



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**“ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FELICIDAD EN  
MUJERES DE UNA ORGANIZACIÓN NO  
GUBERNAMENTAL DEL DISTRITO DE SAN LUIS, 2020”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR:**

**Bach. RAMIREZ ASENCIOS, ELSA VIOLETA**

**LIMA - PERÚ**

**2021**

**ASESOR DE TESIS**

---

**Mg. MENDOZA CHÁVEZ, GUISSOLA VANESSA**

**JURADO EXAMINADOR**

---

**Dra. MARCELA BARRETO MUNIVE**  
**Presidente**

---

**Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO**  
**Secretario**

---

**Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A Dios, a la memoria de mi adorado padre,  
a mi madre Marina por su amor y fortaleza,  
a mis hijos por ser el motor de mi vida y a  
mis hermanos por su apoyo y confianza.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por bendecirme e iluminar mi vida.

A mis hijos por su amor y por alentarme en alcanzar mis metas.

A mi alma mater, la Universidad Telesup por acogerme en sus aulas, a sus profesores por sus enseñanzas, que motivaron en mí el deseo de superarme.

A mi asesora la Mg. Guissela Mendoza Chávez, por su guía y por su calidad profesional en las asesorías durante la realización de la presente investigación.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida saludable y la felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020. El método de estudio es de tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 mujeres, entre 18 a 62 años de edad. La muestra es igual al total de la población, se empleó un censo. Se utilizaron los instrumentos: la Escala de Estilo de Vida y la Escala de Felicidad de Lima de Alarcón. La técnica utilizada fue la encuesta y para la recolección de datos se aplicaron los instrumentos de manera virtual. Entre los resultados se encontró que no existe asociación entre el estilo de vida saludable y la felicidad en las mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis ( $r_s = .063$ ;  $p = .576$ ), asimismo, se halló ausencia de relación entre las dimensiones del estilo de vida saludable (alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud) con las dimensiones de felicidad ( $p > .05$ ). También, se encontró que la dimensión del estilo de vida saludable que predomina es autorrealización con una media de 39.41% y el nivel de felicidad que se caracteriza en la muestra es el nivel medio con un 47.5%. Se concluye que las variables estilo de vida saludable y felicidad no se relacionan en esta muestra.

**Palabras clave:** Estilo de vida saludable, felicidad, Organización No Gubernamental.

## ABSTRACT

This research study aimed to determine the relationship between healthy lifestyle and happiness in women from a Non-Governmental Organization in St. Louis District, 2020. The study method is of basic type, correlational descriptive level, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 80 women, aged 18 to 62. The sample is equal to the total population, a census was used. The instruments were used: The Lifestyle Scale and the Lima Happiness Scale of Alarcon. The technique used was the survey and for data collection the instruments were applied virtually. Among the results was that there is no association between healthy lifestyle and happiness in women in a Non-Governmental Organization in St. Louis district ( $r=0.063$ ;  $p=0.576$ ), and found no relationship between the dimensions of the healthy lifestyle (food, physical activity, stress management, interpersonal support, self-realization and health responsibility) with the dimensions of happiness ( $p > 0.05$ ). Also, it was found that the predominant healthy lifestyle dimension is self-realization with an average of 39.41% and the level of happiness characterized in the sample is the average level with 47.5%. It is concluded that healthy lifestyle and happiness variables are not related in this sample.

**Keywords:** Healthy lifestyle, happiness, women, Non-Governmental Organization.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>ASESOR DE TESIS</b> .....	<b>ii</b>
<b>JURADO EXAMINADOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>x</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xii</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>15</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	15
1.2. Formulación del problema .....	17
1.2.1. Problema general .....	17
1.2.2. Problemas específicos .....	17
1.3. Justificación y aportes del estudio .....	18
1.4. Objetivos de la investigación .....	19
1.4.1. Objetivo general .....	19
1.4.2. Objetivos específicos .....	19
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	21
2.1.1. Antecedentes nacionales .....	21
2.1.2. Antecedentes internacionales .....	22
2.2. Bases teóricas de las variables .....	24
2.2.1. Estilo de vida saludable .....	24
2.2.2. Felicidad .....	32
2.3. Definición de términos básicos .....	37
<b>III. MÉTODOS Y MATERIALES</b> .....	<b>39</b>
3.1. Hipótesis de la investigación .....	39



3.1.1. Hipótesis general .....	39
3.1.2. Hipótesis específicas .....	39
3.2. Variables de estudio .....	40
3.2.1. Definición conceptual.....	40
3.2.2. Definición operacional.....	40
3.3. Tipo y Nivel de la investigación .....	42
3.4. Diseño de la investigación .....	42
3.5. Población y Muestra de estudio.....	42
3.5.1. Población .....	42
3.5.2. Muestra .....	44
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	44
3.6.1. Técnicas de recolección de datos .....	44
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos .....	44
3.7. Métodos de análisis de datos .....	53
3.8. Aspectos éticos .....	53
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>55</b>
4.1. Resultados descriptivos.....	55
4.2. Contrastación de hipótesis.....	58
4.2.1. Contrastación de hipótesis específicas.....	58
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>66</b>
5.1. Análisis de discusión de resultados.....	66
<b>VI. CONCLUSIÓN.....</b>	<b>72</b>
<b>VII. RECOMENDACIÓN .....</b>	<b>74</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>84</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	85
Anexo 2: Matriz de operacionalización .....	87
Anexo 3: Instrumentos .....	89
Anexo 4: Validación de los instrumentos .....	94
Anexo 5: Matriz de datos .....	101
Anexo 6: Propuesta de valor.....	107

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos sociodemográficos de la población .....	43
Tabla 2.	Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Estilo de Vida .....	48
Tabla 3.	Nivel de confiabilidad del total de ítems de la Escala de Estilo de Vida.....	49
Tabla 4.	Análisis de validez ítem –test de la Escala de Felicidad.....	51
Tabla 5.	Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Felicidad.....	51
Tabla 6.	Nivel de confiabilidad del total de ítems de la Escala de felicidad .....	52
Tabla 7.	Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la variable estilo de vida saludable.....	55
Tabla 8.	Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la variable felicidad .	56
Tabla 9.	Predominancia de las dimensiones de la variable estilo de vida saludable .....	56
Tabla 10.	Niveles de felicidad.....	57
Tabla 11.	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para estilos de vida saludable .....	57
Tabla 12.	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para felicidad .....	58
Tabla 13.	Relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad	58
Tabla 14.	Relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad .....	59
Tabla 15.	Relación entre la dimensión manejo de estrés y las dimensiones de felicidad .....	60
Tabla 16.	Relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad .....	61
Tabla 17.	Relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad .....	62
Tabla 18.	Relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad .....	63
Tabla 19.	Relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad	64
Tabla 20.	Relación entre el estilo de vida saludable y la felicidad.....	65

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de promoción de la salud de Pender. Fuente: Cid, Merino y Stiepovich (2006).....	27
---	----

## INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludables son comportamientos que realizan las personas orientadas a preservar la salud en general (Pender, Walker, Sechrist y Frank, 1990), están influenciados por factores psicológicos, económicos y socioculturales. Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año mueren 38 millones de personas en el mundo por enfermedades no transmisibles, de las que 16 millones son a causa de estilos de vida no saludables (Prats, 2015).

En lo referente a la felicidad, se define como el estado afectivo de bienestar óptimo que experimenta de forma subjetiva el individuo al alcanzar el bien deseado (Alarcón, 2006). Diversos estudios indican que las personas felices tienen mejor salud física y psicológica, mejor manejo del estrés, tienen mejores relaciones interpersonales, menos probabilidad de desarrollar enfermedades (Fernández-Berrocal y Extremera, 2009).

El presente estudio tiene como base teórica el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, enfermera y doctora en psicología que plantea la modificación del comportamiento de las personas con el propósito de instaurar hábitos saludables para preservar la salud; y en la felicidad se tiene como base el Modelo Teórico de la Felicidad de Reynaldo Alarcón, destacado psicólogo peruano, quien determinó los factores que intervienen sobre la conducta feliz, relacionando con ausencia de estados depresivos, satisfacción por la vida, logro de metas y sentir alegría de vivir.

Por lo tanto, es importante investigar ambas variables, ya que por un lado estilo de vida saludable resulta fundamental en la medida que se ha encontrado que esta variable si no se practica, contribuye a la aparición de enfermedades crónicas. Mientras que un adecuado nivel de felicidad influirá en la percepción de la persona con respecto a su vida permitiendo que ésta mantenga una adecuada salud física y psicológica e incluso viva por más años (Lisón, 2005).

Cabe señalar que a esta investigación le anteceden estudios nacionales tal es el caso de Bocanegra (2019) que reporta hallazgos sobre ambas variables de

estudio, concluye que el estilo de vida saludable se relaciona directamente con la felicidad en adultos mayores limeños; mientras que no se encontraron investigaciones internacionales que relacionan a ambas variables, no obstante se reportan estudios con alguna de las variables, así tenemos los estudios de: López-Walle et al. (2020) en México quien halló que la felicidad se relaciona con el estrés en universitarios; Bager (2017) en Kuwait quien concluyó que existe relación inversa y significativa entre felicidad y depresión en universitarios.

Las conclusiones de la presente investigación aportarán evidencia relevante y conocimiento sobre el estilo de vida y la felicidad para las autoridades de la institución, estos resultados servirán para implementar programas y talleres, con el fin de concientizar y promocionar estrategias a las mujeres de la organización en la promoción de su salud, la prevención de enfermedades; al mismo tiempo desarrollar actividades orientadas al incremento de felicidad.

En razón a lo expresado, el presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020. Se empleó la Escala de Estilo de Vida y la Escala de Felicidad de Lima.

Esta investigación, presenta siete capítulos:

En el primer capítulo, se muestra el planteamiento del problema, la formulación del problema, la justificación del estudio y los objetivos de la investigación.

En el segundo capítulo, contiene el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas de las variables estilo de vida saludable y felicidad, la definición de términos básicos.

En el tercer capítulo, se contempla la hipótesis de la investigación, las variables de estudio, la definición de variables, el tipo y nivel de investigación, el diseño de la investigación, la población y muestra del estudio. Se utilizó la encuesta, el instrumento de recolección de datos usado fue el cuestionario y con respecto al ingreso de datos se utilizó el formato SPSS versión 24 para los datos estadísticos y finaliza con los aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados obtenidos, así como también la constatación de las hipótesis.

En el quinto capítulo, se tiene la discusión de los resultados.

En el sexto y séptimo capítulo, se muestran las conclusiones que se han llegado y las recomendaciones.

Y finalmente, se describen las referencias bibliográficas y los anexos.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Según las autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1989) indican que el estilo de vida es la manera habitual de vivir, establecido por la interrelación entre las condiciones de vida y los modelos de comportamientos, los cuales están influenciados por las características psicológicas del individuo, como también por variables socioculturales.

A nivel internacional, la OMS (2018) indica que las enfermedades no transmisibles están vinculadas con estilos de vida no saludables, vinculados al tabaquismo, abuso del alcohol, dietas altas en grasas, acompañado de un déficit en la realización de ejercicios físicos, etcétera. Todo ello, aumenta la probabilidad de perder la vida a causa de las enfermedades no transmisibles. Según algunos datos estadísticos reportados por la OMS (citado por Prats, 2015) en promedio pierden la vida 38 millones de ciudadanos cada año, a causa de enfermedades no transmisibles, de las cuales 16 millones se relacionan con estilos de vida poco saludables. Por consiguiente, dicha organización se ha propuesto ejecutar proyectos de prevención con la finalidad de reducir en un 25% la cantidad de fallecidos, hasta el año 2025.

A nivel nacional, las autoridades del Ministerio de Salud (MINSA) vienen financiando y ejecutando diversas estrategias y programas para disminuir la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT), con el propósito de incrementar la calidad de vida de las personas. Ya que algunas cifras estadísticas indican que aproximadamente el 64% de los fallecimientos en el Perú se deben por enfermedades relacionadas a un estilo de vida no saludable (MINSA, 2016).

Los estilos de vida saludables son un grupo de conductas que realizan los individuos, los cuales están orientados a preservar la salud en general (Pender, Walker, Sechrist y Frank, 1990). Hay que señalar que los estilos de vida saludables son influenciados por factores sociales, económicos, culturales y psicológicos. Algunos estudios indican que existen variables psicológicas que predisponen un adecuado estilo de vida saludable, como lo son, la autoestima, la personalidad,

factores cognitivos, entre otros (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007). Presentar un estilo de vida no saludable puede repercutir en la aparición de diversas enfermedades crónicas (Laguado y Gómez, 2014; Gamarra, Rivera, Alcalde y Cabellos, 2010) como, por ejemplo; obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, osteoporosis, cáncer, entre otros, originando al estado altos costos económicos para la atención en salud pública (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007).

Por otro lado, anualmente la Red de Soluciones de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas viene investigando la felicidad en las personas de diversos países. En el año 2018 se reportó que, a nivel mundial de felicidad, el Perú se ubica en el puesto sesenta y cinco, en Sudamérica es tercero, cabe mencionar que en dicha investigación participaron 156 países (Castro, Wong, Anchate y Paúcar, 2018). Durante la última década, la evaluación de la felicidad en ciudadanos peruanos viene desarrollándose con mayor presencia, entre las principales investigaciones a nivel nacional se puede encontrar los estudios realizados por Yamamoto, quien reportó en el año 2011 que el departamento de Huancayo se ubicó en el primer puesto, considerado el departamento con ciudadanos con mayor nivel de felicidad, mientras que Lima se ubicó como uno de los lugares menos felices (Castro, Wong, Anchate y Paúcar, 2018).

Alarcón (2006) define la variable felicidad como un estado afectivo medianamente duradero de satisfacción plena, que percibe de forma subjetiva las personas cuando logran el bien deseado. De igual forma, el autor ha identificado los siguientes factores que se relacionan con la felicidad, como lo son; el sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y la alegría de vivir. De igual manera, algunos estudios indican que la personalidad guarda una relación con la felicidad, las personas extravertidas tienen mayor felicidad, mientras que las personas con niveles altos de neuroticismo muestran poco nivel de felicidad, mientras que otros autores indican que la felicidad se relaciona con el bienestar psicológico (Barrientos y Martínez, 2014, citado en Muratori et al., 2015).

Actualmente, las enfermedades infecciosas no son las principales causas de fallecimiento, por lo contrario, la pérdida de la vida se debe en gran medida por factores relacionados a un estilo de vida poco saludable. Es por ello, que algunos



especialistas sobre el tema indican que es más viable en términos económicos, ayudar a las personas a conservar su salud física y psicológica, que tener que tratarlas de una enfermedad, es decir, detectar de forma temprana los factores de riesgo, como también, implementar programas de promoción de la salud, empezando por enseñar conductas o hábitos saludables a la comunidad, aportaría en gran medida la prevención de enfermedades. Diversas investigaciones indican que un estilo de vida saludable se asocia directamente con una adecuada calidad de vida (Palomares, 2014; Agüero, 2018), como también, con el bienestar psicológico y la felicidad (Bocanegra, 2019).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

PG ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE 1 ¿Cuál es la dimensión del estilo de vida saludable que predomina en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 2 ¿Cuál es el nivel de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 3 ¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 4 ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 5 ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 6 ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 7 ¿Cuál es la relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 8 ¿Cuál es la relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

PE 9 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?

### **1.3. Justificación y aportes del estudio**

Algunas investigaciones indican que las personas a lo largo de su existencia están en constante búsqueda de la felicidad, según La Rosa (2012) citado por Bocanegra (2019) las condiciones de vida y la sociedad influyen en la forma de comprender el concepto de felicidad. Para las autoridades de la ONU (2019) indican que todos los países deben promocionar políticas sociales que contengan la importancia del bienestar psicológico y la felicidad en las personas. Por ende, es importante seguir investigando sobre el asunto. En relación a la justificación del estudio, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), Méndez (2012) y Bernal (2010) afirman que los estudios científicos se pueden justificar a nivel práctico, social y teórico.

En cuanto a la **justificación práctica y social**, los resultados obtenidos por el presente estudio aportarán evidencia relevante para que las autoridades de la institución participante, decidan implementar charlas, talleres o programas de promoción sobre estilo de vida saludable y su relación con la felicidad en los participantes. Con el propósito de incentivar y enseñar nuevos hábitos de comportamientos saludables, los cuales ayudarán a la conservación del propio bienestar físico y psicológico.

Desde la **justificación teórica**, la investigación aportará mayor conocimiento sobre las variables estilo de vida saludable y felicidad en la muestra de estudio. Con el objetivo de conocer si ambos constructos psicológicos guardan una relación, como también el nivel y tipo.

