



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL
CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CÁTAC, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

**SORIANO CORONEL, AMY MINERVA
ORCID: 0000-0001-8839-1373**

ASESORA

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Soriano Coronel, Amy Minerva

ORCID: 0000-0001-8839-1373

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

**Dra. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTA**

**Mgrt. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARIA
MIEMBRO**

**Mgrt. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**Dra. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

Dedico: Esta tesis a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ayudo a salir adelante en los momentos difíciles.

A mi abuelo Porfirio Coronel Bautista, por ser una de las personas a quien amo como aun padre, por su apoyo permanente y sus enseñanzas llenas de valores, quien me enseñó el valor del optimismo y los logros y gracias a su amor incondicional y apoyo lograr mis objetivos que un día de niña prometí

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en todo momento, a mi mamá Alicia Coronel García, quien más que una buena madre ha sido mi mejor amiga, me ha consentido y apoyado en lo que me he propuesto y sobre todo ha sabido corregir mis errores, por ser la mujer más tierna del mundo por quien estoy inmensamente agradecida.

A mi esposo Jhon e hijos Ivany, Ángel y Eduardo que durante estos años de estudio ha sabido apoyarme para continuar y nunca renunciar, gracias por su amor incondicional y por su ayuda en mi proyecto de vida.

RESUMEN

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Siendo de tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Tuvo una muestra conformada por 150 adultos, a quienes se les aplicó dos instrumentos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. El análisis y el procesamiento de datos se hicieron con el Software SPSS versión 25,0. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado. Respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Palabras clave: Adultos, Estilos de Vida, Factores Biosocioculturales.

ABSTRACT

The present investigation had the objective of determining the relationship between the lifestyle and the biosociocultural factors of the adults of the Populated Center of Shiqui - Cátac, 2020. Being of a quantitative type, cross section, with a correlational descriptive design. It had a sample made up of 150 adults, to whom two instruments were applied: the lifestyle scale and the questionnaire on biosociocultural factors. Data analysis and processing were done with SPSS Software version 25,0. To establish the relationship between the study variables, the Chi square test was applied, with 95% reliability and significance of $p < 0,05$. The following conclusions were reached: Most adults have an adequate lifestyle. With regard to biosociocultural factors, more than half are illiterate adults, with cohabiting marital status, working occupation, with a monthly economic income of less than 500 soles; more than half are mature adults, the male sex predominates and the majority profess the Catholic religion. A statistically significant relationship was found between lifestyle and biosociocultural factors such as: age, sex, educational level, religion and income.

Keywords: Adults, Lifestyles, Biosociocultural factors.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LITERATURA	15
III. HIPÓTESIS	37
IV. METODOLOGÍA:	38
4.1. Diseño de la investigación:	38
4.2. Población y muestra	39
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	40
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
4.5. Plan de análisis	46
4.6. Matriz de consistencia	48
4.7. Principios éticos	49
V. RESULTADOS	50
5.1. Resultados	50
5.2. Análisis de resultado:	58
VI. CONCLUSIONES	88
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXOS	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	50
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	51
TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020.	55
TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	55
TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI- CÁTAC, 2020	50
GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI- CÁTAC, 2020	52
GRÁFICO 3: SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	52
GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CÁTAC, 2020.	52
GRÁFICO 5: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	53
GRÁFICO 6: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	53
GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC AÑO 2020	54
GRÁFICO 8: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO SHIQUI CÁTAC, 2020	54

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación enfoca su estudio en los estilos de vida de los adultos, estando sujetas conceptualmente en las teorías de Marc Lalonde y Nola Pender; los estilos de vida vienen a ser decisiones y acciones que realizan los adultos, relacionado a la salud; los estilos de vida no saludable se han convertido en la mayor

amenaza para adultos, ligados con mayor fuerza con los hábitos alimenticios, donde en el Perú los adultos hombres cuentan con un mayor riesgo de contraer enfermedades que las mujeres. Por lo que la EsSalud recomienda que la población adulta debe de contar con una alimentación saludable, realizar ejercicios físicos de manera constante y evitar el consumo de frituras y alimentos dañinos para la salud; así mismo la investigación abarca la relación de los estilos de vida con los factores biosocioculturales.

El desarrollar a una edad temprana estilos de vida saludables, genera una mejor calidad de vida tanto mental como física, permitiéndonos adquirir habilidades sociales, las cuales son necesarias para convivir en la sociedad; esto también permite prevenir el consumo de sustancias nocivas para la salud (alcohol, tabaco y drogas); un adecuado estilo de vida, permite reducir el consumo de sustancias nocivas, sobre todo en jóvenes que se encuentran en pleno desarrollo; de la misma manera genera menos riesgo de contraer Enfermedades No Transmisibles (ENT), tales como: cáncer, obesidad, hipertensión, problemas cardiovasculares, diabetes, entre otros; las cuales se originan debido a los malos hábitos alimenticios, sedentarismo y el consumo de sustancias nocivas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló en el año 2019, que las ENT son las enfermedades que provocan más del 70% de muertes al año. Con la finalidad de solucionar este problema la OMS, implementó la “Agenda 2030”, en este se ve plasmado las formas como se combatirán las ENT; recalcando la ayuda que brindara a los países que tienen problemas en su implementación; una de las soluciones descritas en dicha agenda, es la subvención económica en proyectos que

prevengan y controlen dichas enfermedades, lo que permitirá fomentar el crecimiento económico y el desarrollo de los países; por lo que una solución a estos problemas vienen a ser el adquirir estilos de vida saludables, los cuales disminuyan los problemas actualmente existentes (2).

Los estilos de vida saludables, pueden llegar a prevenir la situación actual, en relación a las ENT como el cáncer, diabetes, cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares; de acuerdo a la OMS, en un informe brindado el 31 de octubre del 2019 señaló que, promedio estas enfermedades llegan a matar a 41 millones de personas cada año en todo el mundo de los cuales 15 millones son adultos, este número es mayor al número de muertes que se generados a causa de accidentes de tránsito (1,35 millones por año); este es el motivo por el cual la OMS, comprometió a 193 países para comenzar con la reducción en un tercio de muertes prematuras causadas por las ENT, esta meta se vera plasmada para el año 2030, mediante los objetivos de desarrollo sostenible planteados por dicha institución (3).

Las ENT se generan comúnmente en adultos, a causa de los malos hábitos que fueron adquiriendo durante su desarrollo; estas enfermedades y sus factores de riesgo, vienen siendo las principales causas de morbilidad y discapacidad, llegándose a convertir en un reto muy complejo para la salud pública, y constituyen una amenaza para el desarrollo social y económico de un país (4).

Los estilos de vida no saludables, se han convertido en una de las mayores amenazas tanto para niños, jóvenes y adultos, de acuerdo a la OMS las dietas desequilibradas, son responsables de más de 11 millones de muertes en el año 2017, lo cual es equivalente al 22% de los adultos fallecidos, llegando a causar en los

últimos 15 años más de 255 millones de años vida perdidos y años vida vividos con discapacidad; este dato es mucho mayor a los asociados con las muertes por tabaquismo en adultos, las cuales se registraron en promedio 8 millones de decesos; la hipertensión con más de 10 millones de adultos muertos al año y el sedentarismo, que provocó más de 5 millones de muertes en todo el mundo, donde el 23% de los adultos y el 80% de los adolescentes no realizan ejercicios (5,6).

De acuerdo a datos brindados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la región de la Américas en el año 2019, cuenta con mas de mil millones de adultos; en donde cada año mueren en promedio 3 millones de adultos; en esta región la esperanza de vida es para los hombres de 74,6 años y para las mujeres es de 80,2 en la que, de 10 personas más de 8 viven en la zona urbana; cabe mencionar que las enfermedades no transmisibles vienen a ser las principales causas de muerte en esta región, la tasa de mortalidad es de 427,6 personas por cada 100 000 habitantes; siendo esta, más alta que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (59,9 personas por cada 100 000 habitantes) (7).

Esto se debe sobre todo a los hábitos que, muestran los adultos Latinoamericanos, quienes no cuentan con un estilo de vida saludable, evidenciando hábitos alimenticios que generan sobrepeso y sedentarismo, de acuerdo a informes del BBC en el 2019, se pudo encontrar que el 28,2% de los hombres en Argentina, el 25,8% en Uruguay, el 25,7% en Chile y el 25,1% en México cuentan con sobrepeso; en el caso de las mujeres las cifras no son menos alarmantes donde en República Dominicana el 35,4% evidencia obesidad y en México el 34% de ellas (8).

En este mismo año, los adultos de la región Latinoamericana, tuvieron tasas de obesidad y sobrepeso, muy altas: de acuerdo a estudios y censos realizados en la región, el 64% de los hombre y el 61% de las mujeres cuentan con obesidad o sobrepeso, también se conoce que del total mencionado el 59,1 % son adultos y el 39% de estos no suele realizar actividad física alguna; el 21% de los varones y el 15% de las mujeres cuenta con una elevada presión arterial; mientras que el 9% y el 8% de varones y mujeres, respectivamente cuentan con diabetes mellitus, por lo que llevar un estilo de vida saludable en relación a la alimentación y actividad física es fundamental para una persona (9).

El gasto público en salud para el año 2018, dentro de la región latinoamericana, es del 5% en promedio del producto bruto interno (PBI), siendo esto menor a lo recomendado por la Estrategia de la OPS para el Acceso y la Cobertura Universal de Salud; la cual es menor al de América del Norte que usa el 8% del PBI anual; es erróneo afirmar que la prevención de la salud, debe de ser exclusivo al sistema de salud; la salud en la región latinoamericana se ve también influenciada por la naturaleza de diversos factores los cuales inciden en estas enfermedades; estos factores son los sociales, biológicos y culturales (10,11).

En Chile, de acuerdo a Agenda del País, en el 2019, el 34,4 % del total de adulto son obesos, es por este motivo que dicho país subió del octavo al tercer lugar en índice de obesidad, es por esto que los adultos de chile, vienen tomando precauciones para solucionar este problema, de acuerdo a el observatorio Shopper Experience, elaborado por in-Store Media, 9 de cada 10 consumidores procuran comprar productos menos dañinos para la salud; señalando que el 82% de adultos

consideran que cambiar los estilos de vida son fundamentales para la salud y el 78% señala que evitar el sedentarismo también ayuda a evitar las ENT, por lo que comienzan a realizar actividad física mas frecuente (12).

