su vivienda?			
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?	<b>Bastante</b>	<b>Normal</b>	<b>Nada</b>
¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?			

<b>VALORACIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Calidad de vida Adecuada	51 a 75 puntos
Calidad de vida Poco adecuada	26 a 50 puntos
Calidad de vida Inadecuada	00 a 25 puntos

**Anexo 6**  
**Evidencias**