De igual manera, la investigación presenta **justificación metodológica**, ya que se analizará la evidencia de validez y confiabilidad de la Escala de Estilo de Vida de Pender y la Escala de Felicidad de Alarcón, las cuales se usarán para recolectar información en la muestra de estudio.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

OG Determinar la relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

OE 1 Identificar la dimensión del estilo de vida saludable que predomina en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

OE 2 Describir el nivel de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

OE 3 Determinar la relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

OE 4 Determinar la relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

OE 5 Determinar la relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

- OE 6 Determinar la relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.
- OE 7 Determinar la relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.
- OE 8 Determinar la relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.
- OE 9 Determinar la relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes nacionales**

Bocanegra (2019) estudió la relación de las variables estilo de vida saludable y felicidad en 67 adultos mayores pertenecientes a la ciudad de Lima. Se caracteriza por ser una investigación de nivel básico, tipo no-experimental, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional. Los instrumentos de medición utilizados fueron la Escala de Estilo de Vida de Pender y la Escala de Felicidad de Lima de Alarcón. En relación a los resultados, se alcanzó un coeficiente de correlación de Spearman de .77 y un nivel de significancia menor a  $p < .05$ . Se concluyó que si existe relación directa entre estilo de vida saludable y la felicidad en la muestra de estudio.

Begazo, Enciso y Villagómez (2019) investigaron el nivel de felicidad en una muestra de 385 mujeres pertenecientes a la ciudad de Lima. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no-experimental y de nivel descriptivo. El instrumento de medición utilizado fue la Escala de Felicidad de Lima de Alarcón. En cuanto a los resultados, se obtuvo que el 42.2% de las mujeres presentaron un nivel promedio de felicidad, el 19.5% un nivel bajo, el 19.2% un nivel muy bajo, el 10.9% un nivel alto y el 7.5% un nivel muy alto. Se concluyó que alrededor del 39% de las mujeres presentan un nivel bajo y muy bajo de felicidad.

Agüero (2018) investigó la asociación entre estilo de vida saludable y calidad de vida en una muestra de 90 alumnos de una universidad particular de Lima. El estudio corresponde a un diseño no experimental de nivel relacional. Para la recolección de información se usaron el Cuestionario de Estilo de Vida Saludable desarrollado por Grimaldo y la Cuestionario de Calidad de Vida de Olson y Barnes. En cuanto a los resultados, se obtuvo un valor de chi-calculado (27,80), el cual fue superior al valor de chi-crítico (26,30) con un valor de significancia menor a  $p < .05$ . Se concluyó que si existe correlación significativa entre el estilo de vida saludable y la calidad de vida en la muestra de estudio.

Hidalgo (2017) estudió la relación de las variables bienestar espiritual y felicidad en una muestra de 150 adultos pertenecientes al distrito de Lince, Lima. Corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no-experimental y de nivel correlacional. Los instrumentos de medición utilizados fueron la Escala de Bienestar Espiritual y la Escala de Felicidad de Lima de Alarcón. En cuanto a los resultados, se alcanzó un coeficiente de correlación de Spearman de .307, con un nivel de significancia menor a  $p < .01$ . Se concluyó que si existe relación directa entre bienestar espiritual y felicidad en la muestra de estudio.

Hernández y Carranza (2017) investigaron la relación entre los componentes de la felicidad, optimismo y autorrealización, en 300 universitarios procedentes de Tarapoto. El estudio tuvo un diseño no experimental de nivel relacional. Los instrumentos utilizados fueron el Test de Orientación Vital, la Escala de Felicidad de Lima y la Escala de Autorrealización APICE de LENI. Se encontró que existe correlaciones directas y significativas ( $p < .05$ ) entre los componentes de felicidad, optimismo y autorrealización. Se determinó que si existe relación entre las variables de estudio.

Alarcón y Caycho (2015) determinaron la relación entre gratitud y felicidad en 300 estudiantes universitarios de ambos sexos de la ciudad de Lima, corresponde a diseño no experimental y de nivel correlacional. Para la evaluación de las variables se utilizaron la Escala de Felicidad y Escala de Gratitud, ambas elaboradas por Reynaldo Alarcón. En cuanto a los resultados obtenido, se encontró una correlación directa ( $r = .318$ ) y significativo ( $p < .01$ ) entre ambas variables. Se concluyó que, a mayor felicidad, mayor gratitud.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

En México, López-Walle et al. (2020) investigaron la relación de estrés y felicidad en una muestra de 938 universitarios. La investigación aplicó un enfoque cuantitativo, de diseño no-experimental y de nivel correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Felicidad Auténtica de Shepherd, Oliver y Schofield y la Escala de Percepción del Estrés de Cohen, Kamarck y Mermelstein. En relación a los resultados, la variable felicidad obtuvo una correlación directa ( $r = .55$ ) y significativa ( $p < .01$ ) con la dimensión control de la situación estresante,

mientras que con la dimensión sobrepasado por la situación estresante obtuvo una correlación indirecta ( $r = -0.39$ ) y muy significativa ( $p < .01$ ). Con base en los resultados se concluyó que la variable felicidad si tiene relación con el estrés.

En México, Chávez-Amavizca et al. (2020) analizaron la relación de las variables felicidad y estrés percibido en una muestra de 762 adultos mexicanos. El diseño empleado fue no experimental, de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. Los instrumentos de medición utilizados fueron Escala de Estrés Percibido de Cohen, Kamarck y Mermelstein y el Inventario de Felicidad Auténtica de Seligman, Steen, Park y Peterson. En relación a los resultados, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de  $-.614$  y un nivel de significancia menor a  $.01$ . Se concluyó que existe relación indirecta entre las variables felicidad y estrés percibido en la muestra de estudio.

En México, Ahumada-Tello (2019) analizó la relación de las variables felicidad, bienestar subjetivo y creatividad en una muestra de 100 universitarios pertenecientes a la ciudad de Jammu. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de nivel correlacional. El instrumento de medición utilizado fue elaborado por el autor de la investigación. En relación a los resultados, la variable felicidad obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de  $0.672$  ( $p > 0.01$ ) con la variable bienestar subjetivo y una correlación de  $.0227$  ( $p < 0.01$ ) con la variable creatividad. Se concluyó que la variable felicidad si guarda relación con bienestar subjetivo y creatividad en la muestra de estudio.

En Kuwait, Bager (2017) analizó la relación de las variables felicidad y depresión en una muestra de 380 universitarios. La investigación corresponde al enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de nivel correlacional. Habiendo utilizado el Inventario de Felicidad de Oxford y el Inventario de Depresión de Beck II. En relación a los resultados, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de  $-.540$ , con un nivel de significancia menor a  $.01$ . Se concluyó que existe relación inversa y significativa entre las variables felicidad y depresión en la muestra de estudio.

En la India, Shekhar, Jamwal y Sharma (2016) investigaron la relación de las variables perdón y felicidad en una muestra de 100 universitarios pertenecientes a

la ciudad de Jammu. La investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no-experimental y de nivel correlacional. Los instrumentos que emplearon fueron la Escala de perdón de Thompson y Synder y el Cuestionario de felicidad de Argyle y Hills. En relación a los resultados, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de .056, con un nivel de significancia menor a .05. Se concluyó que no existe relación entre las variables perdón y felicidad en la muestra de estudio.

## **2.2. Bases teóricas de las variables**

### **2.2.1. Estilo de vida saludable**

#### ***2.2.1.1. Definición de estilo de vida***

El estilo de vida hace alusión a la manera de vivir de las personas, en donde intervienen aspectos psicológicos, socioculturales y económicos, los cuales se vinculan con la salud en general (González-Cantero et al., 2018).

Por otro lado, el estilo de vida es definido como un grupo de conductas y hábitos que tienen los individuos, los cuales pueden ser favorables para la salud o perjudicial para la misma, este último podría predisponer la aparición de diversas enfermedades (Villareal, 2016).

Se presentan algunas definiciones sobre la variable estilo de vida saludable.

Para Aguilar (2014) el estilo de vida saludable son un grupo de patrones conductuales que realizan las personas, las cuales están orientadas a satisfacer las necesidades personales y, por ende, generar bienestar y una adecuada calidad de vida, como también, disminuir el riesgo o predisposición de tener alguna enfermedad crónica.

Lo anterior concuerda con lo expresado por Saffari et al. (2013) quienes indican que los individuos que poseen un estilo de vida saludable presentan menor probabilidad de sufrir una enfermedad.

Pender, Walker, Sechrist y Frank (1990) afirman que el estilo de vida saludable son aquellas conductas y hábitos que realizan las personas, las cuales favorecen la preservación de la salud en general.



### **2.2.1.2. Modelo teórico del campo de la salud**

Lalonde en 1974, describe 4 factores determinantes de la salud: los estilos de vida, el medio ambiente, la biología humana y los servicios sanitarios. Menciona en primer lugar a los estilos de vida, como el factor que tiene mayor relevancia en la salud y son susceptibles a ser modificados mediante la promoción de la salud con campañas enfocadas en prevenir conductas y hábitos no saludables.

El segundo determinante es el medio ambiente, referido al cuidado del agua, suelo, aire, también a la influencia de los factores psico socioculturales los cuales son modificables favoreciendo el cuidado del medio y evitando contaminarlo. El tercer lugar, tenemos la biología humana que es el componente genético, actualmente es un determinante modificable, por los grandes avances en los estudios en los genes los cuales están favoreciendo en la prevención de enfermedades de origen genético. Por último, servicios sanitarios, está referido al sistema de salud, políticas de cobertura, subsidios, prestaciones, los que generan altos costos, sin embargo, son factores de menor influencia en la salud (Paredes, 2020).

### **2.2.1.3. Modelo teórico de Promoción de la Salud**

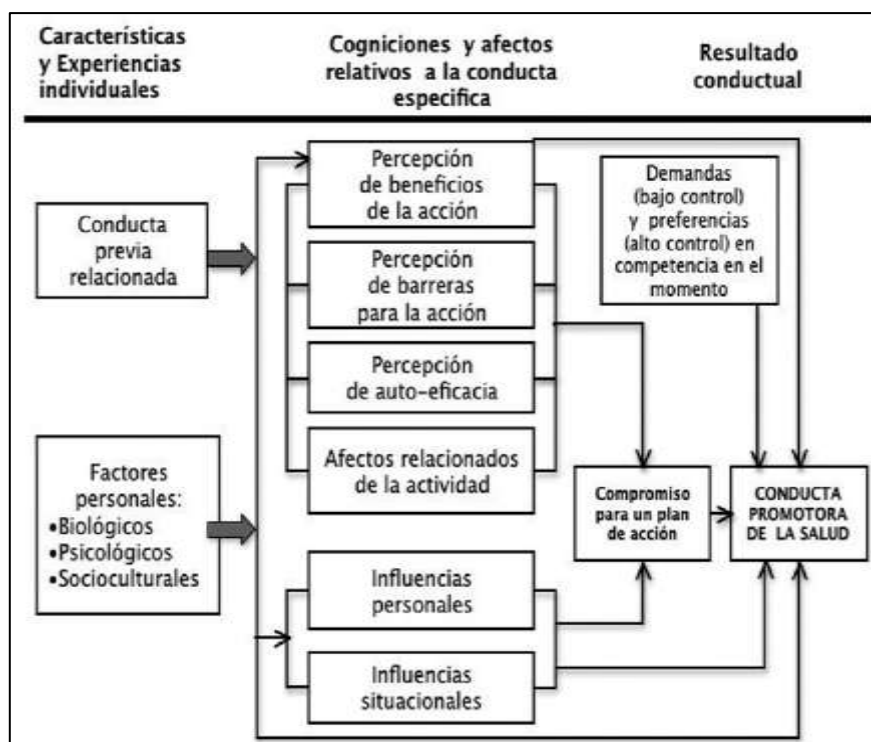
Pender nació en el estado de Michigan en 1941, estudió enfermería y es creadora del modelo de promoción de la salud, el cual fue presentado en los años 70. Para la autora el comportamiento de los individuos está motivado por el interés de obtener un bienestar, es por ello que decidió desarrollar un modelo que pudiera explicar cómo las personas van adoptando diversas decisiones sobre la conservación de su salud en general (Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguin, 2011).

Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguin (2011) consideran que el enfoque planteado por Pender es uno de los más usados por los profesionales de la salud. Este modelo explica la conducta saludable tomando en cuenta el rol de la experiencia. El modelo incluye diversos enfoques de la enfermería y de la psicología conductual, y tiene como interés general promover en las personas niveles adecuados de salud y bienestar a partir del desarrollo de comportamientos y hábitos saludables, identificando los elementos intrínsecos y externos que actúan

en los mismos. Por consiguiente, el modelo también tiene como objetivo evitar que las personas tengan que ir al hospital debido a complicaciones en su salud, es decir, se busca prevenir las diversas enfermedades que por lo general están relacionadas a hábitos no saludables (Julcamoro, 2019).

El modelo de promoción de la salud toma en cuenta elementos importantes que participan en la modificación del comportamiento en las personas, como sus actitudes y motivaciones, con el propósito de instaurar nuevos hábitos saludables. El modelo se basa en dos propuestas teóricas: La primera, el Aprendizaje Social propuesto por Bandura, quien manifiesta la relevancia de los procesos cognitivos para el cambio conductual a través del modelado, es decir, reconoce que la conducta está influida por factores psicológicos y sociales. Para instaurar los nuevos comportamientos se requiere de cuatro aspectos, como lo son, la atención, retención, reproducción y motivación; la segunda, la teoría de Valoración de Expectativas de la motivación humana propuesto por Feather, la cual considera que el comportamiento es racional, es decir, la motivación y la intencionalidad juegan un rol importante para conseguir el objetivo trazado. Por consiguiente, cuando una persona tiene claro la intención de su comportamiento, es más probable que logre la meta. La intención es percibida como el grado de compromiso que tiene la persona para realizar dicha acción, constituyendo un factor motivacional determinante (Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguín, 2011).

El modelo de promoción de la salud muestra cómo los atributos personales, la experiencia, los conocimientos y afectos particulares del comportamiento llevan a la persona a realizar o no conductas saludables, la autora lo explica en la siguiente figura.



**Figura 1.** Modelo de promoción de la salud de Pender. Fuente: Cid, Merino y Stiepovich (2006).

En la figura 1 se aprecia el esquema del Modelo de promoción de la salud de Pender en donde se puede observar cada componente. Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguin (2011) los define de la siguiente manera:

- a) **Conducta previa relacionada.** Está relacionada con las experiencias previas que podrían influir en la posibilidad de comprometerse con los comportamientos saludables.
- b) **Factores personales.** Son aquellos factores de índoles biológico, psicológico, social y cultural, los cuales intervienen en la aparición de ciertos comportamientos.
- c) **Percepción de beneficios percibidos por la acción.** Son aquellas consecuencias favorables anticipadas que aparecerán una vez realizado los comportamientos saludables.
- d) **Percepción de barreras percibidas para la acción.** Hace referencia a la percepción desfavorable o negativa que tiene la persona sobre sí misma, obstaculizando el compromiso por realizar los comportamientos saludables,

también es entendida como la mediación entre el comportamiento y la ejecución del mismo.

- e) **Auto eficacia percibida.** Es la percepción que posee la persona en relación a sus competencias o capacidades para realizar un comportamiento específico, es decir, a mayor confianza sobre sí mismo, mayor compromiso, como también, mayor probabilidad de realizar la conducta. Cabe señalar también que, a mayor eficacia percibida, menor percepción de barreras para la acción.
- f) **Afecto relacionado con el comportamiento.** Hace alusión a los aspectos emocionales y reacciones que están asociadas con las creencias favorables o no sobre la conducta a realizar.
- g) **Influencias interpersonales.** Existe mayor probabilidad de que las personas se comprometan a realizar conductas saludables cuando los individuos más cercanos e importantes, como los familiares y amigos, incentivan dichos hábitos e incluso están dispuestos a su brindar apoyo para ello.
- h) **Compromiso para un plan de acción.** Este último componente es uno de los más importantes, constituye el precedente para dar paso a la realización de las conductas saludables. Este componente está influenciado por las demandas externas como la familia y el trabajo, como también, por las preferencias personales que hacen posible tener mayor control sobre los comportamientos saludables y su ejecución.

En conclusión, el Modelo de promoción de la salud propone un conjunto de componentes que intervienen en la aparición y modificación de los comportamientos saludables, y tiene como principal objetivo generar bienestar, productividad y calidad de vida, como también, reducir o prevenir la aparición de enfermedades.

#### **2.2.1.4. Dimensiones de estilo de vida saludable**

Tomando en cuenta el modelo teórico de estilo de vida saludable de Pender, los investigadores Walker y Hill-Polerecky (1996) definen cada dimensión de la siguiente manera:

- a) **Nutrición.** Está relacionada con aquellas conductas de alimentación saludable, en donde se toma en cuenta la información y selección de alimentos nutritivos que contienen fibra, evitando el consumo habitual de comidas altas en grasas y azúcar.
- b) **Actividad física.** Esta dimensión está vehiculada a la realización de actividades físicas de forma habitual, durante un tiempo de 20 a 30 minutos, al menos tres veces por semana, con el objetivo de preservar la salud en general. Cabe señalar que estas actividades también pueden ser motivadas como parte de la vida cotidiana o de forma recreativa.
- c) **Manejo del estrés.** Conjunto de comportamientos que realiza una persona para afrontar adecuadamente el estrés diario. Dedicando tiempo para realizar actividades de relajamiento, siendo consciente de las causas que generan estrés y concentrándose en pensamientos positivos.
- d) **Responsabilidad en salud.** Son aquellas conductas relacionadas al cuidado de la salud. Esto incluye estar atento a los cambios físicos y señales de peligro en el cuerpo y buscar información para prever la presencia de posibles enfermedades por medio de la consejería de un profesional médico o cualquier otro medio (folletos, charlas, conferencias, etc.).
- e) **Autorrealización.** Conjunto de comportamientos que están relacionados con la búsqueda del crecimiento personal por medio del cumplimiento de objetivos propuestos, cuya realización permite en la persona una experiencia de bienestar, entusiasmo y felicidad.
- f) **Relaciones interpersonales.** Conjunto de comportamientos que presenta una persona vinculada a la comunicación eficaz con los demás, en donde la persona se siente en la capacidad de comunicar sus opiniones, sentimientos

y deseos de manera asertiva y de respeto mutuo, teniendo como resultado relaciones interpersonales duraderas y satisfactorias.