En Argentina, en el año 2019, más del 60% de la población adulta cuenta con sobrepeso y sedentarismo, esto de acuerdo a los datos de los indicadores principales de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), también logro determinar los factores de riesgo en los adultos, vinculados a sus estilos de vida (alimentación, ejercicios, consumo de tabaco y alcohol), las cuales vienen a ser las causas de las principales enfermedades crónicas y estas a su vez originan el 70% de muertes y discapacidad en dicho país (13).

En Bolivia, el 15% de la población masculina del país padece de obesidad y en el caso de las mujeres llega a un 27% de la población femenina, lo que quiere decir que hay mas de 1 boliviano por cada 10, que sufren de dicha enfermedad, esto de acuerdo a informes brindados en el 2019; pese a estos datos, dicho país se mantiene en los últimos lugares de los índices regionales, por lo que con la finalidad de evitar estos el gobierno bolivariano, implementa cursos que ayuden a mejorar los estilos de vida de los estudiantes, estos cursos vienen relacionados con la fomentación de actividades físicas y el conllevar una adecuada alimentación (14).

De acuerdo a los resultados de índice neto (saludable menos no saludable) brindados por Datum y la red WIN en el año 2019, el Perú cuenta con 45%, siendo este valor menor que el promedio mundial (53%), y es considerado el más bajo de toda la región Latinoamérica; estar saludable viene relacionada con los niveles de percepción del peso, estado de ánimo y estado físico; donde el 65% de los peruanos

califica su estado físico positivamente y el 35% lo consideran malo y en el aspecto general el 72% se consideran saludables; la situación como se puede ver es grave, debido a los diversos problemas existentes y como las personas no los reconocen por lo que no suelen tomar acción para mejorar su situación (15).

De acuerdo a la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2019, el promedio de vida en el Perú, viene a ser de 77,3 años para las mujeres, mientras que para los hombres viene a ser de 72,0 años; estos indicadores vienen a ser mayores en la provincia constitucional del Callao, donde las mujeres viven 81,2 años y los hombres alcanzan en promedio los 75,5 años; estos datos se ven determinados e influenciados por los estilos de vida y diversos factores.

De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSA) en el 2019; en nuestro país los adultos hombres cuentan con un mayor riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como la diabetes, cirrosis y neoplasia; mientras que los adultos mujeres tienen menos probabilidades de contraer enfermedades neoplásicas (29,9%), así como enfermedades isquémicas del corazón (18,64%), en los adultos, las mujeres cuentan con una tasa de 18,6% mientras que los hombre esta con una tasa de 27,1% y en la tasa del SIDA, las mujeres cuentan con 1,2%, mientras que los hombre con 4,6%; lo anteriormente mencionado es resultado sobre todo a los hábitos nocivos presente en los hombres, lo cual genera que sean mas propensos a contraer enfermedades crónicas, por lo que es de vital importancia que cambien su estilo de vida, con la finalidad de disminuir los indices anteriormente mencionados (16,17).

Los datos presentados son alarmantes, estos se ven generados sobre todo al estilo de vida de los adultos; un ejemplo de esto son los hábitos alimenticios que

presentan, en la que de acuerdo al Instituto Nacional de Salud (INS) en el año 2019, el 29% de los adultos consume comida chatarra al menos 1 vez a la semana y el 87,1% consume fritura con la misma frecuencia; también hace mención el excesivo consumo de sal de los adultos en el Perú, en el que el 20,2% consumen excesivamente este insumo y el 50% no ingiere la cantidad mínima; en función a los datos presentados señalo de manera final que el 70% de los peruanos que tienen de entre 30 a 59 años sufre de obesidad y sobrepeso (18).

El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2019, señala que el sobrepeso es una enfermedad la cual es responsable del 43,6% de mortalidad por hipertensión cardiaca, el 40,2% de muertes por diabetes mellitus y el 32,8% de enfermedades renales crónicas, esto en los adultos de nuestro país; la obesidad es una enfermedad muy común en el país, tiene mayor prevalencia en la población adulta, afectando mayormente a las mujeres; también hace mención que una persona con dicha enfermedad, tiene 8 veces más riesgos de sufrir una ENT; por lo mencionado anteriormente se puede ver que los peruanos no tenemos un correcto conocimiento de como llevar un estilo de vida saludable, lo que de cadena una serie de enfermedades (19).

De acuerdo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) en el año 2018, un promedio de 14 millones de adultos peruanos sufren de sobrepeso y obesidad, esto se debe sobre todo al consumo de alimentos procesados y al sedentarismo, los cuales se encuentran muy vigentes en la vida cotidiana de los individuos, con la finalidad de solucionar esto, el estado implemento: la ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y la ley de

las advertencias publicitarias en los productos procesados; las cuales no han ayudado de mucho en el campo; algo que todas las instituciones y organizaciones tanto nacionales e internacionales mencionan de manera común y continua, es que al cambiar los estilos de vida de los individuos, llevaría consigo una adecuada prevención de enfermedades (19).

En la región de Ancash, se viene registrando más de 700 casos de cáncer siendo todos registrados en adultos, estas cifras son alarmantes, de acuerdo a la directora de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en el año 2019, el cáncer de mama, estómago y la de piel, vienen a ser los más incidentes en la región; por lo que la DIRESA viene realizando diversas actividades con la finalidad de sensibilizar a los pobladores, llegando a prevenir estas enfermedades, mediante la adopción de conductas y estilos de vida saludables (20).

De acuerdo a la DIRESA ese mismo año, cuatro de cada diez adultos padecen Hipertensión, esta proporción llega a aumentar en 50% conforme las personas llegan a tener de entre 50 a 60 años, es por este motivo que mediante un Equipo Técnico de la Estrategia de Prevención y Control de Daños No Transmisibles, viene realizando eventos los cuales informen y sensibilicen a personas sanas, jóvenes y adultas la importancia de prevenir la Hipertensión Arterial, promoviendo de esta manera los estilos de vida saludables y señalando la importancia de consumir alimentos ricos en hierro y saludables; finalmente, el Equipo Técnico brinda recomendaciones para tener una saludable y correcta alimentación (21).

La región de Ancash, ha registrado desde el año 2017, un promedio 3212 personas y en el caso de Huaraz se registraron 943 casos nuevos de dicha

enfermedad, de casos nuevos de personas con diabetes mellitus, enfermedad la cual se debe, sobre todo a una alimentación de las personas, dicho de paso es común ver la preferencia de los productos con alta concentración de azúcares, harinas procesadas, grasas saturadas; a esto se le suma el sedentarismo de la población (escasa actividad física), ante este problema los especialistas de EsSalud recomendó que la población ancashina debe de contar con una adecuada alimentación saludable, el realizar ejercicios físicos de manera constante y evitar el consumo de frituras y alimentos dañinos para la salud para evitar esta enfermedad u otras enfermedades no transmisibles (22).

A esta realidad no escapan los adultos que residen en el centro poblado de Shiqui – Cátac, que se localiza al sur del distrito de Cátac, considerado según el Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social (FONCODES), como pobreza extrema, cuentan con los servicios básicos de agua, luz y desagüe; la personas se dedican a la agricultura y el pastoreo, son de religión católica, las viviendas son de material rústico, cocinan a leña y gas, su máxima productividad en la zona es el queso y la papa (23).

Con organizaciones responsables de la ordenanza y la ley normativa está gobernado por el alcalde, teniente gobernador y juez de paz, entre otros, además se considera y caracteriza una comunidad en búsqueda de desarrollo y progreso, por lo que cuenta con una plazuela reconstruida hace años por el municipio que se encuentra ubicada a las afueras del centro poblado, como comerciantes también de la misma población dedicados a la venta de queso, papa, choclo y agua de muña en toda la carretera para Lima, cuentan con transporte ya que este lugar se encuentra ubicado

entre el corredor económico carretera Huaraz – Pativilca. Se comunican con teléfonos celulares de los operadores Claro y Bitel, el carro recolector de basura pasa una vez a la semana (23).

La población se beneficia con un Centro de salud, que les ofrece atención y tratamientos de las diferentes áreas con énfasis en disminuir enfermedades que atacan a la población y concientizar a los adultos que es importante una atención médica. Cuenta con profesionales de salud y de mucha experiencia, médico, obstetra, personal administrativo entre otros de acuerdo a la categoría del establecimiento, brindando los siguientes servicios: vacunas, inspección a domicilio, triaje, métodos anticonceptivos. Asimismo, existe Instituciones Educativas que cuenta con el nivel inicial, primario y secundario. Últimamente las personas se enferman más continuo de enfermedades crónicas presión arterial 40%, problemas respiratorios en las personas adultas, infecciones del tracto digestivo 18%, enfermedades transmisibles (ITS) 7% enfermedades visuales 14% (23).

Frente a lo expuesto se consideró, pertinente la realización de la presente investigación planteando, el siguiente problema: ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020?

Se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020; con la finalidad de responder dicho objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020,
- Identificar los factores biosocioculturales: sexo, edad, ingreso económico, grado de instrucción, estado civil, ocupación y religión del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020.

En un mundo en donde la tecnología va en ascenso y se producen muchos cambios, los estilos de vida de las personas han sido afectadas llegando a ser poco saludables; esto debido a que, la tecnología ofrece facilidades para realizar actividades, lo que genera sedentarismo y facilismo en los deberes cotidianos de las personas, dicha situación acarrea como consecuencia diversas enfermedades. Es por ello que la presente investigación se justifica socialmente, debido a que busca determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui, para contribuir en la reducción de la problemática existente y poder mejorar los problemas de salud en el centro poblado de Shiqui.

Así mismo se justifica en la práctica, ya que los resultados obtenidos en la investigación sirven como futuro antecedente, para investigaciones futuras que deseen ampliar y profundizar en el estudio de las variables, ya que estas investigaciones añaden conocimiento sobre los estilos de vida y los factores biosocioculturales. De igual forma, son de utilidad para que los profesionales en el rubro de la salud puedan realizar campañas estratégicas que promuevan un mejor estilo de vida para el adulto y además que da renombre a la institución por la labor que realice.

De igual forma se justifica metodológicamente, ya que las variables se encuentran expresadas de manera argumentativa y lógica, en la que el análisis de los estilos de vida y factores biosocioculturales ayudó a reflexionar a la población, con el fin de que puedan realizar cambios en sus hábitos diarios, así mismo se ha seguido un diseño de investigación no experimental de corte transversal en la elaboración del proyecto, donde para la recolección de información se emplearon instrumentos previamente validados y confiables.

También se justifica teóricamente, ya que aborda temas vinculados a los estilos de vida, citando autores renombrados como son Marc Lalonde, Nola Pender y la Organización Mundial; y los diversos factores biosocioculturales, siendo estas variables estudiadas en adultos del centro poblado de Shiqui- Cátac, donde la fundamentación teórica de estas dos variables incrementaron el conocimiento relacionado con esta los estilos de vida y factores biosocioculturales; por ende también apoyo al estudio de sus indicadores y saber qué relación existe entre ambas variables.

La metodología de investigación es de tipo cuantitativa con nivel correlacional – transversal y de diseño no experimental; el universo muestral estuvo conformada por 150 adultos del centro poblado de Shiqui, Catak; para la recolección de información se empleó la técnica de la entrevista y la observación, posteriormente se aplicó la Escala del Estilo de Vida y el cuestionario sobre Factores Biosocioculturales; los datos recabados fueron procesados en el software estadístico SPSS versión 25, posteriormente fueron presentadas en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla; con la finalidad de contrastar la hipótesis

general, se estableció la relación entre variables de estudio mediante la prueba de independencia Chi cuadrado con un 95% de confiabilidad y un error de $5\% = 0,05$.

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones, la mayoría de la población adulta del centro poblado de Shiqui Cátac presenta estilos de vida saludables y un porcentaje reducido presenta estilos de vida no saludables, menos de la mitad presenta como grado de instrucción analfabetos, con un ingreso económico de menos de 500 nuevos soles, así mismo más de la mitad comprenden la edad de 36 a 59 años, con un mayor porcentaje los de sexo masculino, y estado civil conviviente, con ocupación obrero, y de religión católica. Por lo que se halló una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales (edad, sexo, grado educación, religión, estado civil, ocupación e ingreso monetario).

II. REVISION DE LITERATURA

II.1. Antecedentes

A nivel internacional

Los estilos de vida una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales, a su vez se establecen en sus tradiciones y actitudes con relación de la vida diaria en todos los aspectos de trabajo, de sociales, espirituales, reuniones culinarias, actividad física. Al revisar estudios a nivel internacional respectivos con las variables de estudio, encontramos los siguientes:

Cornejo M, Lema A, (24). En Guayaquil, 2018, en su estudio: Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e Independencia. 2018. El objetivo fue contribuir a la reflexión crítica con los conceptos sobre el envejecimiento, su autonomía e independencia para favorecer un estilo de vida saludable. La metodología fue cualitativa-descriptiva, su población y muestra estuvo constituido por los adultos mayores de la Fundación NURTAC, para la recolección de datos se empleó las fichas de observación e historiales clínicos. Cuyos resultados fueron: los adultos mayores mantienen su funcionalidad al realizar sus actividades por sí solos, siendo su desarrollo personal óptimo. Concluyendo que los adultos mayores por medio de un adecuado sistema de afrontamiento mejoran su funcionalidad teniendo niveles óptimos de autonomía e independencia facilitando un estilo de vida saludable.

Ugalde K, (25). En Ecuador, 2016, en su estudio: Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto Chigue de la provincia Esmeraldas. Identificaron los estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas. La metodología fue de tipo descriptivo, diseño cuali-cuantitativo y corte transversal, su población estuvo conformado por 37 adultos y la muestra constó de 18 adultos, para la recolección de datos aplico la guía de observación y encuesta. Cuyos resultados fueron: el incidente de la enfermedad en los adultos es del 48,7%, el 67% no tiene comprensión que son las enfermedades crónicas, el 72% olvida los signos de alarma en un accidente cerebro vascular. Concluyendo que no mantienen estilos de vida saludable, teniendo una mala alimentación, inactividad física, no cumplen con el tratamiento farmacológico.

Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (26). En Argentina, 2015, en su estudio: Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta – 2015. Describieron el estilo de vida y su asociación con variables sociodemográficas y estado nutricional en personas adultas de la provincia de Salta. La metodología fue de nivel descriptivo transversal, su población muestral estuvo conformado por 465 adultos mediante un muestreo no intencional, su recolección de datos se realizó mediante la encuesta. Cuyos resultados fueron: su edad una media de 34,1 años en mujeres y 32,6 años en varones, son solteros 54,2%, nivel educativo medio 49,9%, el 51% tiene un estilo de vida bueno. Concluyendo que existe una asociación significativa de orden negativo entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida.

De Caro A, Madera L, Torres M, (27). En Colombia, 2016, en su estudio: Nivel de Actividad Física, Sedentarismo y Condición Física Saludable en Adultos de 18 a 42 Años en una Universidad de Barranquilla. El objetivo fue determinar el nivel de actividad física, sedentarismo y condición física saludable en adultos de 18 a 42 años. La metodología fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo y corte transversal, con una muestra de 23 usuarios asisten por primera vez a la Unidad de Acondicionamiento Físico, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumentó un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 73,9% con mujeres y el 26,1% varones, el sedentarismo moderado se presenta con 56,5% y la condición física con 78,3%. Concluyendo que existe relación entre el comportamiento sedentario, inactividad física y condición física saludable.

Vernaza P, et al., (28). En Colombia, 2015, en su estudio: Riesgo y nivel de Actividad Física en Adultos, en un Programa de Estilos de Vida Saludables en Popayán. El objetivo fue caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física de los participantes de un programa de hábitos y estilos de vida saludables. Metodología fue de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 217 individuos, mediante un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 71,9% son de sexo femenino, el 60,8% son adultos jóvenes de 18 – 35 años, el 18,3% tiene una prevalencia de actividad física vigorosa y moderada, el 64% tiene alto riesgo para la práctica de ejercicios físicos. Concluyendo que la mayoría de la población en alto riesgo para la práctica de ejercicio físico y confirman bajos niveles de actividad física entre moderada y vigorosa.

A nivel nacional

Atoche J, (29). En Piura, 2017, en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos - Talara. El objetivo fue describir los estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta. La metodología fue de tipo cuantitativo con corte transversal y nivel descriptivo-correlacional, con una población y muestra de 228 personas adultas, aplicado con la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: El 85,9 % tienen un estilo de vida saludable, en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles. Concluyendo que los factores biosocioculturales no tiene relación significativa con los estilos de vida de los trabajadores de salud.

Coronado J, (30). En Tacna, 2016, en su tesis: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de la Asociación Vista Alegre de Pocollay – Tacna, 2016”. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de la Asociación Vista Alegre de Pocollay. La metodología fue un enfoque cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, con una población de 633 adultos obteniendo mediante el muestreo aleatorio simple una muestra de 238 adultos, aplicado la técnica encuesta y su instrumento el cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 52,5% son de sexo femenino, el 37,4% tiene secundaria, el 76,5 % son católicos y el 44,5 % tiene un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y el 60,9% tienen un estilo de vida no saludable. Concluyendo que no existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto.

Flores N, (31). En Arequipa, 2018, en su tesis: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología de tipo cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo, con una población muestral de 115 adultos; se empleó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: El sexo femenino (66,1%), entre 36-59 años (66,1%), unión libre (40,0%), secundaria incompleta (32,2%), con ingresos de S/.600 – 1000 (61,7%), religión católica (67,8%) y agricultor (64,3%), además no tienen un estilo de vida saludable (84,3%). Concluyendo que no hay relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Echabautis A, Gomez Y, (32). En Lima 2019, en su tesis: Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. El objetivo fue determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa. La metodología fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, con población de 230 adultos y muestra de 60, para la recolección se aplicó el cuestionario como instrumento. Cuyos resultados: El 81,7% tiene estilo de vida no saludable, el 78,3% no tiene un manejo de estrés, el 86,7% no realiza ejercicios, el 41,7% culminaron el nivel secundario, el 78,3% son católicos y el 63,3 son solteros. Concluyendo que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

Mora F, (33). En Lima 2017, en su tesis: Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao – 2017. El objetivo fue determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3. La metodología fue de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal, utilizo una población de 246 adultos maduros obteniendo una muestra de 150 pobladores mediante un muestreo al azar, aplico la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento de recolección. Cuyos resultados fueron: El 46,0% tienen entre 30 a 49 años, tienen secundaria el 59,3%, convivientes el 44,7% y el 55,3% si tienen un trabajo. Concluyendo que hay mayor predominio de adulto maduro con estilo de vida saludable.

A nivel local

Palacios G, (34). En su estudio denominado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018. El objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, y la muestra de 75 adultos haciendo uso del cuestionario como instrumento y la encuesta como técnica. Cuyos resultados fueron: El 82,7% tiene un estilo de vida no saludable, el 59% tienen edad de 36-59 años, el 42,7% con primaria incompleta, el 56% son casados, el 36% amas de casa e ingreso económico de menos de 100 nuevos soles el 34,7%. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico.

Revilla F, (35). En su estudio denominado: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Enegás - Huaraz, 2015. El objetivo fue determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y la población de 2899 con muestra de 339 adultos, se empleó la encuesta y el instrumento cuestionario. Cuyos resultados fueron: El 79% tiene un estilo de vida saludable, el 56% tiene una edad de 20 – 35 años, el 21% son analfabeto (a), el 83% tiene religión católica, el 43% es casado, el 37% son empleados, el 41% tiene ingresos económicos menores a 100. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico. Sí existe relación entre el estilo de vida con: sexo y religión.

Acero R, (36). En su estudio denominado: Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. El objetivo fue conocer la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta. La metodología fue de cuantitativo y diseño transversal correlacional, y la población y muestra de 65 mujeres, la técnica fue entrevista y el instrumento cuestionario. Cuyos resultados son: el 66% tiene un estilo de vida saludable, el 63,1% tienen edad de 30 -59 años, el 52,3% son convivientes, el 56,9% son comerciantes, el 95,4% tienen ingreso de 100 a 500 soles, el 86,2% no son católicos y el 58,5% tiene primaria incompleta. Concluyendo que si existe relación entre el estilo de vida, ocupación y religión a su vez no existe relación con la edad, estado civil, ingreso económico y grado de instrucción.