Estas dimensiones son las que se evaluarán utilizando la Escala de Estilo de Vida Saludable de Pender, cuya información sobre sus propiedades psicométricas se detallarán más adelante.

#### **2.2.1.5. Importancia del estilo de vida saludable**

Es indiscutible que prevenir la aparición de enfermedades y promocionar la salud en general son dos asuntos que deben ser priorizados por las autoridades del estado. Diversas investigaciones indican que los estilos de vida saludable son factores protectores contra las enfermedades (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007). Mientras que Laguado y Gómez (2014) afirman que las personas que tienen hábitos no saludables están en riesgo de tener enfermedades no transmisibles. A pesar de la existencia de información diversa sobre las consecuencias positivas que tiene llevar una vida saludable, varias personas todavía no toman la decisión de generar un cambio en sus hábitos, o cuando están iniciando dichos comportamientos, estos no son consistentes en el tiempo (Quillas, Vásquez y Cuba 2017).

En cuanto a la alimentación, algunos estudios indican que, en las ciudades, las personas tienen una dieta con mayor presencia de grasas saturadas, alcohol, carbohidratos, sal, tabaco y menor contenido de alimentos ricos en fibra y nutrientes, generando una prevalencia alta de obesidad, problemas cardiacos, hipertensión, diabetes, osteoporosis, cáncer y demás enfermedades de alto riesgo (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007). Mientras que la alimentación saludable es un factor protector para disminuir la aparición de enfermedades crónicas, aumentando la calidad de vida en los ciudadanos (Quillas, Vásquez y Cuba, 2017).

En relación a la actividad física, Cheryl, McKeown y Valois (1996) indican que las personas que tienen el hábito de realizar ejercicio físico consumen menos alcohol y tabaco. Algunos estudios sobre las consecuencias de realizar actividad física indican que dichas actividades disminuyen la probabilidad de tener problemas cardiovasculares llegado la tercera edad (Ramírez, Chaparro, León y Salazar,

2017). De igual manera, realizar actividades deportivas favorece el sistema inmunológico y reduce los signos y síntomas del estrés (Casado, López-Fernández y Castellanos, 2014).

En función a realizar actividades de relajación de forma habitual para reducir los niveles de estrés, algunos estudios indican que las técnicas de imaginación positiva y la respiración diafragmática son procedimientos útiles para disminuir la sensación de estrés, ansiedad y depresión (Larios et al., 2018). Mientras que Cruzado (2010) afirma que realizar ejercicios de relajación ayuda a reducir el dolor y la tensión muscular, mayor tranquilidad, facilidad para dormir, bloquea los pensamientos negativos y ayuda a tener un mejor afrontamiento ante los momentos difíciles. La ejecución de actividades que promueven la relajación son accesibles y de fácil realización. Cruzado (2010) señala que estas actividades se pueden realizar en la comodidad de la vivienda en un tiempo de 15 a 20 minutos aproximadamente, para ello propone los siguientes cinco pasos para su ejecución: 1) conseguir que el oxígeno inspirado se oriente hacia la parte baja de los pulmones, 2) lograr que el oxígeno inspirado se ubique hacia la parte media de los pulmones, 3) lograr una inspiración completa, 4) obtener una espiración más completa y regular, y 5) realizar una adecuada alternancia al respirar.

Por otro lado, estar pendiente de la salud a través de la consulta médica es de mucha importancia para prevenir la aparición de enfermedades, o en todo caso, detectar la enfermedad en sus inicios, aumenta la probabilidad de curarse rápidamente. Por tal motivo, tener el hábito de realizarse exámenes médicos cada cierto tiempo e informarse de las enfermedades con mayor prevalencia es crucial para cuidar la salud (Rodríguez et al., 2019).

## **2.2.2. Felicidad**

### **2.2.2.1. Definición de felicidad**

A continuación, se presenta algunas definiciones sobre la variable felicidad.

Arias et al. (2016) definen la felicidad como un estado y un proceso dinámico, el cual es causado por la interrelación de un conjunto de variables que influyen sobre la persona originando una experiencia muy agradable.

Alarcón (2006) precisa que la felicidad es un estado emocional de complacencia plena que las personas experimentan de forma subjetiva cuando consiguen un bien deseado.

Diener (2000) conceptualiza la felicidad como un estado de bienestar subjetivo que cada persona experimenta a causa de su vida en general o de una faceta en especial.

### **2.2.2.2. La teoría evolutivo cibernética de la felicidad de Heylighen**

A partir de este enfoque se precisa dos formas de entender la felicidad, primero está la felicidad pasajera como un sentimiento positivo del momento. Mientras que la segunda como felicidad duradera la cual concierne a la experiencia de sentimientos agradables en un tiempo más largo. La teoría evolutiva de la felicidad da a conocer la existencia de una conexión entre la propiedad objetiva de la aptitud y la experiencia subjetiva de sentirse bien. Esto corresponde al estado en que los individuos se encuentran satisfechos con la vida diaria. Sin embargo, no es justamente igual, el concepto de felicidad es casi tomado en cuenta como sinónimo de calidad de vida o satisfacción de vida (Heylighen, 1992).

La teoría evolutivo cibernética de la felicidad indica la existencia de una asociación entre la salud como característica objetiva y la percepción subjetiva de bienestar. Desde el enfoque biológico, las emociones cumplen la función de guiar o motivar al organismo para que se distancie de escenarios peligrosos (señales por medio de sensaciones negativas como el miedo, apetito o el dolor) por lo contrario, las emociones también motivan la cercanía a escenarios positivos (señales por medio de sensaciones agradables como el amor, el gozo o el bienestar). Las emociones cumplen una función de direccionar el comportamiento hacia la



ejecución de acciones apropiadas según la situación, como tomar agua cuando se tiene sed, quitar la mano cuando se toca algún objeto muy caliente, por lo que ejercen la elección natural de la conducta. Por consiguiente, las emociones positivas habitualmente señalaran que el organismo se encuentra en un estado óptimo. Es por ello que la felicidad puede entenderse como una señal de que el individuo está físicamente sano (límite de un estado adecuado) y a nivel cognitivo, tener la capacidad de controlar su entorno eficazmente; es decir, que la persona pueda satisfacer sus necesidades primordiales, pese a posibles cambios en el entorno (Segura y Ramos, 2009).

Según Heylighen (1992) para promover estados de felicidad en las personas, se puede lograr a partir de tres aspectos, primero se debe brindar recursos y oportunidades, segundo se debe fomentar el desarrollo cognitivo por medio de la educación, y por último, haciendo sentir a los individuos que tienen la capacidad de manejarse adecuadamente dentro de su entorno o ambiente aun cuando éste no sea favorable. La teoría cibernética de la felicidad indica que la presencia de estos tres componentes es necesario para generar bienestar. Se puede concluir que, aunque estas reflexiones no pueden probar que la competencia percibida para satisfacer necesidades sea necesaria y suficiente para lograr la felicidad, sí ratifican los principios básicos de la teoría evolucionista-cibernética de la felicidad. También, explican cómo se puede fomentar la felicidad en la práctica, dicho de otra manera, a través de la promoción de recursos, la educación, la salud y el control personal.

### ***2.2.2.3. Modelo teórico de la Psicología Positiva de Seligman***

En los años 90, en el momento en que Seligman era presidente de la American Psychological Association el autor planteó un enfoque distinto de observar a la psicología, este enfoque ha sido denominado como Psicología Positiva, dicho enfoque plantea como idea principal tomar en cuenta no solo los aspectos negativos de las personas, sino también considerar de suma importancia estudiar los aspectos positivos. En otras palabras, la Psicología Positiva se caracteriza por ser un área de la ciencia psicológica que investiga la experiencia subjetiva positiva de los individuos. Es por ello que, la psicología positiva tiene como propósito explorar que es lo que hace que vivir tenga un sentido positivo en los

individuos, como también, analizar las condiciones del ambiente para generar una vida de satisfacción para obtener un adecuado funcionamiento en las personas.

El autor propone que existen tres componentes que podrían aproximar a las personas a tener una vida plena: el primer elemento está relacionado con las emociones positivas, en donde la persona experimenta con frecuencia momentos de felicidad en su vida, resaltando el goce y el bienestar del presente. El segundo componente que interviene es el compromiso, y para ello se necesita disfrutar de las actividades, como también, reconocer las virtudes que las personas poseen. El tercer objetivo está vinculado con el sentido o significado que los seres humanos tienen sobre su vida. Más adelante Seligman agregó un cuarto componente, el cual está relacionado con los vínculos positivos, los cuales son generados por las relaciones interpersonales que tienen las personas (Castro, 2010). Tomando en cuenta los componentes mencionados, Seligman (2012) propone un modelo explicativo sobre el bienestar, el cual tiene como nombre PERMA: P (positive emotion/emociones positivas), E (engagement/compromiso), R (relationships/relaciones positivas), M (meaning/sentido), A (accomplishment/logro). Es relevante indicar que ninguno de estos componentes establece por sí solo el bienestar, más bien todos ellos ayudan a alcanzarlo.

#### ***2.2.2.4. Modelo teórico de la felicidad de Alarcón***

Por lo general la felicidad ha sido para las personas un singular valor entre las metas de vida, esforzándose por conseguirla y a veces idealizándola al punto de que la perciben distante (Alarcón, 2003).

Alarcón (2006) conceptualiza la felicidad como un estado afectivo de complacencia plena que vivencia subjetivamente el individuo cuando consigue un bien deseado, el autor plantea las siguientes características de la conducta feliz:

- a) La felicidad como sentimiento de bienestar que experimenta una persona, y únicamente ella, es por ello que el elemento subjetivo particulariza la felicidad de una persona a otra.

- b) La felicidad al ser considerada un estado de la conducta, apunta a la estabilidad transitoria de la felicidad, es decir, pudiendo ser perdurable o perecible.
- c) La experiencia de felicidad asume el logro de un bien deseado, una persona es feliz en cuanto se posee el bien anhelado, es el objeto deseado el que produce la felicidad.
- d) El bien o bienes que conciben la felicidad pueden ser de índole diferente (psicológicos, materiales, estéticos, espirituales, etc.). Son cosas a las que la persona le otorga atributos positivos.
- e) No se rechaza que en un momento de la historia y en una sociedad en particular, los anhelos colectivos pueden concordar en querer algún bien o bienes.

Este estado en las personas emana del hecho de vivenciar sentimientos positivos; evidentemente, la felicidad es concebida por experiencias que originan sentimientos satisfactorios y que, por lo habitual, poseen un correlato objetivo. De igual manera, las expresiones de alegría, placer, buen humor y otras equivalentes son expresiones de felicidad (Alarcón, 2001). Para Alarcón (2011) lo que busca la investigación científica es determinar los factores que intervienen sobre la conducta feliz, más allá de las variables personales o culturales.

Aunque la felicidad es una variable psicológica antigua, tiene poco tiempo en que los especialistas investigan este asunto y debido a ello el número de estudios ha ido aumentando durante los últimos años. Actualmente, es un tema de gran interés, originando que se considere a la felicidad como uno de los más importantes. De igual manera, el estudio de la felicidad no solo es estudiado por psicólogos, sino también, por sociólogos, economistas y hasta políticos, es por ello que la felicidad debe ser tomada en cuenta en las políticas públicas (Alarcón, 2009).

### **2.2.2.5. Dimensiones de la felicidad**

Alarcón (2006) propone que la felicidad presenta las siguientes dimensiones:

- a) **Sentido positivo de la vida.** Está relacionado con aquellas conductas que muestran profunda depresión, frustración, preocupación, negativismo y vacío existencial. Las respuestas frente a las preguntas muestran grados de felicidad, como también conductas y experiencias gratificantes sobre la vida diaria. Tomando en cuenta lo anterior, la felicidad significa ausencia de estados depresivos, por lo contrario, es presentar sentimientos positivos sobre uno mismo y sobre la vida.
- b) **Satisfacción con la vida.** Está relacionado con aquellos comportamientos de satisfacción por los logros alcanzados, en donde la persona piensa que está donde tiene que estar, o debido a que se encuentra más cerca de conseguir su objetivo de vida. Respuestas como estar satisfecho con la vida en general, expresan estados subjetivos de gozo de las personas que son a causa de obtener un bien anhelado.
- c) **Realización personal.** Está relacionado con aquellos comportamientos que revelan autosuficiencia, calma emocional, tranquilidad, las cuales permiten obtener el estado de felicidad. La concepción de realización personal tiene relación con el concepto de felicidad que asume la disposición de la persona hacia el cumplimiento de metas que cree importantes para su existencia.
- d) **Alegría de vivir.** Está relacionado con aquellos comportamientos que revelan lo extraordinario que es vivir, aluden vivencias positivas y sentirse bien en general.

### **2.2.2.6. Importancia de la felicidad en las personas**

Al realizar una reflexión sobre el concepto de felicidad, ello permite considerar los aspectos favorables y desfavorables del comportamiento humano, no solamente entendiendo que la felicidad es igual a bienestar, sino también es la correspondencia que existe entre los valores que posee un individuo y su comportamiento (Segura y Ramos, 2009). La felicidad es un estado primordial en la vida de las personas, y para algunos la felicidad es lo que le da sentido a su

existencia. Pero al parecer en la cultural pública, este estado es descuidado por las autoridades pertinentes, olvidándose que es un componente importante para la plenitud de las personas. Es por ello, que en el campo de la ciencia es muy conveniente seguir investigando a nivel teórico y práctico (Lisón, 2005).

Distintas investigaciones relacionado a la felicidad, indican que las personas felices tienen mejor salud física y psicológica, mejor afrontamiento al estrés e inclusive viven por más años. A nivel social, las personas felices poseen más amistades, tienen mayor satisfacción en sus relaciones interpersonales, son más solidarios con los demás y tienen menor probabilidad de separarse de su esposo o esposa (Fernández-Berrocal y Extremera, 2009).

Además se ha evidenciado que las emociones tienen un rol relevante en la salud de los seres humanos, esta afirmación coincide con el estudio realizado por la psicóloga estadounidense Fredrickson en más de dos mil adultos mayores de 64 años de edad, a quienes previamente se les evaluó el estado de salud física y emocional, después de dos años de seguimiento se encontró que las emociones positivas ayudaban a proteger a los participantes de los efectos perjudiciales del envejecimiento, como también se pudo pronosticar de forma precisa que personas vivirían más. De igual manera, la autora realizó otra investigación con el objetivo de conocer la correlación entre los estados emocionales positivos y el sistema inmunitario, para ello a los participantes se les introdujo un virus del resfrió, al analizar los resultados se concluyó que las personas con estados emocionales positivos tuvieron menor probabilidad de desarrollar la enfermedad (Castro, 2010).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Estilo de vida.** Está relacionado a la manera de vivir de las personas, en donde intervienen aspectos psicológicos, socioculturales y económicos, los cuales se vinculan con la salud en general (González-Cantero et al, 2017).

**Estilo de vida saludable.** Son aquellos comportamientos que realizan las personas, los cuales están orientadas a preservar la salud en general (Pender, Walker, Sechrist y Frank, 1990).

**Felicidad.** Estado emocional de bienestar pleno que experimenta de forma subjetiva un individuo cuando logra un bien deseado (Alarcón, 2006).

**Organización No Gubernamental.** Organización social sin ánimo de lucro y de administración no pública, que está orientado a realizar tareas humanitarias (Romero, 2008).

**Salud.** Estado completo de bienestar físico, psicológico y social, y no necesariamente ausencia de enfermedades (OMS, 1948).

### **III. MÉTODOS Y MATERIALES**

#### **3.1. Hipótesis de la investigación**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

HG Existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

HE 1 Existe relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 2 Existe relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 3 Existe relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 4 Existe relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 5 Existe relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 6 Existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

HE 7 Existe relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y la felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

### **3.2. Variables de estudio**

Variable 1. Estilo de vida saludable

Variable 2. Felicidad

#### **3.2.1. Definición conceptual**

##### **Estilo de vida saludable**

Son un conjunto de comportamientos que llevan a cabo las personas, los cuales están orientados a preservar la salud en general (Pender, Walker, Sechrist y Frank, 1990).

##### **Felicidad**

Estado afectivo de complacencia plena que las personas experimentan de forma subjetiva cuando consiguen un bien deseado (Alarcón, 2006).