Estelita J, (37). En su estudio denominado Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida en los adultos usuarios de la ruta Huaraz - Caraz, 2017. El objetivo fue determinar los Factores Biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los usuarios adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo – correlacional y diseño no experimental, la población fue de 500 y la muestra de 300 adultos, aplicado con la encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 93% tienen un estilo no saludable, el 63% tienen de edad entre 36 – 59, el 55,67% tenía secundaria completa, el 74,67% es católico y el 70,67% tienen ingresos económicos de 600 a 1000 soles. Concluyendo que el estilo de vida no tiene relación significativa con los factores biológicos, culturales y sociales; por el contrario, la edad si tiene relación significativa con el estilo de vida.

Ordiano C, (38). En su estudio denominado: Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la población y muestra de 120 adultos, el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 91% tienen un estilo de vida no saludable, el 60% tienen edad entre 36 – 59 años, el 57% son sexo femenino, el 46% tienen primaria completa, el 80% son católicos, el 60% son casados y el 69% tiene ingresos de 100 a 599 soles. Concluyendo que no se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de los adultos, pero si con el grado de instrucción, estado civil.

II.2. Bases teóricas de la investigación

II.2.1. Estilos de vida del adulto

Estilo de vida

La investigación está fundamentada en base a la teoría de los estilos de vida propuesta por Marc Lalonde, Nola Pender y Organización Mundial de la Salud, estas teorías vinculadas a los factores biosocioculturales de la persona.

Marc Lalonde, nació el 26 de julio de 1929 en la Isla Perrot, Canadá. Situándonos, en el año 1974, Lalonde desempeñaba la profesión de abogado y político, cumpliendo el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, donde encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses, tomando una muestra representativa (39).

Debido que desde 1970 se vio preocupantes causas, circunstancias y condiciones que determinan la salud, donde varios modelos clásicos quisieron explicar la obtención o detrimento de salud y sus determinantes, el modelo más sobresaliente fue el holístico de Laframboise de 1973, desarrollada por Marc Lalonde en 1994 (40). Quien al término del estudio Lalonde presentó el Informe nombrado: “New perspectives on the health of Canadians”, el cual fue un hito importante en la salud pública, orientando a las acciones del servicio público (39).

Para Lalonde, el nivel de salud de una comunidad está influido por cuatro determinantes.



Fuente: Modelo holístico, desarrollada por Marc Lalonde, en el informe “New perspectives on the health of Canadians” (41).

Estilos de vida y conductas de salud, representada del conjunto de decisiones que toma el individuo con lo que respecta su salud que hacen referencia al sedentarismo, consumo de drogas, al horario, tipo de alimentación, al estrés, al inadecuado uso de los servicios sanitarios (41).

Biología humana, en el cual influyen todos los sucesos que tengan relación con la salud como la física y la mental, las cuales son manifestadas en el organismo por consecuencia de la biología y organismo del ser humano, de las que se destacan la carga genética, el desarrollo y el envejecimiento (41).

Medio ambiente, abarca todos los factores que estén relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control como la contaminación física, la química, la biológica, la psicosocial y sociocultural (41).

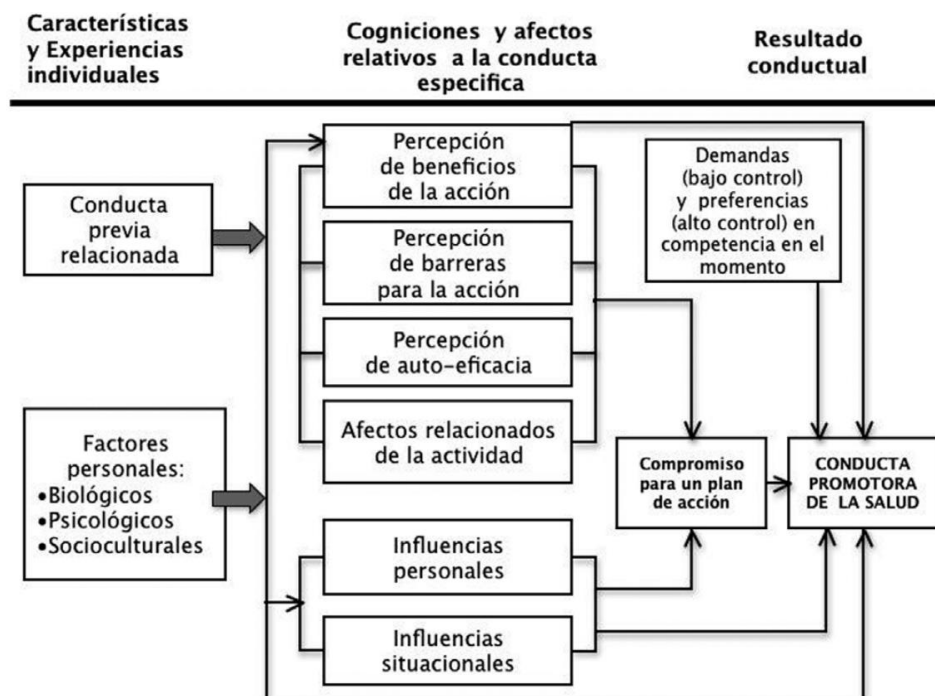
Sistema de asistencia sanitaria, involucra la práctica de la medicina y enfermería como la mala ampliación de recursos, los sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, la listas de espera excesivas, burocratización de la asistencia (41).

De acuerdo a Marc Lalonde, los estilos de vida vienen a ser un grupo de decisiones y acciones que realiza una persona, relacionado a la salud y sobre las cuales ejercen control, desde el punto de vista de la salud, malas decisiones y hábitos perjudiciales que llevan consigo riesgos que se vienen a originar en las personas. Sobre los riesgo que llevan consigo riesgos de enfermedad o muerte, por lo que se puede mencionar que los estilos de vida determinan el bienestar de una persona (42). Menciona también que los estilos de vida vienen a ser un conjunto de decisiones y acciones las cuales se toman para llegar a obtener bienestar físico, mental y social; las buenas decisiones y acciones sobre la alimentación, actividades y más, generan hábitos que favorecen el bienestar (42).

Continuando con Nola Pender, ella nació en la localidad de Lansing, del estado de Michigan, Estados Unidos, en el año de 1941, En 1964 obtuvo su licenciatura en Ciencias en Enfermería, en la Universidad Estatal de Michigan, luego realizó su maestría y obtuvo su doctorado en la Universidad de Northwestern en Evanston, Illinois (43). Desempeñó la profesión de enfermera terapeuta y posteriormente, trabajo en su teoría, en el 72, Pender presentó su libro titulado Promoción de la salud en la práctica de enfermería, donde expone su teoría Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de forma amplia acompañada de los aspectos más relevantes que intervienen en la transformación de la conducta de

los seres humanos, como también sus actitudes y la motivación de realizar acciones que promuevan su la salud (44).

Inspirada en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, El MPS abarca las características y experiencias individuales, así también los conocimientos y afectos específicos de la conducta, las cuales llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (44).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996 (44).

Nola Pender, cuenta con diversas investigaciones que ayudan a promover a la salud y bienestar tanto físico como mental; sus investigaciones concientizan al buen cuidado lo que viene siendo motivo de estudios por diferentes investigadores que llegan a aportar conocimiento analítico y científico, los cuales son materia de discusión en la actualidad, generando de esta manera diversas concepciones que

llevan a establecer diversas políticas de salud; siendo fundamental la promoción de la salud y el bienestar físico y mental (43).

Nola, en su investigación promueve un bienestar óptimo de la salud, las cuales van dirigidas a las acciones preventivas. Su investigación llegó a generar en una novedad, pues ayudó a la identificación de factores las cuales influyen en las acciones y tomas decisiones con la finalidad de prevenir las enfermedades, llegar a tener una vida saludable, lo cual es primordial para el cuidado de las personas enfermas (45).

Esta misma autora aporta conocimientos mediante diversas investigaciones que se vinculaban a la promoción de la salud. Esta pretende alcanzar bienestar físico, mental y social con la finalidad de satisfacer las necesidades, cambiando su entorno y adaptándose a él, consiguiendo una mayor calidad de estilo de vida (43).

El modelo de prevención que propuso tuvo la finalidad de integrar las diversas perspectivas de la enfermería y también de las ciencias que guían la conducta humana, esto relacionado a los factores que influyen con la salud. El modelo sirve como guía para la exploración de los procesos biopsicosociales que motivan a las personas a tener conductas positivas respecto a la promoción de la salud (45).

Por lo que podemos mencionar que la promoción de la salud propuesto por Pender en el año 1996, se fundamenta en los estilos de vida, esto como un patrón multidimensional de acciones que un individuo realiza en su vida cotidiana y se ve influenciada en la salud; por lo que para su entendimiento se estudian tres

categorías primordiales: característica, experiencias individuales y motivación específica de la conducta (45). Los estilos de vida saludable, vienen relacionados a la concientización de bienestar, estos vienen relacionados a los patrones y actitudes vinculados a la salud, las cuales inciden de manera positiva en el bienestar físico, social y mental de la persona que los tiene (46).

Se denominan estilos de vida saludable a las acciones que asumimos como nuestras en nuestros hábitos diarios, las cuales inciden de manera positiva en el bienestar de la persona. Estos hábitos viene a ser principalmente: alimentación, actividad física y el descanso (47). De acuerdo a la OMS, los estilos de vida vienen a ser comportamientos los cuales afectan a la salud de una persona; estos comportamiento o acciones, influyen en la salud mediante la interacción entre el entorno físico, social y biológico. Hoy en día, se observa que muchas enfermedades crónicas son provocadas por la unión de muchos factores (48).

Los estilos de vida también son definidas como, el comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros; las cuales llegan a influenciar en la salud del individuo o individuos; estas se ven comúnmente vinculadas a los alimentos, actividad y hábitos nocivos (49).

Estilos de vida en adultos

El envejecimiento, viene a ser un conjunto de modificaciones fisiológicas y morfológicas, las cuales aparecen mediante el paso del tiempo en los seres vivos. Esto tiene como consecuencia la pérdida de capacidad adaptativa de un organismo,

tanto en órganos, aparatos y sistemas, esto afecta al individuo de muchas maneras (50).

Una de las clasificaciones más aceptadas para el abordaje de este momento del curso de vida, y acogida en este documento, contempla tres periodos: (1) Adulthood temprana o joven: desde los 20 a los 30-32 años, (2) adulthood media: a partir de los 30-32 hasta los 42-44 años y (3) adulthood madura: inicia a los 42-44 años y se extiende hasta los 56-58 años (51).

Dimensiones de los estilos de vida

Las dimensiones que se, considerarán para la presente investigación, serán las siguientes: Alimentación, Ejercicio, manejo de estrés, responsabilidad en la salud, apoyo interpersonal y la autorrealización.

a) Dimensión de alimentación

La nutrición y la alimentación viene a ser considerada como un proceso complementario, las cuales cuentan con características diferentes, estas son esenciales y fundamentales para las personas; la alimentación viene relacionada a la manera en la que es obtenida; viene a ser el acto voluntarios y consiente, la cual se encuentra ligado a los factores culturales, económicos, sociales y ambientales; la nutrición viene referida a los proceso involuntarios en los que las personas ingieren y digieren alimentos (51).

La alimentación saludable, incluye a los diversos alimentos que se encuentran contemplados en la pirámide nutricional, sin embargo, estas deben de ser consumidas en proporciones adecuadas con la cantidad suficiente que garantice

la satisfacción de las necesidades nutricionales del organismo, esto en función del consumo energético del que hace uso en sus actividades diarias (52).

En relación a lo anteriormente mencionado se sugiere tener en cuenta la frecuencia y la cantidad de alimentación, lo ideal es ingerir comidas cinco veces al día, siendo el almuerzo y el refrigerio los primordiales, y la cena debería de ser liviana; los alimentos deben de ser parte de la vida cotidiana son: frutas y verduras, las cuales deben de estar presentes en cada una de las comidas diarias; el tener un peso corporal adecuado es fundamental para el bienestar físico del cuerpo. El sobrepeso o la obesidad traen consigo diversos problemas patológicos como: diabetes y enfermedades cardiovasculares; además de empeorar otras patologías fisiológicas; de la misma manera el no tener un adecuado peso corporal, llega a generar riesgos de muerte y pérdida funcional (53).

b) Dimensión actividad y ejercicio

El realizar actividad física, es fundamental para llevar un envejecimiento saludable; esto se puede apreciar en las personas mayores que la realizan, lo cuales tienen menores probabilidades de desarrollar patologías como: obesidad, presión arterial, osteoporosis, depresión, cáncer al colon, diabetes entre otros (53).

La actividad física, viene a ser considerado como el movimiento corporal voluntario, los cuales son producidos por el sistema muscular y esquelético, estos movimientos exigen gastos de energía; al realizar movimientos de manera habitual llegan a aumentar el bienestar y la calidad de vida de una persona (51).

Las recomendaciones determinan que el realizar actividad física por 30 minutos de manera diaria, siendo suficiente caminar de manera rauda durante este periodo de tiempo. Ello logra quemar las calorías sobrantes en el cuerpo y llega a fortalecer los huesos y músculos, también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol, el nivel de glucosa sanguínea, elimina el estrés y combate el insomnio; también ayuda desarrollar la actividad social cuando es potenciado con compañía para estas actividades (52).

Los ejercicios físicos, al ser realizados de manera coordinada y regulada, vienen a ser factores importantes de prevención lo que, de acuerdo a estudios, puede llegar a evitar un total de al menos 35 patologías crónicas. Por lo que las personas sedentarias tienden a tener mayores riesgos de enfermedades y morir a causa de este problema (54).

c) Dimensión de manejo de estrés

El equilibrio mental de una persona es fundamental, esta no viene referida necesariamente a enfermedades mentales, sino más bien vinculada al bienestar emocional y psicológico, el cual es necesario para desarrollar el razonamiento cognitivo, afrontar problemas personales, relacionarnos con la sociedad y otros. Entre estos se pueden encontrar muchas causas que afectan el bienestar psicológico, pero una de las primordiales y la más común, es el estrés (52).

El estrés viene siendo el estado de alteración nerviosa la cual se genera por producto de la angustia, impaciencia y al no cumplir las tareas a tiempo, por lo que para poder evitarla es necesario controlar y manejar nuestro tiempo, con la

finalidad de proponernos objetivos a largo y corto plazo, lo cual evita este estado (54).

Para manejar el estrés, es necesario comprender el mundo que envuelven las emociones, las cuales se ven diferenciadas de acorde a los sentimientos con los que contamos; por lo que es vital comprender, reconocer y regular las emociones con el fin de lograr un mayor bienestar social y personal, el sobre llevar de manera positiva las relaciones con las personas y hacer frente a las situaciones difíciles que se vienen presentando de manera cotidiana (51).

d) Dimensión de responsabilidad en salud

La responsabilidad en salud, viene vinculada a la cultura agrupada a creencia, saberes, representaciones, prácticas y relacionamientos que vienen a ser brindados por la sociedad; por otro lado, el cuidado hace referencia a los sentimientos de responsabilidad, afecto y preocupación. Por lo que la responsabilidad en salud, viene referido a la responsabilidad frente a los comportamientos y conductas que tiene una persona la cual impacta al bienestar físico, psicológico y social (51).

La responsabilidad en la salud, viene a relacionarse con una adecuada higiene, que evita muchos problemas de salud, entre estas patologías encontramos: infecciones, dermatológicos, dentales, entre otros; estos conocimientos no solo van relacionados a lo personal, si no que también al ambiente donde el individuo se desarrolla; la salud viene a influenciarse por el ambiente donde se desarrolla el individuo, por lo que está comprobado que la contaminación ambiental viene a ser un factor riesgoso para la salud (52).

La responsabilidad de la salud, involucra diversos factores, entre los que se encuentran las prevenciones patológicas, la prevención primaria, va referida a medidas que promueven la óptima salud, esto mediante acciones de protección específica del individuo; la prevención secundaria, viene referidas a el tratamiento adecuado en etapas iniciales de la patología, las cuales se realizan comúnmente mediante hábitos saludables y por último la prevención terciaria que es la rehabilitación de la enfermedad (55).

e) Dimensión de apoyo interpersonal

Las relaciones sociales vienen a ser fundamentales para el bienestar de una persona, con el fin de lograr un envejecimiento saludable. El estar aislado socialmente puede causar el deterioro gradual e irreversible de las capacidades mentales y físicas, incluso la incapacidad de estas (52).

Hablar de los estilos de vida saludables, significa tener muy en cuenta a las personas del grupo social al cual pertenece un individuo, esto debido a que el cuidado de la salud y los hábitos que un individuo adquiere, se ven influenciados por la familia y la comunidad donde se desarrolla; en estas no solo se vinculan los aspectos interpersonales y el apoyo familiar, si no también se encuentra ligado el aspecto económico, social, político y medio ambiental de una persona (51).

La salud de un individuo, viene siendo influenciada por el apoyo familiar, amigos y sociedad. Esta misma también se ve afectada dependiendo de la cultura propia, costumbres, creencias y tradiciones tanto familiares como del lugar donde vive (55).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se puede llegar a concluir que el apoyo familiar y social viene a ser vital para que un individuo mejore la calidad de vida de un individuo, esto debido a que influyen en los estilos de vida y vienen a ser fundamentales para la recuperación de enfermedades (54).

f) Dimensión de autorrealización

El aumentar y fortalecer las capacidades, oportunidades y potencialidades para decidir de manera libre, la forma en la que el individuo vivirá, influirá de manera positiva en el bienestar y salud de la misma; para la autorrealización se tiene en cuenta cuatro perspectivas las cuales ayudan al individuo estas son (51):

(1) Perspectiva de las necesidades, en esta se reconoce las posibilidades que tiene un individuo de poder desarrollar una mejora calidad de vida mediante la satisfacción de sus necesidades, (2) perspectiva de las potencialidades, para la cual se asume el avance progresivo de las personas en su vida cotidiana; en esta perspectiva el individuo se refleja como un ser biológico, social, psicológico, espiritual, cultural, político y lúdico, el cual se encuentra relacionado con el ecosistema donde se desarrolla y sus demás entornos, (3) perspectiva de derechos, viene referida a las diversas posibilidades que tiene una persona, para disfrutar una vida digna a base del cumplimiento de sus deberes y valiendo sus derechos, (4) perspectiva de las capacidades, la cual hace mención de las aptitudes, recursos y oportunidades que tiene un individuo para desarrollar su vida (51).

II.2.2. Factores biosocioculturales

Estos factores, se definen como los procesos o fenómenos relacionados con los aspectos sociales, biológicos y culturales de un determinado individuo o

sociedad. De modo que estos elementos vendrán a relacionarse con la interacción humana, las cuales sirven para organizar la vida o para darle significado a esta (36).

Los factores biosocioculturales, abarca al factor biológico, factotes cultural y factor social

Factor Biológico

Se encuentra comprendida por la edad, el cual es una cualidad temporal del organismo, es el tiempo que tiene de vida un determinado individuo, animal o vegetal (56). También la comprende el sexo, el cual viene referido a la condición orgánica; ya sea masculina o femenina, de animales o plantas (57).

Factores Culturales

Se encuentra conformada por el grado de instrucción o nivel de instrucción el cual está relacionada con el grado más elevado de estudio que tiene un individuo, sin contar con las que aún se tiene incompletas (58). Y por la religión, que viene a ser el grupo de creencias que tiene un individuo acerca de la divinidad, de veneración y temor hacia esta (59).

Factores Sociales

Los factores sociales lo comprenden el estado civil, el cual se encuentra relacionada con la condición de una persona la cual viene relacionada también con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio (60). El ingreso económico, que viene a ser la ganancia que suma a un conjunto presupuesta individual; en términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no

monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo y ganancia (61). Y la ocupación entendida como el trabajo el trabajo, el cual impide emplear el tiempo en otra acción, también puede denominarse empleo, oficio, actividad (62).

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020.

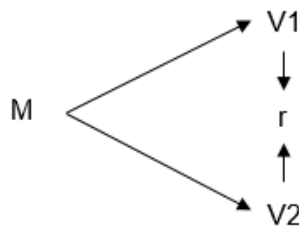
IV. METODOLOGÍA:

IV.1. Diseño de la investigación:

La investigación fue de tipo cuantitativo, ya que se caracteriza, por ser medido numéricamente y el análisis estadístico para la prueba de hipótesis, también a la medición de los fenómenos, puesto que estos no fueron afectados por la investigadora (63).

De acuerdo al nivel de investigación, fue de nivel correlacional. Los estudios correlacionales asocian variables de acuerdo a un patrón para un grupo o población. Así mismo es de carácter transversal o transaccional, debido a que la recolección de datos de estudio se realizó en un momento único de tiempo (63).