#### **3.2.2. Definición operacional**

##### **Variable 1: Estilo de vida saludable**

El estilo de vida saludable se definió a través de las puntuaciones alcanzadas en la Escala de Estilo de Vida, creada por Pender (1987) en Estados Unidos y adaptada al español por Walker, Kerr, Pender y Sechrist (1990).

##### **Variable 2: Felicidad**

Se obtendrá mediante la aplicación y revisión de las puntuaciones obtenidas en la Escala de Felicidad de Lima, creada por Alarcón (2006) en Perú.



*Matriz de operacionalización de la variable estilo de vida saludable y felicidad*

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Número de ítems</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable 1 Estilo de vida saludable	Alimentación	Incluir en la dieta alimentos saludables.	48	Ordinal
	Actividad física	Realizar ejercicios por un tiempo de 20 o 30 minutos.		
	Manejo del estrés	Dedicar tiempo cada día para el relajamiento.		
	Apoyo interpersonal	Mantener relaciones interpersonales satisfactorias.		
	Autorrealización	Ser consciente de las habilidades y debilidades.		
	Responsabilidad en salud	Pedir el servicio de profesionales para el cuidado de la salud.		
Variable 2 Felicidad	Sentido positivo de la vida	Sentimiento de tener una vida completa.	27	Ordinal
	Satisfacción con la vida	Buenas condiciones de vida. Considerarse una persona realizada.		
	Realización personal	Satisfacción por vivir.		
	Alegría de vivir	Optimismo y bienestar.		

Escala de Estilo de Vida creada por Pender, Walker y Sechrist (1987), Escala de Felicidad creada por Alarcón (2006)

### **3.3. Tipo y Nivel de la investigación**

El presente estudio es de tipo básica, ya que se busca aportar mayor conocimiento sobre los fenómenos, es por ello que el estudio brinda conocimiento sobre la posible relación entre el estilo de vida saludable y felicidad (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

El nivel es descriptivo correlacional, ya que pretende conocer la relación que puede existir entre dos o más categorías, conceptos o variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Por lo tanto, la investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño empleado corresponde a no experimental, la cual se caracteriza por no manipular de forma intencional las variables de estudio, limitándose solamente a la recolección de los datos en la muestra en el entorno natural; así mismo, es de corte transversal puesto que los datos fueron recogidos en una sola oportunidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **3.5. Población y Muestra de estudio**

#### **3.5.1. Población**

La población de estudio estuvo integrada por 80 mujeres de un nivel socioeconómico promedio, de edades entre 18 y 62 años, pertenecientes a una Organización No Gubernamental ubicada en el distrito de San Luis. Para ello, se tomaron en cuenta las siguientes variables sociodemográficas tal como se muestra en la siguiente tabla 1.

**Tabla 1.**  
*Datos sociodemográficos de la población*

<b>Variables</b>	<b>Categoría</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Edad	18–35 años	56	70.0
	36–59 años	20	25.0
	60 a más	4	5.0
Estado civil	Soltera	48	60.0
	Casada	16	20.0
	Divorciada	4	5.0
	Viuda	3	3.7
	Conviviente	9	11.3
Grado de instrucción	Secundaria	9	11.3
	Superior técnica	23	28.7
	Superior universitaria	48	60.0
Condición laboral	Trabaja	35	43.8
	No trabaja	32	40.0
	Estudia y trabaja	13	16.2
Vive con	Padres	28	35.0
	Familiares	41	51.2
	Amigos	2	2.5
	Sola	9	11.3
Total		80	100.0

En la tabla 1, se aprecia que el 70% las participantes tienen entre 18 y 35 años, el 60% son solteras, el 60% tienen educación superior universitaria, el 43.8% trabaja, y el 51.2% de las mujeres viven con familiares.

### 3.5.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo compuesta por el total de la población, se utilizó un censo para la elección de la misma (Del Cid, Méndez y Sandoval, 2011).

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.6.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, por lo que se entregaron autoinformes a las participantes del presente estudio (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

#### 3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

##### Instrumento 1. Escala de Estilo de Vida

###### Ficha técnica

<b>Nombre original</b>	: Health Lifestyle Profile
<b>Autor</b>	: Walker, Sechrist y Pender
<b>Año</b>	: 1987
<b>Lugar</b>	: Estados Unidos, Nebraska
<b>Adaptación al español</b>	: Walker, Kerr, Pender y Sechrist
<b>Año</b>	: 1990
<b>Población</b>	: Hispanos - mexicanos
<b>N° Ítems</b>	: 48 ítems
<b>Finalidad</b>	: Evaluar el estilo de vida saludable en adultos
<b>Dimensiones</b>	: D1 - Alimentación D2 - Actividad física D3 - Manejo del estrés D4 - Apoyo interpersonal D5 - Autorrealización D6 - Responsabilidad en salud
<b>Materiales</b>	: Protocolo de preguntas
<b>Administración</b>	: Colectiva e individual
<b>Población</b>	: Adulta
<b>Tiempo</b>	: 20 minutos

## **Validez**

En la versión original, realizada en 952 adultos de Nebraska, se obtuvo la validez de constructo, se efectuó el análisis factorial consiguiendo seis factores que precisaron el 47.1% del total de varianza total.

En la adaptación al español por Walker, Kerr, Pender y Sechrist (1990), en una población 485 hispanos de ambos sexos, obtuvieron validez de constructo por análisis factorial confirmativo obteniéndose seis factores que detallaron el 45.9% de varianza total.

En el estudio realizado en Perú por Silvestre y Torres (2019), con 110 universitarios de Tarapoto. Se obtuvo la validez de constructo a través del análisis de correlación de Pearson, en donde todas las dimensiones obtuvieron correlaciones por encima de .70 ( $p < .01$ ) con el puntaje total de la escala.

## **Confiabilidad**

En la versión original de 1987, en una población de 952 adultos, se reportó confiabilidad por consistencia interna, un coeficiente alfa de Cronbach total de .922, para las dimensiones entre .702 a .904.

En la versión adaptada al español por Walker, Kerr, Pender y Sechrist (1990), en 485 adultos, se reportó la consistencia interna Alfa de Cronbach general de .93, para las dimensiones se obtuvieron coeficientes entre .70 a .87.

En un estudio en población peruana (Agurto y Navarro, 2017) en una muestra de adultos (60) de Huacho, obtuvieron confiabilidad por consistencia interna un alfa total de Cronbach de .983.

En otro estudio, realizado por Julcamoro (2019), en 203 universitarios de Lima, calculó la confiabilidad por consistencia interna se alcanzó alfa de Cronbach total de la escala .810.

También, en el estudio reportado por Silvestre y Torres (2019), en 110 estudiantes, la consistencia interna obtenida a nivel total de alfa de Cronbach es de .937, por dimensiones obtuvieron valores por encima de .70.

Tomando en cuenta los estudios psicométricos presentados, se demuestra que la Escala de Estilo de Vida tiene adecuados valores de validez y confiabilidad en la población peruana.

## **Instrumento 2. Escala de Felicidad de Lima**

### **Ficha técnica**

<b>Nombre</b>	: Escala de Felicidad de Lima
<b>Autor</b>	: Reynaldo Alarcón
<b>Año</b>	: 2006
<b>Lugar</b>	: Perú, Lima
<b>N° Ítems</b>	: 27 ítems
<b>Finalidad</b>	: Evaluar el constructo felicidad
<b>Componentes</b>	: D1 - Sentido positivo de la vida D2 - Satisfacción con la vida D3 - Realización personal D4 - Alegría de vivir
<b>Materiales</b>	: Protocolo de preguntas
<b>Administración</b>	: Colectiva e individual
<b>Población</b>	: Adulta
<b>Tiempo</b>	: 10 min

### **Validez**

En la versión original de Alarcón (2006), en 709 adultos de Lima, se estableció validez de constructo a partir del análisis factorial se halló cuatro factores que explicaron el 48.78% de la varianza total; validez convergente con el Inventario de Personalidad de Eysenck, se obtuvo relación positiva con extraversión ( $r = .388$ ,  $p < .01$ ) y relación negativa con el neuroticismo ( $r = -.461$ ;  $p < .01$ ). En el análisis ítem-test, se halló que todos los ítems presentan correlaciones significativas ( $p < .001$ ) con el puntaje total de la escala.

En otro estudio realizado por Arias et al. (2016), en 322 adultos peruanos de 17 a 28 años, hallaron la validez de constructo a partir del análisis factorial se halló

cuatro factores que explicaron el 49.68% de la varianza total. El análisis ítem-test se encontró coeficientes de correlación que se sitúan entre .33 y .64.

### **Confiabilidad**

En la prueba original (Alarcón, 2006), con 709 adultos limeños, obtuvo la confiabilidad por consistencia interna, arrojando un alfa de Cronbach total de 0.916.

En el estudio de Arias et al. (2016), en 322 adultos, reportó un coeficiente alfa de Cronbach total de 0.925, para las dimensiones coeficientes entre 0.773 a 0.914.

Tomando en consideración los estudios psicométricos presentados, se observa que la Escala de Felicidad de Alarcón tiene adecuados valores de validez y confiabilidad en población peruana

### **Validación y confiabilidad de los instrumentos**

#### **Instrumento 1: Escala de Estilo de Vida**

##### **1) Validez.**

Para la presente investigación se realizó la validez del contenido por el método del criterio de cinco jueces expertos, los cuales unánimes dieron su aprobación firmando los formatos de validez entregados a cada uno (anexo N° 4).

##### **2) Confiabilidad**

En cuanto a la confiabilidad se realizó por consistencia interna a través del coeficiente de Alfa de Cronbach en un piloto de 50 encuestadas, encontrando una adecuada confiabilidad a nivel general y por dimensiones; tal como se observa en la siguiente tabla 2.

**Tabla 2.***Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Estilo de Vida*

<b>Variable/Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Alimentación	6	.882
Actividad física	5	.756
Manejo de estrés	7	.860
Apoyo interpersonal	7	.834
Autorrealización	13	.891
Responsabilidad en salud	10	.876
Escala total	48	.929

Se halló, también la confiabilidad de la escala por ítems, obteniendo valores superiores a .70, lo cual indica que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad, como se puede observar en la siguiente tabla 3.



**Tabla 3.***Nivel de confiabilidad del total de ítems de la Escala de Estilo de Vida*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
EVS1	121.40	343.102	-.003	<b>.931</b>
EVS2	122.12	334.067	.327	<b>.928</b>
EVS3	121.26	334.727	.390	<b>.928</b>
EVS4	122.54	330.376	.423	<b>.927</b>
EVS5	122.26	335.870	.227	<b>.929</b>
EVS6	122.30	329.684	.477	<b>.927</b>
EVS7	122.80	322.327	.550	<b>.926</b>
EVS8	121.66	327.984	.602	<b>.926</b>
EVS9	121.64	328.643	.541	<b>.926</b>
EVS10	122.08	332.728	.338	<b>.928</b>
EVS11	121.62	335.547	.301	<b>.928</b>
EVS12	121.70	328.745	.527	<b>.927</b>
EVS13	122.64	327.500	.465	<b>.927</b>
EVS14	121.34	341.372	.080	<b>.930</b>
EVS15	122.36	326.562	.581	<b>.926</b>
EVS16	121.58	337.106	.284	<b>.928</b>
EVS17	121.92	329.096	.498	<b>.927</b>
EVS18	121.40	335.959	.262	<b>.929</b>
EVS19	122.00	325.429	.479	<b>.927</b>
EVS20	122.30	329.357	.429	<b>.927</b>
EVS21	121.56	328.864	.498	<b>.927</b>
EVS22	122.94	329.364	.484	<b>.927</b>
EVS23	121.30	329.112	.563	<b>.926</b>
EVS24	121.46	332.090	.402	<b>.927</b>
EVS25	121.80	333.551	.335	<b>.928</b>
EVS26	121.54	333.151	.354	<b>.928</b>
EVS27	122.78	327.685	.533	<b>.926</b>

EVS28	122.58	332.208	.510	<b>.927</b>
EVS29	121.64	332.194	.444	<b>.927</b>
EVS30	122.96	323.713	.640	<b>.925</b>
EVS31	122.24	341.656	.061	<b>.930</b>
EVS32	122.76	330.962	.334	<b>.928</b>
EVS33	122.86	329.102	.461	<b>.927</b>
EVS34	121.98	336.102	.273	<b>.928</b>
EVS35	122.10	329.235	.394	<b>.928</b>
EVS36	122.72	327.389	.483	<b>.927</b>
EVS37	122.02	323.816	.780	<b>.925</b>
EVS38	122.42	328.902	.475	<b>.927</b>
EVS39	121.68	330.467	.472	<b>.927</b>
EVS40	122.02	321.081	.615	<b>.926</b>
EVS41	122.38	321.996	.703	<b>.925</b>
EVS42	121.92	321.504	.725	<b>.925</b>
EVS43	121.92	330.524	.359	<b>.928</b>
EVS44	121.66	325.902	.610	<b>.926</b>
EVS45	122.78	327.032	.538	<b>.926</b>
EVS46	122.94	324.221	.627	<b>.926</b>
EVS47	121.68	332.181	.364	<b>.928</b>
EVS48	121.46	323.029	.597	<b>.926</b>

---

## **Instrumento 2: Escala de Felicidad de Lima**

### **1) Validez**

Para el presente estudio se realizó la validez del contenido por el método del criterio de dos jueces expertos, los cuales unánimes firmaron los formatos de validación y certificaron como válido el instrumento (anexo N° 4).

Adicionalmente, se realizó la validez ítem-test, en un piloto de 50 participantes encontrando puntajes superiores a .20, lo cual indica una buena discriminación de los ítems y cumplen con el criterio para permanecer en la escala; como se observa en la siguiente tabla 4.

**Tabla 4.**  
*Análisis de validez ítem –test de la Escala de Felicidad*

Ítem	Correlación ítem test	ítem	Correlación ítem test	ítem	Correlación ítem test
1	,686	11	,487	21	,586
2	,492	12	,482	22	,447
3	,352	13	,584	23	,417
4	,513	14	,569	24	,472
5	,551	15	,529	25	,588
6	,593	16	,571	26	,445
7	,568	17	,607	27	,554
8	,668	18	,581		
9	,556	19	,442		
10	,478	20	,417		

## 2) Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad se halló la confiabilidad por consistencia interna a través de Alfa de Cronbach, encontrándose confiabilidad general y por dimensiones una adecuada confiabilidad, como se puede observar en la siguiente tabla 5.

**Tabla 5.**  
*Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Felicidad*

Variable/Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach
Sentido positivo por la vida	11	.838
Satisfacción por la vida	6	.842
Realización personal	6	.861
Alegría de vivir	4	.779
Escala total	27	.893

También, se halló, la confiabilidad por ítems, obteniendo valores superiores a .70, lo cual indica que el instrumento tiene confiabilidad, tal como se muestra en la siguiente tabla 6.

**Tabla 6.***Nivel de confiabilidad del total de ítems de la Escala de felicidad*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
F1	66.54	109.192	.401	<b>.891</b>
F2	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F3	66.52	110.214	.356	<b>.892</b>
F4	66.62	112.934	.294	<b>.892</b>
F5	66.48	106.132	.625	<b>.886</b>
F6	66.52	110.214	.356	<b>.892</b>
F7	66.62	112.934	.294	<b>.892</b>
F8	66.46	105.723	.632	<b>.885</b>
F9	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F10	66.48	106.132	.625	<b>.886</b>
F11	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F12	66.48	106.132	.625	<b>.886</b>
F13	66.54	109.192	.401	<b>.891</b>
F14	66.54	109.192	.401	<b>.891</b>
F15	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F16	66.52	110.214	.356	<b>.892</b>
F17	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F18	66.60	111.837	.322	<b>.892</b>
F19	66.46	105.723	.632	<b>.885</b>
F20	66.48	106.132	.625	<b>.886</b>
F21	66.54	109.192	.401	<b>.891</b>
F22	66.58	109.351	.494	<b>.889</b>
F23	66.52	110.214	.356	<b>.892</b>
F24	66.62	112.934	.294	<b>.892</b>
F25	66.48	106.132	.625	<b>.886</b>
F26	66.54	109.192	.401	<b>.891</b>
F27	66.56	109.558	.407	<b>.891</b>

### **3.7. Métodos de análisis de datos**

Para la presente investigación, en primera instancia, se solicitó la autorización correspondiente a la representante de la institución, se obtuvo el respectivo permiso para acceder a realizar la recolección de los datos, luego de ello, se pactó las fechas de aplicación de los instrumentos. Una vez validado los instrumentos se realizó la aplicación en la muestra de estudio. para lo cual debido a la coyuntura se les envió el link o enlace web para ingresar de forma virtual al formulario Google Forms, en el cual en una primera sección se mostró el consentimiento informado para ello las participantes decidieron su participación de forma voluntaria, en una segunda sección se pidieron los datos sociodemográficos y en una tercera sección se exhibieron ambos instrumentos, es decir, Escala de Estilo de Vida y Escala de Felicidad de Lima; se indicó que la información recabada permanecería en total confidencialidad. Posteriormente, se realizó la descarga de la base de datos en un archivo Excel, luego se organizaron y fueron procesados con el programa estadístico SPSS en su versión 24, se realizó el análisis en estadística descriptiva e inferencial, se identificó la media, mediana, moda, desviación estándar de las variables. Para determinar el estadístico a utilizar se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov, encontrándose valores en el nivel de significancia menores a .05 motivo por el cual se utilizó el estadístico no paramétrico Spearman ( $r_s$ ) para el análisis de las relaciones.