El cual corresponde al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra

V1 = Variable 1

V2 = Variable 2

r = Relación entre las variables 1 y 2

De acuerdo al diseño de investigación, el presente estudio presenta un diseño no experimental, al respecto Hernández, Fernández y Baptista (63), señalan que los diseños no experimentales no manipulan las variables, ni modifican el contexto.

IV.2. Población y muestra

Población

Viene a ser el conjunto formado por todos los elementos que poseen características en común. Los que pueden ser elementos o casos, individuos, objetos o acontecimientos, que comparten determinadas características o un criterio (63).

La población estuvo conformada por 150 adultos y se trabajó con toda la población de ambos sexos quienes residen en el centro poblado de Shiqui – Cátac.

Universo muestral

Estará conformada por cada adulto que formó parte de la población de estudio, siendo los 150 adultos, lo cuales cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Adulto que vive más de 3 años en el centro poblado de Shiqui – Cátac.
- Adultos de 20 años a más que viven en el centro poblado de Shiqui – Cátac.
- Adulto que dio su consentimiento (Ver anexo N°05)

Criterios de exclusión:

- Adultos que cuentan con alguna enfermedad.
- Adultos que tienen problemas de comunicación.
- Adultos con problemas neurológicos.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis viene a ser el sujeto en estudio, en la presente investigación la unidad de análisis fueron los adultos del centro poblado de Shiqui de Cátac.

IV.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS

Definición Conceptual:

Es un conjunto de patrones conductuales, que una persona precisa pone en práctica, de manera permanente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser acertado para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (42).

Definición Operacional:

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable : 75 - 100 puntos.

Estilo de vida no saludable : 25 - 74 puntos.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS:

Definición conceptual:

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico (36).

Definición Operacional:

Para fines de la actual investigación se operacionalizó en los siguientes indicadores.

FACTOR BIOLÓGICO

Edad:

Definición Conceptual

La edad, es una cualidad temporal del organismo entero o, al menos, a una relación intrínseca de sus subprocesos, la edad viene a ser el tiempo que tiene de vida un determinado individuo, animal o vegetal (56).

Definición Operacional

Escala de razón.

- Adulto Joven : 20 – 35 años
- Adulto Maduro : 36 – 59 años
- Adulto Mayor : 60 a más años

Sexo:

Definición Conceptual

De acuerdo a lo mencionado por la Real Academia Española, el sexo viene referido a la condición orgánica; ya sea masculina o femenina, de animales o plantas (57).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal:

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Grado de instrucción:

Definición Conceptual

El nivel de instrucción viene relacionado con el grado más elevado de estudio que tiene un individuo, sin contar con las que aún se tiene incompletas (58).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Religión:

Definición Conceptual

La religión, es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el "el más allá". La experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo, es un grupo de creencias que tiene un individuo acerca de la divinidad, de veneración y temor hacia esta (59).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico

FACTORES SOCIALES

Estado civil:

Definición Conceptual

El estado civil, viene relacionada con la condición de una persona la cual también viene relacionada con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, esto normalmente se hacen constar en el registro civil de la persona (60).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Otros

Ingreso económico:

Definición Conceptual

El ingreso económico, viene a ser la ganancia que suma a un conjunto presupuesta individual; en términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo y ganancia (61).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menos de 500 soles.
- De 500 a 1000 soles.
- Mas de 1000 soles.

Ocupación:

Definición Conceptual

La ocupación viene relacionado con el trabajo, el cual impide emplear el tiempo en otra acción, también puede denominarse empleo, oficio, actividad, es todo comportamiento motivado conscientemente de ser efectivo en el ambiente, encaminado de satisfacer roles individuales (62).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Otros

IV.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos:

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N.º 01

Escala del Estilo de Vida

Instrumento fue elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado R; Reyna E. y Díaz R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación:	1, 2, 3, 4, 5, 6
Actividad y Ejercicio:	7,8,
Manejo del Estrés:	9, 10, 11, 12
Apoyo Interpersonal:	13, 14, 15, 16
Autorrealización:	17, 18, 19
Responsabilidad en Salud:	20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA:	N = 1
A VECES:	V = 2

FRECUEMENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Instrumento N° 02

Cuestionario Sobre Factores Biosocioculturales

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación. Este constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo de la persona (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (3 ítems).
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (4 ítems).

IV.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados adquiridos mediante su contribución serían rigurosamente privados.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a emplear los instrumentos a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0, se presentan los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$.

Control de calidad de los datos

Validez externa:

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Validez interna:

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula r de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0,20$, lo cual indica que el instrumento es válido.

Confiabilidad:

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo, para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable.

IV.6. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos
<p>“Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020”</p>	<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020?</p>	<p>Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valorar el estilo de vida del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac - 2020. ● Identificar los factores biosocioculturales: sexo, edad, ingreso económico, grado de instrucción, estado civil, ocupación y religión del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020.

IV.7. Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió los criterios éticos de ULADECH (64):

Protección a las personas: Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, la cual será anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: En el desempeño de las actividades involucradas al desarrollo del proyecto final, se tomaron medidas para evitar daños a las plantas, animales y al medio ambiente así mismo planificar acciones para disminuir los efectos adversos al medio ambiente y a la biodiversidad.

Libre participación y derecho a estar informado: Los adultos considerados en la investigación, tuvieron la libertad de participar y la voluntad propia de responder cada una de las preguntas formulas. Por lo que la información es veraz, y podrá ser útil para otras investigaciones.

Integridad científica: Se tuvo en cuenta la integridad o rectitud científica de la investigadora, basándose en normas establecidas, pautas del Manual de Metodología de Investigación científica, realizada por el vice rectorado de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Consentimiento informado y expreso: La investigación contó con la participación voluntaria, así mismo a los participantes se les proveyó, un consentimiento de informado, donde los adultos en estudio dieron su consentimiento de uso de la información brindada, para fines de estudio.

V. RESULTADOS

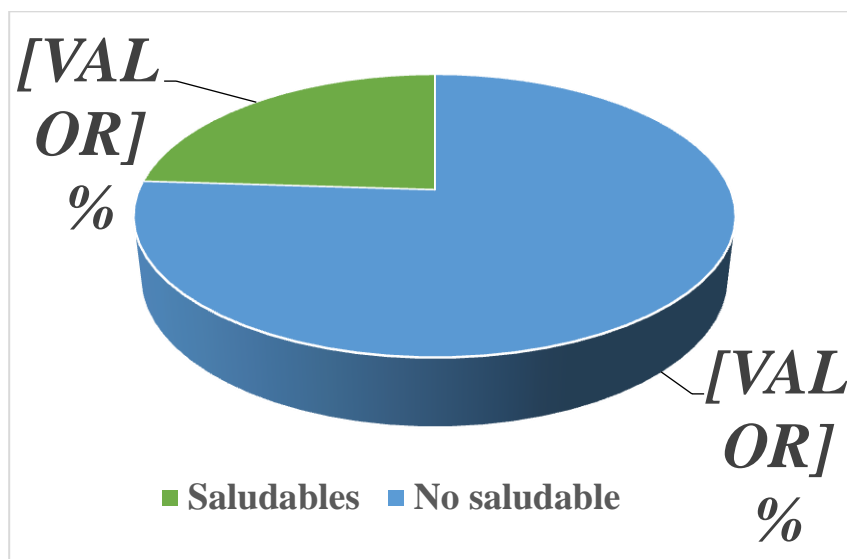
V.1. Resultados

TABLA 1: Estilos de vida de los adultos del centro poblado Shiqui Cátac, 2020

NIVEL DE ESTILOS DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	36	24,00
No saludable	114	76,00
Total	150	100,00

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos de la del centro poblado Shiqui Cátac año 2020.

GRÁFICO 1: Estilos de vida de los adultos del centro poblado Shiqui- Cátac, 2020



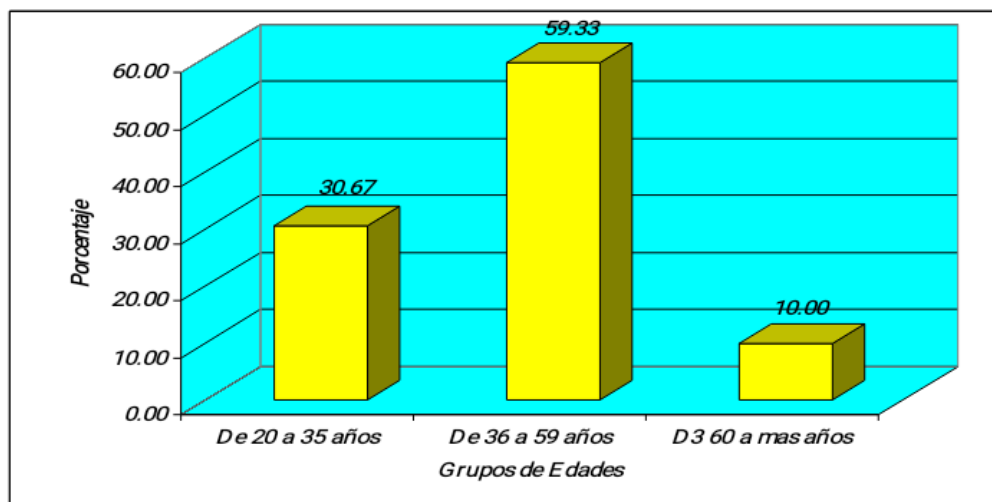
Fuente: tabla1

TABLA 2: Factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado Shiqui Cátac, 2020

FACTOR BIOLÓGICO		
Edad	N	%
De 20 a 35 años	46	30,67
De 36 a 59 años	89	59,33
De 60 a más años	15	10,00
Total	150	100,00
Sexo	N	%
Masculino	104	69,33
Femenino	46	30,67
Total	150	100,00
FACTOR CULTURAL		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	70	46,67
Primaria	52	34,67
Secundaria	18	12,00
Superior	10	6,67
Total	150	100,00
Religión	N	%
Católico	105	70,00
Evangélico	45	30,00
Total	150	100,00
FACTOR SOCIAL		
Estado civil	N	%
Soltero	24	16,00
Casado	45	30,00
Conviviente	77	51,33
Otros	4	2,67
Total	150	100,00
Ingreso económico	N	%
Menos de 500 soles	71	47,33
De 500 a 1000 soles	57	38,00
Más de 1000 soles	22	14,67
Total	150	100,00
Ocupación	N	%
Obrero	86	57,33
Empleado	24	16,00
Ama de casa	27	18,00
Otros	13	8,67
Total	150	100,00