### **3.8. Aspectos éticos**

En el trabajo de investigación presente se consideró los siguientes principios éticos:

- a) Para la recolección de la información, sólo las mujeres que consintieron en participar en la investigación por lo cual respondieron los instrumentos de evaluación cuya información recaudada serán confidenciales y los resultados se utilizarán sólo para fines académicos, manteniendo en el anonimato los datos personales de las participantes y respetando los principios de la Declaración de Helsinki estipulada por la 52° Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, realizada en Edimburgo, Escocia

(2000), donde la integridad de las participantes debe estar sobre la conveniencia de la sociedad y la ciencia.

- b) Se respetó los derechos de autor de las distintas fuentes de información utilizada. Para ello, se citó debidamente a los autores de acuerdo a las normas APA.
- c) Se cumplió con el código de ética propuesto por las autoridades del Colegio de Psicólogos del Perú (2017) resalta la ética profesional para no perjudicar a las participantes de la investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 7.**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la variable estilo de vida saludable*

Variable/Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Moda	DE
Alimentación	8	23	17.05	17.00	17 <sup>a</sup>	3.314
Actividad física	5	20	10.08	10.00	9	3.252
Manejo del estrés	9	26	16.39	16.00	15	3.780
Apoyo interpersonal	12	27	20.09	20.00	20 <sup>a</sup>	3.285
Autorrealización	20	52	39.41	40.00	40	6.404
Responsabilidad en salud	10	33	20.31	20.00	20	4.169
Estilo de vida saludable	79	170	123.33	122.50	122	17.979

*Nota:* DE = desviación estándar

En la tabla 7, se presentan los estadísticos descriptivos de las dimensiones que corresponden a la variable estilo de vida saludable. Con referente a la autorrealización alcanzó una media de 39.41 con una desviación estándar de 6.40, siendo la dimensión que alcanzó el puntaje más alto. Por otra parte, actividad física obtuvo una media de 10.08 y una desviación estándar de 3.25; siendo la dimensión que menos puntaje alcanzó. Finalmente, el total de estilos de vida saludable tiene una media de 123.33 y una desviación estándar de 17.97; todas ubicándose en una categoría promedio.

**Tabla 8.***Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la variable felicidad*

Variable/Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Moda	DE
Sentido positivo de la vida	17	52	33.19	31.50	32	9.297
Satisfacción con la vida	6	22	14.60	15.00	16	3.433
Realización personal	6	22	15.13	15.00	17	3.140
Alegría de vivir	4	13	9.08	9.00	9 <sup>a</sup>	2.489
Felicidad	43	91	71.99	73.50	79 <sup>a</sup>	11.118

*Nota:* DE = desviación estándar

En la tabla 8, se muestran los estadísticos descriptivos de las dimensiones que corresponden a la variable felicidad, encontrándose que sentido positivo de la vida alcanzó una media de 33.19 con una desviación estándar de 9.29, siendo la dimensión que alcanzó el puntaje más alto. Por otro lado, alegría de vivir obtuvo una media de 9.08 y una desviación estándar de 2.48; siendo la dimensión que menos puntaje alcanzó. Finalmente, el total de felicidad obtuvo una media de 71.99 y una desviación estándar de 11.11, todas ubicándose en una categoría promedio.

**Tabla 9.***Predominancia de las dimensiones de la variable estilo de vida saludable*

Variable/Dimensiones	Media	Mediana
Alimentación	17.05	17.00
Actividad física	10.08	10.00
Manejo del estrés	16.39	16.00
Apoyo interpersonal	<b>20.09</b>	20.00
Autorrealización	<b>39.41</b>	40.00
Responsabilidad en salud	<b>20.31</b>	20.00
Estilo de vida saludable	123.33	122.50

En la tabla 9 apreciamos que, de acuerdo al estadístico obtenido en cuanto al promedio, las dimensiones del estilo de vida saludable que predomina son: autorrealización con una media de 39.41, seguida de responsabilidad en salud con una media de 20.31 y la de menor predominancia actividad física con una media de 10.08.



**Tabla 10.**  
*Niveles de felicidad*

Niveles	Felicidad	
	<i>f</i>	%
Bajo	18	22.5
Medio	38	47.5
Alto	24	30.0
Total	80	100.0

*Nota:* *f* = frecuencia, % = porcentaje

En la tabla 10; niveles de felicidad, se puede apreciar que el 47.5% de las mujeres se encuentra en un nivel medio de felicidad, seguido del nivel alto con un 30%, así mismo encontramos que el 22.5% de la muestra se encuentra en un nivel de bajo de felicidad.

### **Prueba de normalidad para las variables de investigación**

**Tabla 11.**  
*Prueba de Kolmogórov-Smirnov para estilos de vida saludable*

Variable/Dimensiones	Estadístico	gl	<i>p</i>
Alimentación	.094	80	.077
Actividad física	.159	80	<b>.000</b>
Manejo del estrés	.081	80	,200*
Apoyo interpersonal	.103	80	<b>.035</b>
Autorrealización	.113	80	<b>.014</b>
Responsabilidad en salud	.147	80	<b>.000</b>
Estilo de vida saludable	.061	80	,200*

*Nota:* *p*=probabilidad de significancia, gl=grados de libertad

En a tabla 11, se analiza los resultados de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, en donde en su mayoría de puntuaciones la distribución no se ajusta a la normalidad ( $p < .05$ ); por lo que se justifica el uso del estadístico no paramétrico Spearman ( $r_s$ ).

**Tabla 12.**  
*Prueba de Kolmogórov-Smirnov para felicidad*

Variable/Dimensiones	Estadístico	gl	<i>p</i>
Sentido positivo de la vida	.146	80	<b>.000</b>
Satisfacción con la vida	.071	80	,200*
Realización personal	.100	80	<b>.047</b>
Alegría de vivir	.113	80	<b>.013</b>
Felicidad	.124	80	<b>.004</b>

Nota: *p*=probabilidad de significancia, gl=grados de libertad

En la tabla 12, se analiza los resultados de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov, en donde en la mayor parte de puntuaciones la distribución no se ajusta a la normalidad ( $p < .05$ ); por lo que se fundamenta utilizar el estadístico no paramétrico Spearman ( $r_s$ ).

## 4.2. Contrastación de hipótesis

### 4.2.1. Contrastación de hipótesis específicas

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 13.**  
*Relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Alimentación	$r_s$	-.118	.115	.025	-.047
	<i>p</i>	.298	.311	.824	.680

Nota: *n*=muestra,  $r_s$ =coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 13, se observa el análisis de la correlación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad, se encontró que no hay relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por lo cual, se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>2</sub>: Existe relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 14.**

*Relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Actividad física	<i>r<sub>s</sub></i>	.153	.080	.077	-.087
	<i>P</i>	.176	.480	.498	.444

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 14, se puede visualizar el análisis de la correlación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por esta razón, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>3</sub>: Existe relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 15.**  
*Relación entre la dimensión manejo de estrés y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Manejo del	<i>r<sub>s</sub></i>	.171	.159	.119	-.049
estrés	<i>P</i>	.129	.160	.294	.665

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 15, se aprecia el análisis de la correlación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>4</sub>: Existe relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 16.**  
*Relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Apoyo	<i>r<sub>s</sub></i>	-.033	.219	.015	.140
interpersonal	<i>P</i>	.769	.051	.892	.216

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 16, se visualiza el análisis de la correlación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>5</sub>: Existe relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 17.**  
*Relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Autorrealización	<i>r<sub>s</sub></i>	-.046	.111	-.108	.038
	<i>p</i>	.686	.328	.340	.739

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 17, se presenta el análisis de la correlación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por lo que, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>6</sub>: Existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020

**Tabla 18.**

*Relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad*

<i>n</i> =80		Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Responsabilidad en salud	$r_s$	.039	.111	.051	.034
	$p$	.733	.329	.653	.764

Nota: *n*=muestra,  $r_s$ =coeficiente de correlación de Spearman,  $p$ =probabilidad de significancia

En la tabla 18, se observa el análisis de la correlación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

H<sub>7</sub>: Existe relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 19.**

*Relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad*

<i>n</i> =80		Felicidad
Alimentación	<i>r<sub>s</sub></i>	-.066
	<i>p</i>	.560
Actividad Física	<i>r<sub>s</sub></i>	.126
	<i>p</i>	.267
Manejo del estrés	<i>r<sub>s</sub></i>	.164
	<i>p</i>	.145
Apoyo interpersonal	<i>r<sub>s</sub></i>	.025
	<i>p</i>	.822
Autorrealización	<i>r<sub>s</sub></i>	-.064
	<i>p</i>	.572
Responsabilidad en salud	<i>r<sub>s</sub></i>	.091
	<i>p</i>	.422

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 19, se puede visualizar el análisis de la correlación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y el total de la felicidad, se encontró que no existe relación entre ambas ( $p > .05$ ). Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.



#### 4.2.2. Contrastación de la hipótesis general

H<sub>G</sub>: Existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.

**Tabla 20.**

*Relación entre el estilo de vida saludable y la felicidad*

<i>n</i> =80		Felicidad
Estilo de vida saludable	<i>r<sub>s</sub></i>	.063
	<i>p</i>	<b>.576</b>

Nota: *n*=muestra, *r<sub>s</sub>*=coeficiente de correlación de Spearman, *p*=probabilidad de significancia

En la tabla 20, se analiza la correlación entre las variables de estudio estilo de vida saludable y felicidad, se encontró que no existe una relación entre ambas variables ( $r_s = .063$ ;  $p = .576$ ). Entonces, se acepta la hipótesis nula, es decir, el estilo de vida saludable no se relaciona a la felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis

## V. DISCUSIÓN

### 5.1. Análisis de discusión de resultados

En el estudio realizado, tuvo como finalidad determinar la relación entre estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, se encontró que no existe relación entre las variables de estudio ( $r_s = .063$ ;  $p = .576$ ), esto significa que las variables son independientes. Estos resultados, sobre el porqué de esta no relación, pueden deberse en primer lugar, a que el estilo de vida saludable se correlaciona con otras variables y no necesariamente con la felicidad, así tenemos a Agüero (2018) quien relacionó estilo de vida saludable y calidad de vida; también a Hidalgo (2017) relacionó bienestar espiritual y felicidad; y en México a López-Walle et al. (2020) relacionaron estrés y felicidad; en segundo lugar, se debería a que para la recolección de datos los instrumentos se han aplicado de manera virtual y eso pudo haber interferido con los resultados obtenidos; y, en tercer lugar, otra explicación es que la muestra se encontraba en confinamiento debido a la pandemia por la COVID 19. Estos resultados difieren de Bocanegra (2019) en Perú, quien encontró correlación directa y altamente significativa entre el estilo de vida saludable con la felicidad, de tipo no lineal, obteniendo un ( $r_s = .77$ ;  $p < .05$ ); concluyendo que, a medida que aumenta el estilo de vida saludable, la felicidad aumenta en su muestra de estudio. Ante estos resultados, es importante señalar que la muestra en el trabajo antecedente está conformada por adultos mayores de ambos sexos, mientras que en el presente trabajo está conformada sólo por mujeres, por otro lado, ambos difieren en la aplicación de los instrumentos, lo que posiblemente explicaría la diferencia de los resultados en los estudios comparados, a pesar de que ambos han trabajado con las mismas variables. Se concluye entonces que las variables estilo de vida saludable y la felicidad no se relacionan. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

En cuanto a los objetivos específicos, en primer lugar, se encontró que en la muestra de estudio predomina la dimensión autorrealización con un promedio de 39.41 evidenciando que han logrado objetivos, metas a corto y mediano plazo, se sienten optimistas, conscientes de sus capacidades y debilidades personales; seguido de responsabilidad en salud con un 20.31, demostrando este dato que

tienen una tendencia baja sobre hábitos responsables respecto al cuidado de su salud, esto evidencia que no se informan sobre los beneficios de realizarse chequeos para prevenir y detectar enfermedades (Rodríguez et al., 2019). Por otro lado, la de menor predominancia es actividad física con una media de 10.08. lo que asocia a un estilo de vida no saludable y un factor de riesgo para desarrollar enfermedades (Laguado y Gómez, 2014; Gamarra, Rivera, Alcalde y Cabellos, 2010). Esto difiere con Julcamoro (2019) en Perú, en su investigación en alumnos universitarios, encontró que predomina la dimensión relaciones interpersonales con un 52%, por lo que tienen capacidad de un manejo adecuado, de celebrar los éxitos de los pares, de dar y aceptar afecto. Concluyendo entonces que la dimensión autorrealización es la que predomina en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.

En el segundo objetivo específico se aprecia que el 47.5% de las mujeres participantes se encuentran en un nivel medio de felicidad, es decir se encuentran moderadamente satisfechas con sus vidas, algunas veces se sienten positivas con la vida, son medianamente alegres y felices; así mismo encontramos que sólo el 22.5% de la muestra se encuentra en un nivel bajo de felicidad, lo que indica que no se sientan contentas con la vida. Estos resultados coinciden con los de Begazo, Enciso y Villagómez (2019), en Perú, quienes en su investigación en mujeres de Lima encontraron un nivel moderado de felicidad (42.2%), así también son similares con los de Hernández y Carranza (2017) en Perú, el cual evidenció un nivel promedio de felicidad (46.3%) en los estudiantes de un programa de educación superior en Tarapoto. Por lo tanto, se concluye que en las mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis se caracterizan por tener niveles moderados de felicidad.

En el tercer objetivo específico se encontró que entre la dimensión alimentación y las dimensiones de la felicidad no existe relación ( $p > .05$ ). Esto se debe probablemente a que la dimensión alimentación está vinculada a todos los aspectos propios de las conductas saludables en sí misma y no está asociada a la felicidad, es decir, en el proceso de alimentación intervienen otras variables y no se hace en función al estado de felicidad. También en la actualidad debido a la coyuntura por la que estamos atravesando por la pandemia por el virus del COVID-

19, la alimentación se ha convertido en una condición transversal, es decir, que todos las personas cuidan de su alimentación indistintamente de su condición de felicidad; aunado a lo anterior, se señala que el decidir comer de forma saludable y balanceada, seleccionar y chequear que los alimentos en lo posible no contengan conservantes ni preservantes, lavar las frutas y verduras, desinfectar los alimentos y protegernos en el proceso del contagio, es responsabilidad indistinta de la felicidad. Este resultado difiere de lo reportado por Bocanegra (2019) en Perú, quien encontró una relación moderada entre la dimensión alimentación con la felicidad en su muestra de estudio, en donde a medida que los adultos mayores estén bien alimentados son más felices. Se concluye entonces que la dimensión alimentación no está asociada a las dimensiones de felicidad. Por lo que, se rechaza la tercera hipótesis específica del estudio.

En el cuarto objetivo se determinó que entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad no existe relación ( $p > .05$ ). En donde, a pesar que la actividad física aumente, no existe probabilidad que se relacione con la felicidad, esto probablemente se deba a que la actividad física está asociada más a condiciones de salud como la edad, el estado físico (Ramirez, Chaparro, León y Salazar, 2017) y no necesariamente a la satisfacción que sienten frente a la actividad física. Otra explicación es el sedentarismo propio de la inmovilización social por el estado de emergencia por la COVID 19, en este sentido el salir a caminar, correr, montar bicicleta o hacer ejercicios, no está ligado con los sentimientos de felicidad en la muestra de estudio. Esto difiere con el estudio realizado por Bocanegra (2019) en Perú, quien encontró en su muestra de estudio que existe una correlación moderada entre actividad física con la felicidad; lo que significa que a mayor actividad física aumenta la felicidad hasta cierto tramo y luego se mantiene; muestran sentimientos positivos hacia la vida, se consideran realizadas y se sienten alegres de vivir. Se concluye entonces que la dimensión actividad física no guarda relación con las dimensiones de felicidad. Por lo tanto, se rechaza la cuarta hipótesis específica del estudio.

Referente al quinto objetivo específico se encontró que entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad no existe relación ( $p > .05$ ), que indica que pese a tener un adecuado control del estrés y tensión en las mujeres del

presente estudio no hay posibilidad que se vincule con la felicidad. Esto podría deberse a que en la actualidad las personas viven más expuestas a factores desencadenantes de estrés, vinculado a la realidad problemática por causa de la pandemia por la COVID 19; por lo que probablemente el manejo del estrés estaría asociado a otras variables. Este resultado difiere de lo reportado por Bocanegra (2019) que encontró una correlación alta entre el manejo del estrés y felicidad en su población de estudio, lo que significa que a mayor manejo del estrés su felicidad aumenta. Coincidiendo con el resultado de la investigación de López-Walle et al. (2020) en México, quienes obtuvieron una correlación directa y significativa ( $r = 0.55$ ;  $p < 0.01$ ) entre la variable felicidad con el estrés, determinó que a mayor control del estrés mayor felicidad. La explicación de la diferencia de los resultados podría deberse a dos factores: el primero, a que en la muestra del presente estudio son mujeres, mientras que en el estudio de Bocanegra son adultos mayores y en la de López-Walle et al. fueron universitarios, lo que involucra otras variables psicológicas; y segundo, la diferencia en las condiciones en la recolección de datos, los que anteceden fueron de forma presencial mientras que para el presente estudio se ha usado el medio virtual. Se concluye entonces que no se encontró relación entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la quinta hipótesis específica del estudio.

En cuanto al sexto objetivo específico se encontró que entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad no existe relación ( $p > .05$ ), esto probablemente se deba al distanciamiento social obligatorio y al estado de confinamiento debido a la pandemia por la COVID 19, estas medidas implicaron disminución del contacto social presencial, por cuanto en la muestra de estudio las relaciones sociales se dieron de forma virtual a través de medios tecnológicos, lo que se vincula con la salud en general (González-Cantero et al., 2018).y no necesariamente se relaciona con las dimensiones de la felicidad. Esto difiere con lo mencionado por Bocanegra (2019) quien encontró en su investigación una correlación alta entre la dimensión apoyo interpersonal y la felicidad en su muestra de estudio, esto significa que a mayores relaciones interpersonales con los demás, tengan más felicidad. La posible explicación de esta diferencia es la condición del año en que realizó la investigación Bocanegra, cuando no existía ni el COVID-19 ni su consecuente confinamiento en donde las relaciones se dieron en un entorno

social diferente, con acceso al soporte interpersonal presencial. Se concluye entonces que la dimensión apoyo interpersonal no se relaciona con las dimensiones de felicidad. Por lo tanto, se rechaza la sexta hipótesis específica del estudio.

En cuanto al séptimo objetivo específico se encontró que no existe relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad ( $p > .05$ ). Los resultados consideran que las mujeres de la muestra de estudio son mujeres autorrealizadas, han logrado metas y se trazan objetivos, pero no habrá relación en los niveles de felicidad en ellas. Estos resultados difieren de los reportados por Bocanegra (2019) quien encontró una correlación alta en sus resultados, lo que indica que cuanto más aumenten los niveles de autorrealización, más se incrementan los niveles de felicidad. Coincidiendo con lo encontrado por Hernández y Carranza (2017) que investigaron la relación entre los componentes de la felicidad, optimismo y autorrealización, en 300 universitarios procedentes de Tarapoto, quienes encontraron que existe correlación directa y significativa ( $p < 0.05$ ) entre los componentes de felicidad, optimismo y autorrealización. Esto podría deberse a las diferencias que existen en los factores sociodemográficos en las muestras de estudio, en el sexo, año y lugar de aplicación. Se concluye entonces que la dimensión autorrealización no se relaciona con las dimensiones de felicidad. Por lo tanto, se rechaza la séptima hipótesis específica del estudio.

En el octavo objetivo específico se encontró que no existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad ( $p > .05$ ), como probable explicación se presume que podría haber otras variables que aumenten en ellas su felicidad. Se evidencia que las mujeres se realizan chequeos médicos, se informan de cómo cuidar su salud, examinan su cuerpo, se responsabilizan y toman decisiones para prevenir posibles enfermedades (Rodríguez et al., 2019), no siendo necesariamente que sean felices. Estos resultados difieren con los que se encontraron en la investigación nacional de Bocanegra (2019) que encontró una correlación moderada entre responsabilidad en salud y la felicidad en adultos mayores, refiere que a mayor responsabilidad con su salud habrá una tendencia a que tengan mayor felicidad. Estas diferencias pueden deberse a la influencia por factores externos, la pandemia y el peligro de contagio es actualmente el factor preponderante en las conductas de responsabilidad en salud en las mujeres de la

muestra de estudio, tomando la prevención como factor independiente y no se asocia a la felicidad. Se concluye entonces que entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad no existe relación. Por lo tanto, se rechaza la octava hipótesis específica del estudio.

En el último objetivo específico se encontró que no existe relación entre las dimensiones del estilo de vida saludable con el total de la felicidad ( $p > .05$ ). En base a los resultados, la explicación del porqué de la no relación, puede deberse a que la muestra de estudio estuvo en situación de confinamiento y distanciamiento social a causa de la pandemia por COVID 19. Estos resultados difieren del estudio realizado por Bocanegra (2019) en donde encontró relación significativa y directa en su muestra conformada por adultos mayores de ambos sexos de Lima, estas diferencias pueden deberse a que en el presente estudio, al recoger los datos, los instrumentos se aplicaron de manera virtual, lo que probablemente dificultó la comprensión de los ítems; también, puede deberse a que se trata de grupo muestral de género femenino y pertenecientes a un contexto particular. En cuanto al marco teórico se observa que no existen estudios internacionales que anteceden la relación entre ambas variables, sin embargo, se mencionan en los antecedentes diversas investigaciones donde se correlacionan con otras variables diferentes, así tenemos en México a López-Walle et al. (2020) quienes investigaron la relación de estrés y felicidad; también a Chávez-Amavizca et al. (2020) describen la relación entre felicidad y estrés; y, a Ahumada-Tello (2019) que analizó la relación entre felicidad, bienestar subjetivo y creatividad; en Kuwait, Bager (2017) analizó la relación de las variables felicidad y depresión; en la India, Shekhar, Jamwal y Sharma (2016) investigaron la relación de las variables perdón y felicidad. Se concluye que las dimensiones del estilo de vida saludable son independientes a la variable la felicidad. Por lo tanto, se rechaza la novena hipótesis específica del estudio.

## **VI. CONCLUSIÓN**

- 1) Se determinó que no existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 2) La dimensión del estilo de vida saludable que predomina es autorrealización que tuvo una media de 39.41, en segundo lugar, responsabilidad en salud con un promedio de 20.31; mientras que la de menor predominancia es actividad física con un promedio de 10.08.
- 3) El nivel de felicidad que presentan las mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis es el nivel medio.
- 4) Se encontró que no existe relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 5) Se halló que no existe relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 6) Se encontró que no existe relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 7) Se determinó que no existe relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 8) Se concluyó que no existe relación entre la dimensión autorrealización del estilo de vida saludable y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.
- 9) Se encontró que no existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.



- 10) Se demostró que no existe relación entre las dimensiones del estilo de vida saludable y el total de la felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis.

## **VII. RECOMENDACIÓN**

- 1) Coordinar con las autoridades de la organización a fin de implementar un programa por la plataforma virtual para promover estilos de vida saludables, orientadas a concientizar a las participantes de la Organización No Gubernamental sobre la importancia de incorporar hábitos de conductas saludables, con la finalidad de preservar la salud y prevenir las enfermedades.
- 2) Plantear talleres de ejercicio físico y baile online, a raíz de la baja predominancia de actividad física que presentan las participantes; con el propósito de fomentar el hábito de activarse y ejercitarse, contrarrestar el sedentarismo, promover la práctica cotidiana de actividad física y los beneficios que ésta posee en la salud.
- 3) Implementar el taller virtual “Aumenta tu felicidad”, con técnicas de relajación, yoga, herramientas de meditación, pensamientos agradables, risoterapia, música relajante, como medios para generar emociones positivas en las participantes de la organización con el objetivo de incrementar la felicidad y el bienestar.
- 4) Continuar desarrollando investigaciones sobre la relación entre estilo de vida saludable y felicidad en otro tipo de poblaciones, por ejemplo, trabajadores y/o empleados de otras organizaciones o empresas, estudiantes universitarios, profesionales, técnicos o empleados del área de salud, a fin de comparar los resultados obtenidos.
- 5) Se propone ampliar la muestra y utilizar un muestreo probabilístico a fin de generalizar los resultados.
- 6) Se recomienda incorporar otras variables sociodemográficas que den un mayor alcance respecto a los resultados obtenidos en esta investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, J. (2018). *Estilos de vida saludable y calidad de vida en estudiantes de Posgrado de una Universidad Privada* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1887>
- Aguilar, G. (2014). *Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3579>
- Ahumada, E. (2019). El bienestar subjetivo a partir de la creatividad y la percepción de felicidad. *Retos Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 9(18), 327-344. Recuperado de <https://orcid.org/0000-0003-16698-5126>
- Alarcón, R. (2011). *Psicología contemporánea. Ensayos*. Lima: Editorial Universitaria. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64728763028.pdf>
- Alarcón, R. (2003). Hallazgos y reflexiones sobre la psicología de la felicidad. *Teoría e Investigación en Psicología*, 11, 159-176. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000073&pid=S1900-2386201500010000500002&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000073&pid=S1900-2386201500010000500002&lng=en)
- Alarcón, R. (2001). Relaciones entre felicidad, género, edad y estado conyugal. *Revista de Psicología*, 19(1), 27-46. Recuperado de <https://doi.org/10.18800/psico.200101.002>
- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28440110.pdf>
- Alarcón, R. (2009). *Psicología de la felicidad. Introducción a la psicología positiva*. Lima: Editorial Universitaria. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/1500/1444>

- Alarcón, R. y Caycho, T. (2015). Relaciones entre gratitud y felicidad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Psicología: avances de la disciplina*, 9(1), 59-69. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862015000100005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862015000100005&script=sci_abstract&tlng=es)
- Arias, W., Caycho, T., Ventura, J., Maquera, C., Ramírez, M., y Tamayo, X. (2016). Análisis exploratorio de la escala de felicidad de Lima en universitarios de Arequipa (Perú). *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(1), 13-24. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862016000100002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862016000100002&script=sci_abstract&tlng=es)
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ*, 8(4), 16-23. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4), 16-23. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Baqer, G. (2017). Correlation between depression and happiness among Kuwait university students. *European Psychiatry*, 41(1), 522-524. Recuperado de doi: <https://doi.org/10.1016/J.EURPSY.2017.01.692>
- Begazo, A., Enciso, K. y Villagómez, C. (2019). *La Felicidad de las Mujeres en Lima Metropolitana* (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7732>
- Bernal, C. (2010). *Metodología De La Investigación* (3ª ed.). Colombia: Pearson Educación. Recuperado de <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Bocanegra, R. (2019). *Correlación entre estilo de vida saludable con la felicidad en adultos mayores que asisten a un programa brindado por un centro asistencial de lima – 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana

Cayetano Heredia, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7732>

Casado, A., López-Fernández, E. y Castellanos, A. (2014). El ejercicio físico disminuye el estrés laboral y oxidativo en profesionales de urgencias. *Revista del Laboratorio Clínico*, 7(3), 96-103. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888400814000592?via%3Dihub>

Castro, A. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6349187>

Castro, L., Wong, A., Anchate, C. y Paúcar, F. (2018). *Relación entre Felicidad y Desempeño de los Trabajadores en una Empresa Industrial Peruana* (Tesis de maestría). Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13198>

Chávez, A., Gallegos, J., Hernández, M., López, J., Castor, C., Álvarez, M., Meza, C., Romo, T., González, R. y Góngora, E. (2020). Estrés percibido y felicidad en adultos mexicanos según estado de salud-enfermedad. *Suma Psicológica*, 27(1), 1-8. Recuperado de <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n1.1>

Cheryl, R., McKeown, R. & Valois, R. (1996). Patterns of tobacco and alcohol use among sedentary, exercising nonathletic, and athletic youth. *Journal of School Health*, 66(1), 27-34. Recuperado de <https://www.questia.com/read/1G1-19629129/patterns-of-tobacco-and-alcohol-use-among-sedentary>

Cid, P., Merino, J. y Stieповich, J. (2006). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. *Revista médica de Chile*, 134(12), 1491-1499. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001200001>

Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*. Recuperado de [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

- Cruzado, J. (2010). *Tratamiento psicológico en pacientes con cáncer*. Barcelona: Síntesis. Recuperado de <https://www.sintesis.com/data/indices/9788497566773.pdf>
- Del Cid, A., Méndez, R. y Sandoval, F. (2011). *Investigación. Fundamentos y metodología*. México: Pearson. Recuperado de <https://josedominguezblog.files.wordpress.com/2015/06/investigacion-fundamentos-y-metodologia.pdf>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. Recuperado de doi: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2009). La Inteligencia Emocional y el estudio de la felicidad. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 66(23), 85-95. Recuperado de [https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF35estudio\\_felicidad.pdf](https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF35estudio_felicidad.pdf)
- Gamarra, M., Rivera, H., Alcalde, M. y Cabellos, D. (2010). Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *UCV Scientia*, 2(2), 73-81. Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/451/326>
- González-Cantero, J., Oropeza, R., Padrós, F., Colunga, C., Montes, R. y González-Becerra, V. (2017). Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutr Hosp*, 34(2), 439-443. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.20960/nh.172>
- Hernández, R. y Carranza, E. (2017). Felicidad, optimismo y autorrealización en estudiantes de un programa de educación superior para adultos. *Interdisciplinaria*, 34(2), 307-325. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/382>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6° ed.). México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de CV. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Heylighen, F. (1992) A Cognitive-Systemic Reconstruction of Maslow's Theory of Self Actualization. *Behavioral Science*, 37, 39-58. Recuperado de <http://pespmc1.vub.ac.be/Papers/Maslow.pdf>
- Hidalgo, K. (2017). *Bienestar espiritual y felicidad en miembros de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito de Lince, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/382>
- Julcamoro, B. (2019). *Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>
- Laguado, E. y Gómez, M. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia promoci. salud*, 19(1), 68-83. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsa/v19n1/v19n1a06.pdf>
- Larios, F., González, L., Montes, R., González, F., Morán, A., Solano, P., Ocegüera, A., Montero, M. y Daneri, A. (2018). Eficacia de las técnicas de relajación en la disminución de tensión, ansiedad y estrés percibidos por pacientes con cáncer bajo tratamiento de quimioterapia. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 17(2), 93-99. Recuperado de doi: <https://doi.org/10.24875/j.gamo.M18000138>
- Lisón, J. (2005). De la felicidad mínima a la plena felicidad. *Quaderns de filosofia i ciència*, 35, 133-145. Recuperado de [https://www.uv.es/sfpv/quadern\\_textos/v35p133-145.pdf](https://www.uv.es/sfpv/quadern_textos/v35p133-145.pdf)
- López, J., Tristán, J., Tomás, I., Gallegos, J., Góngora, E. y Hernández, M. (2020). Estrés percibido y felicidad auténtica a través del nivel de actividad física en jóvenes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(2), 265-275. Recuperado de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/358601>

- Méndez, C. (2012). *Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales*. México: Limusa. Recuperado de <https://scholar.google.com/citations?user=jZl8VRsAAAAJ&hl=es>
- Ministerio de salud (2016). *Lineamientos de políticas y estrategias para la prevención y control de enfermedades no transmisibles*. Recuperado de [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM\\_229-2016-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_229-2016-MINSA.pdf)
- Mucha, M. (2006). *Funcionamiento familiar y nivel de estilos de vida en adolescentes de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo-2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1064>
- Muratori, M., Zubieta, E., Bobowik, M., Ubillos, S. y González, J. (2015). Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio Comparativo Entre Argentina y España. *Psykhe*, 24(2), 1-18. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v24n2/art03.pdf>
- Navarro, I. y Agurto, E. (2017). *Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Flor de Amancaes en el periodo 2012 2016* (Tesis de maestría). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2192>
- Organización de Nacionales Unidas (2019). *Día Internacional de la felicidad*. Recuperado de <https://www.un.org/es/observances/happiness-day>
- Organización mundial de la salud (1948). *Constitución de la organización mundial de la salud*. Recuperado de [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (1989). *La salud de los jóvenes*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/202360/WHA42\\_TD-1\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/202360/WHA42_TD-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- Organización Mundial de la Salud (2018). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Palomares, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud* (Tesis de maestría). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10757/566985>
- Paredes, K. (2020). *Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de contabilidad del VI y VII ciclo, Uladech Católica* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles, Chimbote, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17491>
- Pender, N., Walker, S., Sechrist, K. & Frank, M. (1990). Predicting Health-Promoting Lifestyles in the Workplace. *Nurs Res*, 39(6), 326-332. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2092305/>
- Prats, J. (2015). *Estilo de vida no saludable causa 16 millones de muertes al año*. Recuperado de [http://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312\\_637657.html](http://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html)
- Quillas, R., Vásquez, C. y Cuba, M. (2017). Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta Medica Perú*, 34(2), 125-131. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008)
- Ramírez, J., Chaparro, D., León, H. y Salazar, J. (2017). Efecto del ejercicio físico para el control de los factores de riesgo cardiovascular modificables del adulto mayor: revisión sistemática. *Rehabilitacion*, 51(2), 240-251. Recuperado de doi: <http://doi.org/10.1016/j.rh.2015.07.004>
- Rodríguez, N., Romero, T., López, M., Cobas, C. y Martínez, Y. (2019). Nivel de conocimiento sobre exámenes diagnósticos para la detección precoz del cáncer colorrectal. *Rev. Ciencias Médicas*, 23(2), 286-294. Recuperado de <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3859>