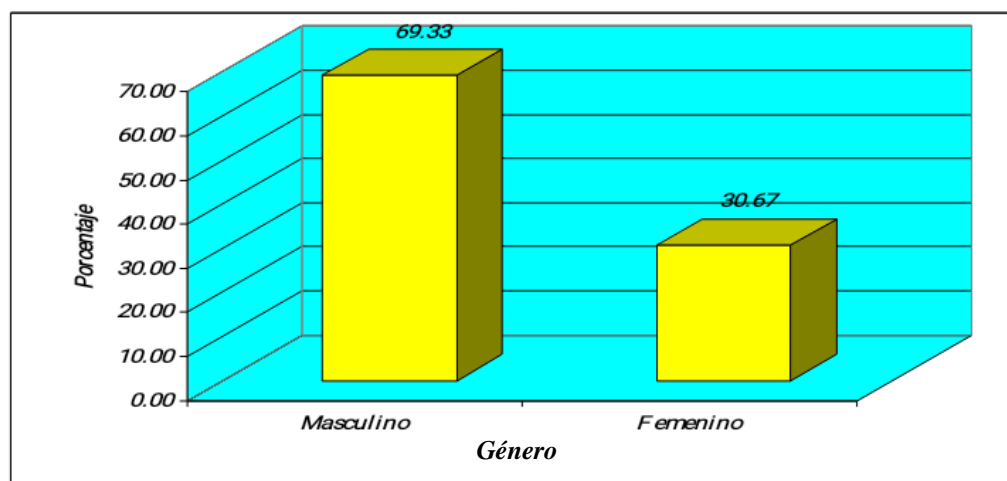
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los adultos del centro poblado Shiqui Cátac año 2020.

GRÁFICO 2: Edad de los adultos del centro poblado Shiqui- Cátac, 2020



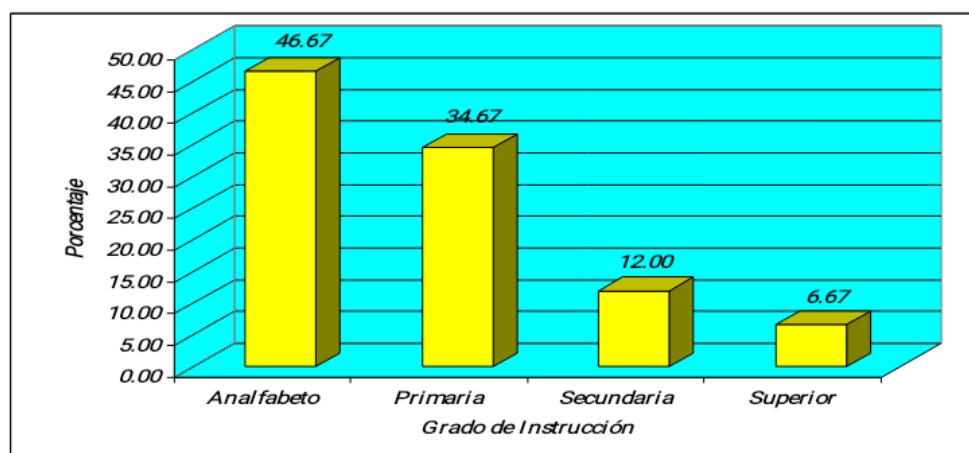
Fuente: tabla2

GRÁFICO 3: Sexo de los adultos del centro poblado Shiqui Cátac, 2020



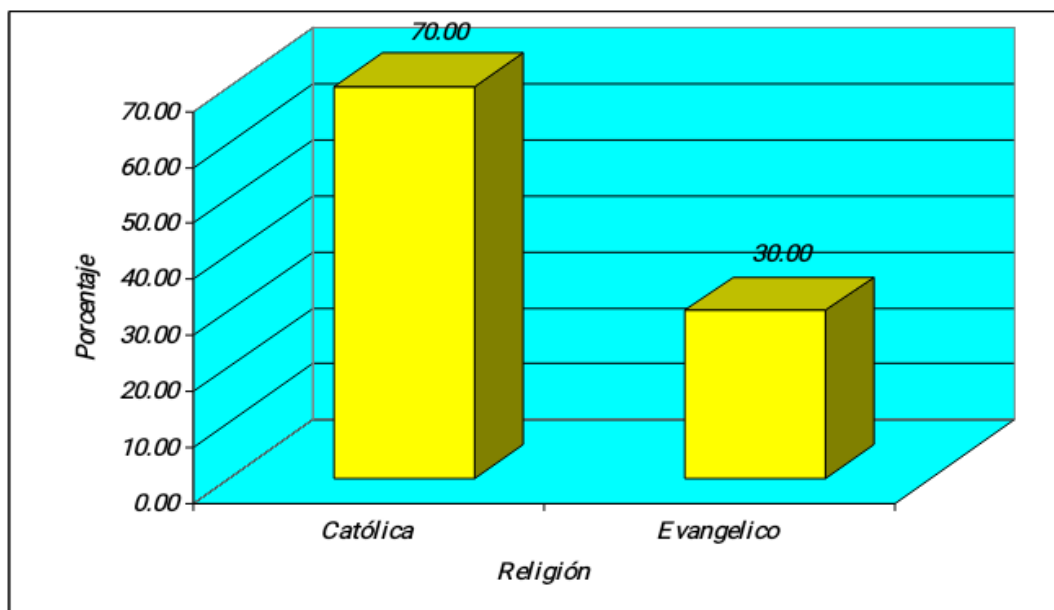
Fuente: tabla 2

GRÁFICO 4: Grado de instrucción de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020.



Fuente: Tabla 2

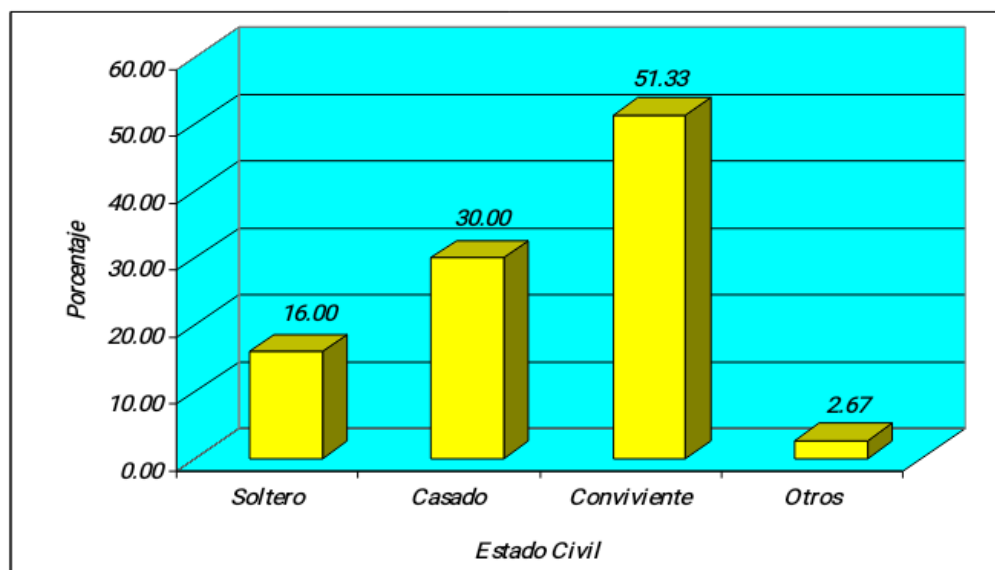
GRÁFICO 5: Religión de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020



Fuente:

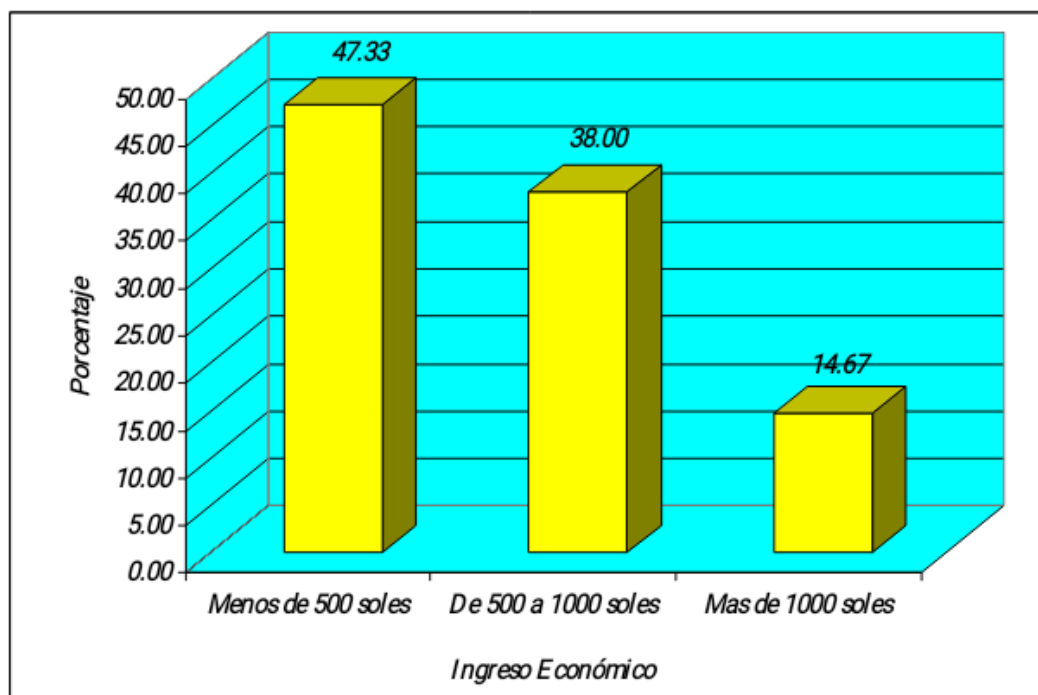
Tabla 2

GRÁFICO 6: Estado civil de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020