- Romero, A. (2008). Organizaciones no gubernamentales, medios de comunicación y nuevas tecnologías. La visión de un jurista. *Revista de Ciencias Sociales*, 37, 1-19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4959/495950230003>
- Saffari, M., Amini, N., Eftekhar, H., Sanaeinasab, H., Mahmoudi, M. & Piper, C. (2013). Educational intervention on health-related lifestyle changes among Iranian adolescents. *Iran J Public Health*, 42(2), 172-181. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23515491/>
- Sanabria, P., González, L. y Urrego, M. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 15(2), 207-217. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=910/91015208>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Segura, M. y Ramos, V. (2009). Psicología de la Felicidad. *Avances en Psicología*, 17(1), 15-22. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/1905>
- Seligman, M. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Simon and Schuster. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=YVAQVa0dAE8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=YVAQVa0dAE8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Shekhar, C., Jamwal, A. & Sharma, S. (2016). Happiness and Forgiveness among College Students. *Indian Journal of Psychological Science*, 7(1), 88-93. Recuperado de <http://www.napsindia.org/wp-content/uploads/2017/05/11-Chandra-Shekhar-min.pdf>
- Silvestre, M. y Torres, H. (2019). *Adaptación universitaria y estilo de vida en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión filial Tarapoto, 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2659>

- Villareal, E. (2016). *Estilos de vida en vendedores informales de una asociación de comerciantes en el año 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5908>
- Walker, S. & Hill-Polerecky, D. (1996). *Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II*. Recuperado de [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP\\_IIDimensions.pdf?sequence=2](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_IIDimensions.pdf?sequence=2)
- Walker, S., Kerr, M., Pender, N. & Sechrist, K. (1990). A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nurs Res*, 39(5), 268-273. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2399130/>
- Walker, S., Sechrist, K. & Pender, N. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644262>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el estilo de vida que predomina en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</li> <li>2. ¿Cuál es el nivel de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</li> <li>3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</li> <li>4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</li> </ol>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la dimensión del estilo de vida que predomina en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>2. Describir el nivel de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>3. Determinar la relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>4. Determinar la relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre el estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe relación entre la dimensión alimentación y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>2. Existe relación entre la dimensión actividad física y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>3. Existe relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> <li>4. Existe relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</li> </ol>	<p><b>Tipo, nivel y diseño de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo: básica</li> <li>• Nivel: Descriptivo-correlacional</li> <li>• Diseño: No experimental de corte transversal</li> </ul> <p><b>Variables de investigación</b></p> <p>V1: Estilo de vida saludable  D1-Alimentación  D2-Actividad física  D3-Manejo del estrés  D4-Apoyo interpersonal  D5-Autorrealización  D6-Responsabilidad en salud</p> <p>V2: Felicidad  D1-Sentido positivo de la vida  D2-Satisfacción con la vida  D3-Realización personal  D4-Alegría de vivir</p> <p><b>Población</b></p> <p>La población está constituida por 80 mujeres pertenecientes a una Organización No</p>

<p>5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p> <p>7. ¿Cuál es la relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p> <p>8. ¿Cuál es la relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p> <p>9. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020?</p>	<p>5. Determinar la relación entre la dimensión manejo del estrés y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>6. Determinar la relación entre la dimensión apoyo interpersonal y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>7. Determinar la relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>8. Determinar la relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>9. Determinar la relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p>	<p>Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>5. Existe relación entre la dimensión autorrealización y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>6. Existe relación entre la dimensión responsabilidad en salud y las dimensiones de felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p> <p>7. Existe relación entre las dimensiones de estilo de vida saludable y felicidad en mujeres de una Organización No Gubernamental del distrito de San Luis, 2020.</p>	<p>Gubernamental del distrito de San Luis.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estará conformada por el total de la población en estudio (80).</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de Estilo de Vida</li> <li>• Escala de Felicidad de Lima</li> </ul>
--	--	--	---

## Anexo 2: Matriz de operacionalización

### Definición operacional de la variable estilo de vida saludable

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA DE MEDICIÓN
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comer tres veces diario.</li> <li>Leer las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes.</li> <li>Incluir en la dieta alimentos saludables</li> </ul>	1, 5, 14, 19, 26, 35	1 = Nunca	Ordinal
Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar ejercicios al menos 3 veces al día.</li> <li>Realizar ejercicios por un tiempo de 20 o 30 minutos.</li> <li>Revisar el pulso cuando se realiza actividad física.</li> </ul>	4, 13, 22, 30, 38	2 = A Veces	
Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dedicar tiempo cada día para el relajamiento.</li> <li>Ser consciente de las fuentes que causan estrés.</li> <li>Concentrarse en pensamientos positivos.</li> </ul>	6, 11, 27, 36, 40, 41, 45	3 = Frecuentemente	
Apoyo interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expresar las preocupaciones y problemas personales a personas cercanas.</li> <li>Elogiar a los demás por sus éxitos.</li> <li>Expresar y recibir cariño de personas cercanas.</li> <li>Mantener relaciones interpersonales satisfactorias.</li> </ul>	10, 18, 24, 25, 31, 39, 47	4 = Rutinariamente	
Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quererse a sí misma(o).</li> <li>Ser entusiasta y optimista.</li> <li>Creencia de estar creciendo personalmente en dirección positiva.</li> <li>Sentirse feliz.</li> <li>Ser consciente de las habilidades y debilidades.</li> <li>Trabajar en función a metas.</li> <li>Respetar los éxitos propios.</li> </ul>	3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48		
Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pedir el servicio de profesionales para el cuidado de la salud.</li> <li>Leer revistas sobre el cuidado de la salud.</li> <li>Asistir a programas educativos para el cuidado de la salud.</li> <li>Estar pendiente de los cambios fisiológicos o alguna señal de peligro.</li> </ul>	2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43, 46		

### Definición operacional de la variable felicidad

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TIPO DE RESPUESTA	ESCALA DE MEDICIÓN
Sentido positivo de la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentido de la vida.</li> <li>- Tranquilidad.</li> <li>- Sentimiento de tener una vida completa y justa.</li> <li>- Sentimiento de ser útil.</li> </ul>	2, 7, 11, 14, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 26	1 = Totalmente de Acuerdo (TA)  2 = Acuerdo (A)  3 = Ni acuerdo ni desacuerdo (?)	Ordinal
Satisfacción con la vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción con la vida.</li> <li>- Buenas condiciones de vida</li> </ul>	1, 3, 4, 5, 6, 10	4 = Desacuerdo (D)	
Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Considerarse una persona realizada.</li> <li>- Satisfacción con lo que se ha alcanzado.</li> <li>- Una vida plácida.</li> </ul>	8, 9, 21, 24, 25, 27	5 = Totalmente en Desacuerdo (TD)	
Alegría de vivir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción por vivir.</li> <li>- Optimismo.</li> <li>- Bienestar</li> </ul>	12, 13, 15, 16		



### Anexo 3: Instrumentos

#### Instrumento 1: ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Walker, Kerr, Pender y Sechrist (1990)

Fecha: .....

#### Instrucciones:

En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que viven en relación a tus hábitos personales.

No hay respuesta correcta o incorrecta, sólo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.

Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca          2= A veces          3= Frecuentemente          4=Rutinariamente

1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos.	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen estrés, tensión (nervios) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento(a)	1	2	3	4

13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Conversas con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
3	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives (presencial o virtual)	1	2	3	4

34	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, ciclismo o algún otro deporte	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal (presencial o virtual)	1	2	3	4
	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos	1	2	3	4
47	y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)				
48	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

## Instrumento 2: ESCALA DE FELICIDAD DE LIMA

Alarcón (2006)

Fecha: .....

### Instrucciones:

Más abajo encontrará una serie de afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo, en desacuerdo o en duda. Lea detenidamente cada afirmación y luego utilice la escala para indicar su grado de aceptación o de rechazo a cada una de las frases. Marque su respuesta con X. No hay respuestas buenas ni malas.

Totalmente de Acuerdo (TA)

Acuerdo (A)

Ni de acuerdo ni desacuerdo (?)

Desacuerdo (D)

Totalmente en Desacuerdo (TD)

ítems	TA	A	?	D	TD
1. En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal.					
2. Siento que mi vida está vacía.					
3. Las condiciones de mi vida son excelentes.					
4. Estoy satisfecho con mi vida.					
5. La vida ha sido buena conmigo.					
6. Me siento satisfecho con lo que soy.					
7. Pienso que nunca seré feliz.					
8. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes.					
9. Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida.					
10. Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar.					
11. La mayoría del tiempo me siento feliz.					
12. Es maravilloso vivir.					
13. Por lo general me siento bien.					
14. Me siento inútil.					

15. Soy una persona optimista.					
16. He experimentado la alegría de vivir.					
17. La vida ha sido injusta conmigo.					
18. Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad.					
19. Me siento un fracasado.					
20. La felicidad es para algunas personas, no para mí.					
21. Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado.					
22. Me siento triste por lo que soy.					
23. Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.					
24. Me considero una persona realizada.					
25. Mi vida transcurre plácidamente.					
26. Todavía no he encontrado sentido a mi existencia.					
27. Creo que no me falta nada.					

## Anexo 4: Validación de los instrumentos

### Validación de Instrumento 1: ESCALA DE ESTILO DE VIDA



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTOS N° 01

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Guissela Vanessa Mendoza Chávez

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Docente tiempo parcial	Escuela de Posgrado Maestría Psicología Clínica	2019 hasta la actualidad	Asesora de tesis
02	Universidad Autónoma del Perú	Docente tiempo completo	Escuela de Psicología	2016 hasta la actualidad	Coordinadora de investigación Asesora de Tesis
03	Universidad Privada César Vallejo	Docente tiempo parcial	Escuela de Psicología	2008 hasta la actualidad	Asesora de Tesis

Firma  
DNI: 42731773  
C. Ps. P. 26288

28 de noviembre del 2020



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTOS N° 02

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dra.: Cuenca Robles Nancy

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Privada César Vallejo	Docente tiempo completo	Escuela de Posgrado- Maestría en Psicología	2006 hasta la actualidad	Asesora de Tesis
02	Universidad Autónoma del Perú	Docente tiempo parcial	Escuela de Psicología	2018 hasta la actualidad	Docente de investigación

Firma  
C. Ps. P. 5193

28 de noviembre del 2020

Activar Windows



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### JUICIO DE EXPERTOS N° 03

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Observaciones: El instrumento cumple con las condiciones para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X]

Apellidos y nombres del juez validador Psic.: Ríos Juárez Marco Antonio

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Grupo Ámate Psicólogos S.A.C.	Director Académico	Departamento de Capacitación y Actualización Académico Profesional	2018 hasta la actualidad	Asesoría y consultoría psicológica

**Firma**  
C. Ps. P. 18396  
DNI: 993648933

28 de noviembre del 2020





UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### JUICIO DE EXPERTOS N° 04

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X]           Aplicable después de corregir [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Psic. Torres Segovia Jorge Luis

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de diálisis Santo Tomás de Aquino	Jefe del servicio de psicología	Lima	2018 hasta la actualidad	Psicólogo Psicoterapeuta
02	Policlínico Paul Nogier ESSALUD	Servicio de psicología	CAP III Carabaylo	2017 hasta la actualidad	Psicólogo Psicoterapeuta

Firma:

Jorge Torres Segovia  
Psicólogo  
C.Ps.P. 7771

C.Ps.P. 7771

Lugar y fecha: Lima, 27 de noviembre del 2020



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA  
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS N° 05

I. CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X]

Apellidos y nombres del juez validador: Psic.ELIT Guiovanna Poma Sánchez

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Centro de Psicoterapia Humanista del Perú	Jefe del servicio de psicología	Lima, Perú	2017 a la actualidad	Psicóloga clínica Psicoterapeuta

Firma:

C.Ps.P. N° 28331  
DNI N° 44639647

Lugar y fecha: Lima, 27 de noviembre del 2020

## Validación de instrumento 2: ESCALA DE FELICIDAD DE LIMA



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTOS N° 01

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE FELICIDAD

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Guissela Vanessa Mendoza Chávez

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Docente tiempo parcial	Escuela de Posgrado Maestría Psicología Clínica	2019 hasta la actualidad	Asesora de tesis
02	Universidad Autónoma del Perú	Docente tiempo completo	Escuela de Psicología	2016 hasta la actualidad	Coordinadora de investigación Asesora de Tesis
03	Universidad Privada César Vallejo	Docente tiempo parcial	Escuela de Psicología	2008 hasta la actualidad	Asesora de Tesis

**Firma**  
DNI:42731773  
C. Ps. P. 26288

24 de noviembre del 2020



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP  
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN – ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### JUICIO DE EXPERTOS N° 02

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE FELICIDAD

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador Dra.: Cuenca Robles Nancy

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Privada César Vallejo	Docente tiempo completo	Escuela de Posgrado-Maestría en Psicología	2006 hasta la actualidad	Asesora de Tesis
02	Universidad Autónoma del Perú	Docente tiempo parcial	Escuela de Psicología	2018 hasta la actualidad	Docente de investigación

Firma  
C. Ps. P. 5193

28 de noviembre del 2020





S30	3	3	4	1	2	2	1	3	2	1	2	3	1	4	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	4	2	1	1	4	3	15	5	11	16	34	21	102			
S31	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	1	3	3	3	17	10	15	17	39	24	122		
S32	1	2	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	2	4	2	3	2	4	4	2	3	1	3	4	4	4	2	2	3	1	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	2	1	4	4	19	7	15	23	38	16	118			
S33	2	3	3	2	3	2	4	3	2	3	3	4	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	2	3	1	3	4	3	3	2	3	2	1	2	3	16	7	18	20	37	23	121			
S34	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	12	7	10	15	24	11	79		
S35	3	3	3	2	4	2	3	4	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1	4	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	4	1	3	3	1	3	2	1	3	3	16	9	14	21	42	20	122			
S36	2	4	4	2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	17	11	20	20	40	29	137			
S37	4	2	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	1	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	18	9	20	19	42	23	131		
S38	3	2	4	2	2	2	4	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	2	3	2	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	18	11	17	22	40	21	129			
S39	4	2	3	2	3	3	1	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	4	2	2	4	2	4	1	2	3	3	2	3	4	4	2	2	3	4	4	2	2	4	4	20	12	17	25	46	20	140			
S40	4	3	3	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	16	13	18	21	32	21	121			
S41	4	2	3	4	3	3	1	2	2	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	3	3	2	3	3	2	4	1	2	2	1	2	1	2	3	4	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	23	14	13	16	30	18	114	
S42	4	3	3	2	1	2	1	3	4	4	4	3	2	3	1	4	2	4	2	3	3	1	4	4	4	2	2	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	4	2	14	9	15	26	39	19	122		
S43	2	2	3	3	1	2	1	3	4	2	4	4	1	2	2	4	3	3	2	2	3	2	4	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	11	10	18	15	42	19	115			
S44	4	2	4	3	4	2	1	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	4	2	3	2	3	4	3	4	4	4	1	2	4	4	22	12	17	19	45	22	137			
S45	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	1	2	3	4	20	14	20	21	42	21	138			
S46	3	2	4	2	3	2	3	4	4	2	3	4	2	4	2	3	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	3	2	1	3	4	4	3	3	4	2	4	3	1	4	4	18	13	18	23	48	22	142			
S47	4	2	4	1	1	1	1	3	2	2	4	2	1	4	1	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	4	1	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	1	3	2	19	5	12	18	35	12	101			
S48	4	1	2	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	3	1	4	4	2	1	1	1	4	1	4	1	1	2	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	5	10	19	20	10	87		
S49	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	4	18	20	23	27	43	30	161			
S50	3	2	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	4	2	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	20	9	19	20	40	23	131			
S51	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	4	2	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	19	11	18	22	42	25	137			
S52	2	3	4	2	2	2	4	4	2	2	4	1	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	2	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	2	3	4	20	9	16	24	52	22	143				
S53	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	4	2	4	2	3	1	3	3	3	4	2	3	3	1	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	4	1	3	3	2	3	4	17	9	19	20	38	20	123		
S54	2	3	4	2	1	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	14	9	15	15	29	20	102			
S55	4	2	4	2	3	2	2	4	4	3	3	4	2	3	2	4	3	4	3	2	3	1	4	3	4	2	2	3	4	3	3	1	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	2	2	3	4	18	10	16	23	49	20	136			
S56	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	4	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	14	8	15	14	34	17	102			
S57	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	4	3	2	1	1	2	2	13	6	17	12	24	19	91
S58	4	3	4	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	2	3	3	2	3	2	2	4	2	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	3	3	2	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2	4	3	3	17	14	23	21	40	29	144			
S59	4	2	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	21	11	17	18	40	20	127			
S60	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	1	2	3	3	4	3	2	4	1	4	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	1	2	3	4	12	9	18	21	44	21	125			

S61	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	3	22	11	23	23	40	25	144					
S62	2	2	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	3	14	10	13	17	38	18	110		
S63	4	3	4	1	3	3	1	4	4	3	4	4	1	4	2	4	4	4	2	2	4	1	4	4	3	3	4	2	4	1	2	2	1	3	3	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	2	4	4	19	7	21	24	51	21	143		
S64	3	2	4	3	2	2	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	4	18	13	19	19	40	18	127			
S65	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	4	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	15	8	12	18	35	18	106		
S66	4	2	3	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	22	17	24	23	43	29	158		
S67	3	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	4	4	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	4	2	4	2	2	4	2	3	2	2	3	4	16	8	12	20	36	20	112	
S68	1	2	3	1	2	2	1	2	2	4	2	2	1	4	1	3	2	4	2	2	4	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	4	2	1	2	2	3	12	6	12	19	34	19	102		
S69	4	1	4	4	2	4	1	4	4	2	3	2	4	4	2	3	2	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	4	3	3	2	2	4	2	1	1	3	2	21	17	19	22	37	17	133		
S70	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	1	2	3	1	3	2	1	1	3	1	3	1	2	3	2	2	3	3	1	1	2	3	17	8	13	17	35	18	108		
S71	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	10	15	15	28	19	100	
S72	2	1	4	2	2	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	14	22	27	52	23	157	
S73	4	2	4	4	3	2	1	3	4	2	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	4	2	1	4	1	2	1	1	2	4	3	3	4	1	4	1	2	4	3	1	1	2	4	22	15	16	17	45	18	133	
S74	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1	4	3	1	3	3	2	3	2	3	2	4	3	4	2	3	3	2	2	3	3	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	15	14	21	19	38	22	129			
S75	3	4	3	1	1	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	17	9	20	16	38	24	124	
S76	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	3	4	2	4	1	4	4	4	1	2	4	1	4	4	3	4	2	2	4	2	4	2	2	3	4	2	3	2	4	2	2	3	2	3	2	1	3	4	19	9	15	24	49	17	133		
S77	1	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	16	21	21	39	23	137	
S78	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	2	1	4	1	3	3	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	3	1	3	1	1	3	3	8	5	11	20	40	12	96		
S79	3	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	4	15	13	11	21	41	20	121	
S80	2	2	4	2	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	3	3	3	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	12	10	16	21	42	19	120

### VARIABLE INDEPENDIENTE: FELICIDAD

SUJ ETO	ITEMS																											SPV	SCV	RP	AV	FELICI DAD
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27					
S1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	18	18	12	81
S2	4	3	2	2	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	4	3	4	3	2	2	3	4	3	33	16	19	12	80
S3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	23	14	12	9	58
S4	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	30	14	16	10	70
S5	2	2	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	3	3	1	2	2	23	13	11	8	55
S6	1	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	24	11	13	8	56	
S7	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	10	12	7	50
S8	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	30	15	17	11	73
S9	2	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	4	37	19	21	13	90
S10	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	32	19	16	13	80
S11	4	3	2	4	2	2	4	2	3	2	3	2	4	4	3	2	3	4	2	2	4	3	2	4	2	4	3	34	16	18	11	79
S12	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	1	25	16	13	9	63	
S13	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	21	13	11	9	54
S14	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	22	12	12	9	55
S15	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	4	4	32	16	19	12	79
S16	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	35	19	20	13	87
S17	3	2	4	3	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2	4	2	3	4	4	3	2	4	3	4	3	2	32	22	18	13	85
S18	2	4	2	3	2	2	3	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	3	2	2	2	4	2	3	2	2	4	32	13	17	10	72
S19	2	2	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	26	18	14	11	69
S20	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	24	14	14	9	61
S21	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	31	17	17	12	77
S22	3	2	3	2	4	3	2	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	2	4	4	3	2	3	2	4	3	1	29	19	16	12	76
S23	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	2	4	2	28	15	15	10	68
S24	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	28	16	17	10	71



S25	2	2	4	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	26	18	14	11	69				
S26	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	26	12	14	9	61				
S27	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	1	3	27	15	15	10	67		
S28	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	30	15	17	11	73			
S29	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	4	3	33	17	17	12	79		
S30	2	2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	22	11	11	7	51		
S31	2	4	1	3	1	1	3	1	4	1	4	1	2	2	4	1	4	3	1	1	2	4	1	3	1	2	4	29	9	15	8	61		
S32	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	23	11	13	8	55	
S33	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	26	12	14	9	61	
S34	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	27	16	14	10	67	
S35	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	1	32	19	15	12	78
S36	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	28	16	16	10	70	
S37	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	35	17	18	13	83	
S38	2	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	4	4	2	3	2	3	4	2	4	32	17	20	11	80		
S39	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	25	16	14	10	65	
S40	3	2	3	3	4	3	3	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	31	20	19	12	82		
S41	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	1	17	11	9	6	43		
S42	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	26	15	13	10	64	
S43	2	2	4	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	4	3	2	2	2	27	17	13	10	67	
S44	4	2	4	3	2	4	3	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	3	2	4	2	31	19	15	12	77
S45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	18	18	12	81	
S46	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	29	15	17	10	71	
S47	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	3	1	2	24	15	13	9	61		
S48	1	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	1	1	3	2	3	2	4	4	1	3	2	3	4	1	3	29	16	18	10	73		
S49	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	28	17	16	11	72	
S50	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	3	3	2	20	13	14	8	55		

S51	1	5	2	2	1	1	5	2	2	2	2	1	1	5	2	1	5	5	5	5	2	5	5	2	2	5	3	52	9	13	5	79
S52	2	4	3	2	1	2	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	4	5	5	1	5	5	2	3	5	2	45	12	11	6	74
S53	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	1	5	5	1	1	5	5	51	6	10	4	71
S54	1	5	2	2	2	2	5	2	2	1	2	1	2	5	2	2	5	5	5	5	2	5	5	2	2	5	2	52	10	12	7	81
S55	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	12	10	6	49
S56	1	5	2	2	2	2	5	3	3	2	1	1	1	5	2	1	4	5	5	5	2	5	5	2	2	5	3	50	11	15	5	81
S57	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	4	3	2	4	3	3	3	4	4	36	18	17	10	81
S58	4	2	5	4	1	4	1	1	3	4	5	2	1	4	3	2	2	2	3	5	3	3	3	3	5	5	4	35	22	19	8	84
S59	2	5	2	3	2	2	5	3	4	2	2	1	2	5	1	1	3	4	5	5	4	4	5	2	3	4	4	47	13	20	5	85
S60	1	5	2	1	3	2	4	3	3	2	2	2	2	4	2	2	4	4	5	4	2	4	4	2	2	4	2	44	11	14	8	77
S61	2	4	3	2	3	3	4	3	4	2	2	1	1	5	1	1	5	5	5	5	1	5	5	4	5	5	5	50	15	22	4	91
S62	2	5	2	2	1	2	5	2	2	2	2	1	2	4	2	2	4	5	5	5	2	5	5	2	2	5	2	50	11	12	7	80
S63	2	3	4	1	4	1	4	1	4	2	2	1	1	5	1	1	3	4	5	5	1	5	5	1	1	5	3	46	14	11	4	75
S64	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	5	4	5	5	1	5	5	1	1	5	1	50	6	6	4	66
S65	2	4	3	2	3	2	4	2	3	2	2	1	2	5	2	2	2	4	4	5	4	5	4	3	2	3	3	42	14	17	7	80
S66	2	4	3	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	5	3	3	3	3	38	14	17	8	77
S67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	23	12	14	9	58
S68	2	4	2	2	3	2	5	2	2	2	2	2	2	5	3	2	5	2	5	5	2	4	5	2	3	4	2	46	13	13	9	81
S69	4	2	4	5	4	2	5	1	5	3	3	2	2	4	2	2	4	2	4	5	2	4	5	2	2	5	4	43	22	16	8	89
S70	2	4	2	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	1	4	2	4	4	3	3	4	4	3	2	3	37	14	20	9	80
S71	2	4	2	2	3	1	3	2	5	3	3	2	2	4	2	3	4	4	4	3	1	5	4	3	2	3	3	41	13	16	9	79
S72	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	16	18	12	79
S73	1	4	2	3	2	2	4	2	3	3	2	1	1	4	1	1	3	4	4	5	2	5	5	3	3	3	4	43	13	17	4	77
S74	3	4	2	3	3	1	5	3	4	4	2	2	2	5	1	1	5	3	5	5	2	5	5	2	3	5	4	49	16	18	6	89
S75	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	23	12	13	8	56
S76	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	2	31	12	12	8	63
S77	2	5	2	1	1	1	5	2	2	4	2	1	1	5	1	1	4	3	5	5	1	5	5	2	2	4	3	48	11	12	4	75
S78	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	5	3	3	5	4	2	3	4	37	21	21	11	90
S79	4	5	2	2	2	2	5	2	1	2	3	2	2	5	3	2	5	3	5	5	2	5	5	2	2	5	2	51	14	11	9	85
S80	2	5	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	2	5	2	2	4	3	3	4	2	4	3	2	2	3	3	40	9	15	8	72

## **Anexo 6: Propuesta de valor**

### **TÍTULO DEL PROGRAMA:**

**“ÁMATE LO SUFICIENTE, VIVE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE,  
FLORECE CON FELICIDAD”**

**#YO ELIJO SER SALUDABLE**

**# YO SOY FELICIDAD**

### **INTRODUCCIÓN**

Promover y fortalecer actitudes para la toma de decisiones en relación al cuidado de la salud, fomentando la práctica de estilos de vida saludable para prevenir el riesgo de enfermedades crónicas, al mismo tiempo, tener una mejor calidad de vida. Trabajar en fortalecer las carencias encontradas en el estudio, a nivel de las variables estilo de vida saludable y felicidad, con énfasis en las áreas de actividad física, manejo de estrés. Asimismo, busca incorporar aprendizajes con efectos sostenidos en el tiempo.

### **SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Habiendo realizado la investigación sobre la relación que existe entre el estilo de vida saludable y felicidad se encontró baja predominancia en la dimensión actividad física en las mujeres de la organización, relacionados a factores de riesgo, el confinamiento, el teletrabajo, las reuniones en remoto, debido a la coyuntura frente a la situación de la pandemia por COVID 19, la tendencia al sedentarismo se relaciona al desarrollo de enfermedades no transmisibles como: obesidad, diabetes, hipertensión entre otras. También, se encontró un nivel moderado de felicidad. A partir de esto, se propone este programa.

### **JUSTIFICACIÓN**

Es importante aplicar este programa en la institución para que las mujeres de la organización incorporen y desarrollen estilos de vida saludables en pro de su salud y prevenir las enfermedades no transmitibles como la obesidad, diabetes, cáncer, etcétera (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007).

Por otro lado, un mayor nivel de felicidad favorecerá a que la persona sienta mayor satisfacción con la vida, experimenten mayor alegría de vivir y se fortalezca el sistema inmunológico (Castro, 2010).

### **GRUPO OBJETIVO**

El programa va dirigido a todas las integrantes de la Organización No Gubernamental A.M.O.R. del distrito de San Luis.

### **OBJETIVO GENERAL**

Promover un estilo de vida saludable, orientado a concientizar e incorporar hábitos saludables y a la prevención de enfermedades, proveer herramientas que coadyuven a aumentar la felicidad en las integrantes de la organización,

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Fortalecer el desarrollo de una cultura de salud.

Sensibilización sobre la importancia del hábito de actividad física regular.

Permitir a las participantes reconozcan la importancia del estilo de vida saludable

Incorporar hábitos saludables que favorecen un estilo de vida saludable.

Fomentar actividades dirigidas a promocionar la salud.

Potenciar la participación integral.

Incentivas el consumo de los beneficios de la alimentación saludable.

Prevenir las enfermedades como la obesidad, el estrés entre otros (“moviéndome soy saludable”).

Mejorando el estilo de vida con una alimentación balanceada y saludable.

Fomentar la importancia de la responsabilidad en salud e higiene.

Potenciar en las participantes la sensación de felicidad, relacionada al sentido de vida.

Técnicas para fortalecer el nivel de felicidad, con ejercicios de respiración, emociones positivas a través del poder de la música, la risa, yoga y la meditación.

### **METODOLOGÍA**

Taller 100% virtual

Psicoeducación virtual

### Aprendizaje activo-participativo

Taller interactivo que fomentan la participación total de las integrantes vía medio virtual.

La transmisión es presencial haciendo uso de herramientas digitales y sólo podrá ser observada por las integrantes en un grupo privado.

En todas las sesiones se darán indicaciones para continuar practicando lo aprendido.

### **CRONOGRAMA:**

El programa consta de 08 sesiones, duración por sesión de 60 minutos cada una. Frecuencia 01 sesión por semana. Hora a impartirse de 6:00 a 7:00 pm.

### **RECURSOS:**

- Contar con laptop o pc.
- Cámara web (interna o externa).
- Micrófono (interno o externo).
- Acceso a internet -la velocidad recomendada es de 4 Mbps para descarga y 1 Mbps para subida superior.
- Navegador Google Chrome.

## PLAN DE TRABAJO

***¡Amate lo suficiente, vive un estilo de vida saludable, florece con felicidad!***

SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS	TIEMPO
<b>SESIÓN 1:</b> <b>“Conociendo y promoviendo un estilo de vida saludable”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer que son los estilos de vida</li> <li>- Conocer los tipos de estilo de vida</li> <li>- Conocer las consecuencias de un estilo de vida no saludable</li> <li>- Mostrar a las participantes sobre la importancia del estilo de vida saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bases teóricas de los estilos de vida</li> <li>- Tipos de estilos de vida</li> <li>- Estilo de vida no saludable y sus consecuencias</li> <li>- La importancia del estilo de vida saludable</li> </ul>	60 minutos
<b>SESIÓN 2:</b> <b>“Fortaleciendo conductas saludables: #Yo elijo ser saludable”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar un estilo de vida saludable</li> <li>- Resetear sus hábitos no saludables</li> <li>- Reconocer los beneficios de incorporar hábitos saludables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beneficio del estilo de vida saludable</li> <li>- Reconocimiento de estilo de vida FODA personal actual</li> <li>- Importancia de incorporar nuevos hábitos saludables.</li> </ul>	60 minutos

SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS	TIEMPO
<b>SESIÓN 3:</b> <b>“Conociendo la importancia de la alimentación saludable”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar diferentes tipos de alimentos según su clasificación</li> <li>- Identificar cuáles son los alimentos saludables y no saludables</li> <li>- Aprender la alimentación correcta</li> <li>- Reconocer el tipo de alimentación personal</li> <li>- Retroalimentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los alimentos</li> <li>- Clasificación y tipos de alimentos</li> <li>- Hábitos alimenticios saludables</li> <li>- Importancia de una correcta alimentación</li> <li>- Dinámica: reconocimiento de las comidas que consumen</li> </ul>	60 minutos
<b>SESIÓN 4:</b> <b>“Moviéndome soy saludable: actívale con AMOR”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer la importancia del ejercicio físico en nuestro organismo</li> <li>- Reconocer los beneficios de la actividad física cotidiana</li> <li>- Realizar ejercicios grupales on line</li> <li>- Realizar baile grupal virtual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad física importancia</li> <li>- Tipos de actividad física</li> <li>- Importancia de la actividad física y su práctica constante</li> <li>- Taller ejercicio grupal</li> <li>- Taller baile grupal</li> </ul>	60 minutos

SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS	TIEMPO
<p><b>SESIÓN 5:</b>  <b>“Conociendo y fomentando técnicas para el manejo adecuado del estrés”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer que es el estrés</li> <li>- Reconocer los tipos de estrés</li> <li>- Conocer la importancia del manejo adecuado del estrés</li> <li>- Conocer técnicas para manejar el estrés en su vida diaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición del estrés, tipos</li> <li>- Mostrar a las participantes la importancia del manejo del estrés</li> <li>- Aprender a manejar el estrés</li> <li>- Fomentar la práctica de técnicas de manejo del estrés en la vida diaria</li> </ul>	<p>60 minutos</p>
<p><b>SESIÓN 6:</b>  <b>“Conociendo e incorporando hábitos de responsabilidad en salud”</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer sobre la responsabilidad en salud</li> <li>- Conocer la importancia de la responsabilidad en su salud</li> <li>- Incorporar hábitos de higiene y responsabilidad en salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de responsabilidad en salud</li> <li>- Mostrar a las participantes la importancia de la responsabilidad en salud</li> <li>- Fomentar la práctica de las adecuadas prácticas en la vida diaria</li> </ul>	<p>60 minutos</p>



SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS	TIEMPO
<p><b>SESIÓN 7:</b>  <b>“Fomentando la práctica de emociones positivas”</b></p>	<p>Desarrollar el hábito de practicar emociones positivas</p> <p>Reconocer las emociones positivas.</p> <p>Descubrir los efectos de las emociones positivas y su relación en la prevención de enfermedades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El hábito de practicar emociones positivas</li> <li>- Descubrir como las emociones positivas se relacionan con el bienestar en las participantes</li> </ul>	<p>60 minutos</p>
<p><b>SESIÓN 8:</b>  <b>“Técnicas para aumentar la felicidad: conectándome a mi mejor versión”</b></p>	<p>Conocer el concepto de felicidad</p> <p>Aprender técnicas de gestión de felicidad para gestionarlas con efectos sostenidos en el tiempo.</p> <p>La importancia de potenciar la felicidad y replicarlas en su vida diaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprender técnicas que favorecen el incremento de la felicidad: yoga, respiración</li> </ul>	<p>Bases teóricas de la felicidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos de la felicidad en la calidad de vida</li> <li>- Gestión de la felicidad</li> <li>- Importancia de la felicidad sobre nuestro organismo</li> <li>- Técnicas para el incremento de la felicidad a través de ejercicio vivenciales</li> </ul>	<p>60 minutos</p>