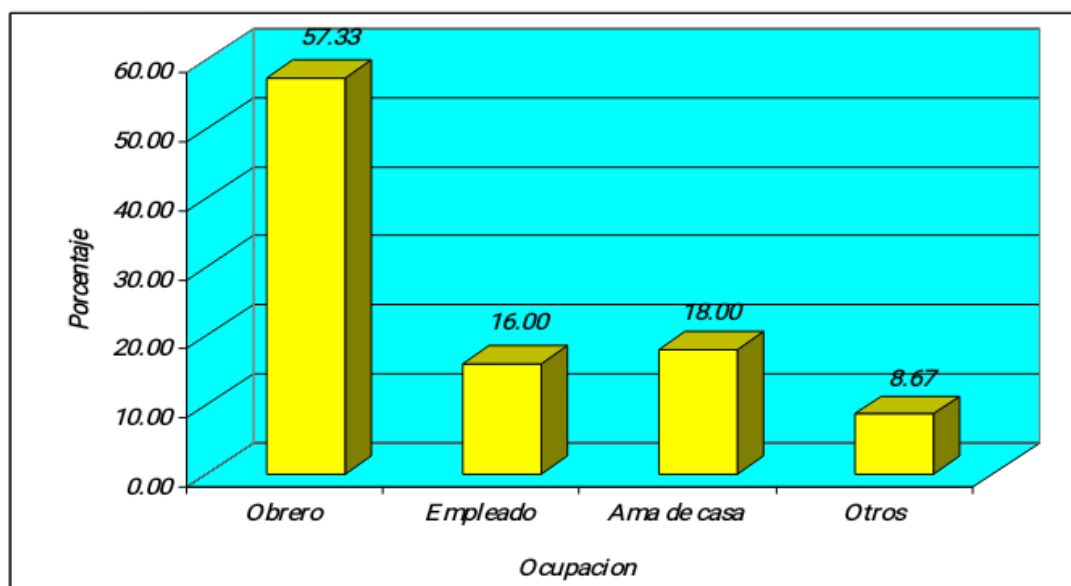
Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 7: Ingreso económico de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac año 2020



Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 8: Ocupación de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020



Fuente: Tabla 2

TABLA 3: Factores Biológicos y estilos de vida de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020.

Factor	Estilo de Vida				Total		Xc=8,247 GL=2 y p=0,016 Existe relación significativa entre las variables
	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
EDAD	fi	hi%	fi	hi%			
De 20 a 35 años	35	23,33	11	7,33	46	30,67	
De 36 a 59 años	72	48,00	17	11,33	89	59,33	
De 60 a más años	7	4,67	8	5,33	15	10,00	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	

SEXO	Estilo de Vida				Total		Xc=6,106 GL=1 y p=0,013 Existe relación significativa entre las variables
	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
SEXO	fi	hi%	fi	hi%			
Masculino	85	56,67	19	12,67	104	69,33	
Femenino	29	19,33	17	11,33	46	30,67	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	

Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos Shiqui Cátac, año 2020.

TABLA 4: Factores culturales y estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020

Grado de Instrucción	Estilo de Vida				Total		Xc=13,947 GL=3 y P=0,003 Existe Relación significativa
	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
Grado de Instrucción	fi	hi%	fi	hi%			
Analfabeto	62	41,33	8	5,33	70	46,67	
Primaria	31	20,67	21	14,00	52	34,67	

Secundaria	14	9,33	4	2,67	18	12,00	entre las variables
Superior	7	4,67	3	2,00	10	6,67	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	
	Estilo de Vida				Total		Xc=4,706 GL=1 y p=0,030 Existe relación significativa entre las variables
Religión	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
	fi	hi%	fi	hi%			
Católico	85	56,67	20	13,33	105	70,00	
Evangélico	29	19,33	16	10,67	45	30,00	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	

Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos Shiqui Cátac, año 2020.

TABLA 5: Factores sociales y estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, 2020

	Estilo de Vida				Total		Xc=9,440 GL=3 y p=0,024 Existe relación significativa entre las variables
Estado Civil	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
	fi	hi%	fi	hi%			
Soltero	13	8,67	11	7,33	24	16,00	
Casado	33	22,00	12	8,00	45	30,00	
Conviviente	65	43,33	12	8,00	77	51,33	
Otros	3	2,00	1	0,67	4	2,67	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	
	Estilo de Vida				Total		Xc=8,379 GL=2 y p=0,015 Existe relación
Ingreso Económico	No Saludable		Saludable		fi	hi%	
	fi	hi%	fi	hi%			
Menos de 500 soles	60	40,00	11	7,33	71	47,33	

De 500 a 1000 soles	36	24,00	21	14,00	57	38,00	significativa entre las variables
Más de 1000 soles	18	12,00	4	2,67	22	14,67	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	
	Estilo de Vida				Total		Xc=11,242 GL=3 y p=0,015 Existe relación significativa entre las variables
Ocupación	No Saludable		Saludable				
	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	
Obrero	68	45,33	18	12,00	86	57,33	
Empleado	20	13,33	4	2,67	24	16,00	
Ama de casa	21	14,00	6	4,00	27	18,00	
Otros	5	3,33	8	5,33	13	8,67	
Total	114	76,00	36	24,00	150	100,00	

Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos Shiqui Cátac, año 2020

V.2. Análisis de resultado:

TABLA 1

En este trabajo ejecutado a los adultos del centro poblado Shiqui Cátac, al emplear los materiales de evaluación logramos los resultados que se muestran: del 100% (150) de las personas adultas que participaron en este importante estudio de investigación el 76% (114) tiene un estilo de vida no favorable y un 24% (36) tiene un estilo de vida favorable.

Los resultados coinciden, con los de Coronado J, (30). Quien concluyó que el 39,1% (93) presentó estilo de vida saludable, mientras que el 60,9% (145) estilo de vida no saludable. Así también los resultados encontrados se asemejan a los encontrado por Flores N, (31). Quien identificó que el 15,7% (18) tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% (97) tiene un estilo de vida no saludable; asemejándose, asimismo, con la investigación. Palacios G, (34). En su estudio encontró que el 17% (13) tienen un estilo de vida saludable y un 83% (62) no saludable.

Por el contrario los resultados encontrados se diferencian a los hallados por Ugalde K, (25). Quien en su investigación señala que el 51,3% (11) de las personas adultas de 35 a 65 años tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 48,7% (7) un estilo de vida no saludable. Así también Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (26). En su investigación, concluyen que del 100% de las personas adultas que participaron en el estudio, el 51% tienen un estilo saludable y un 49% no lo tiene; otra investigación que se diferencia a lo encontrado es la de Atoche J, (29). Quien concluye que del total de los Adultos en la Caleta el Ñuro, el 85,9%

tienen un estilo de vida saludable, y solo el 14,1% presentan estilos de vida no saludable; siendo diferente por lo que se contrasta a lo encontrado en la investigación.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, cada ser humano tiene una manera de vivir, dentro del círculo familiar, eligiendo nuestros hábitos diarios; pero dicho organismo recalca que para llevar un estilo de vida adecuado se deben de evitar el consumo de drogas, sedentarismo, mala alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios, etc. Los cuales llegan a perjudicar la salud de los individuos; en cuanto a los hábitos de vida o formas de vida, vienen relacionadas a las actitudes que tiene un individuo en su vida cotidiana, las cuales son saludables y no saludables. Y vienen determinados por diversos factores entre los cuales encontramos los: biológico, sociales y culturales; esto particularmente ayudan a alcanzar una mejor calidad de vida (40,50).

El tener una alimentación saludable, es de suma importancia para el bienestar físico, emocional y mental. Un gran número de persona tiene el erróneo pensar que las dietas solo evitan el aumento de peso, pero la verdad es que también se encuentra relacionada a la salud y bienestar físico, mental y emocional de una persona; los adultos en estudio, indican que consumen alimentos tres veces al día, fuera de frutas entre otros, en su mayoría los adultos consumen productos naturales, los cuales producen en sus terrenos de cultivo; no se acostumbra a consumir alimentos enlatados, porque generalmente son caros y no les alcanza sus

ingresos, pero sobre todo, porque están acostumbrados a comer sus propios productos, los que siembran y cosechan en sus chacras.

Los adultos salen a sus respectivos campos de cultivo llevando diversos insumos, entre los cuales podemos señalar como más importantes a la: leña, alimentos y cerillos; los cuales puedan usar en casos de emergencia; es común que los adultos, en épocas de cosecha, lleven pescado como refrigerio; otros alimentos que son habituales en los adultos son: la mazamorra de trigo, el famoso “Papacashqui”, el cual es un caldo preparado a bases de papa, queso y hierbas aromáticas; este plato cuenta con nutrientes sustanciales para la persona (vitaminas B, B-12, grasas, minerales y agua); así mismo se dedican a la crianza de diversos animales domésticos como son: ovinos, reses, cuyes y aves de corral, estos son en su mayoría para su propio consumo; y son criados para ser servidos como alimentos en las fiestas patronales, actividades religiosas o en el aniversario de la comunidad.

La actividad física y desarrollo físico se ve manifestada primeramente en las caminatas que realizan los adultos hacia sus terrenos de cultivo, las cuales son mayores a los 35 minutos de manera diaria o inter diario; esto sobre todo debido a que las parcelas de cultivo se encuentran a gran distancia del pueblo; al cultivar la tierra, se incluye movimientos de todo el cuerpo, que debe mantenerse al cuerpo funcionando plenamente. Los ejercicios regulares mejoran el funcionamiento de los pulmones, el corazón y la digestión de un individuo; ayudando a reducir el exceso de calorías ingeridas, ayudando a disminuir el riesgo de obesidad en los individuos; los deportes que más se practican son el vóley y futbol; los fines de

semana es común ver a la población realizar actividades espirituales como, visitar la iglesia; los adultos señalan que el realizar dicha actividad permite mejorar su actividad social.

Así mismo los pobladores de Shiqui, saben que el estrés es un mal que aqueja a la mayoría de personas, con esto se refiere al estrés agudo, el cual desaparece de manera rápida, el cual se ve generado en su mayoría debido a diversos problemas familiares, problemas de dinero o problemas vecinales. Si bien hay diversos factores que producen estrés, es común ver los adultos debido a que tienen una vida sencilla, que no son consumistas, que no se preocupan por adquirir cosa fútiles y vanas, no acumulan estrés y como siempre se encuentran relajados y contentos al cultivar sus tierras, pasean frecuentemente con sus animales y al trabajar, hacen ejercicios de respiración, no se estresan con frecuencia.

Se pudo ver también que suele existir el apoyo interpersonal, los cuales son brindados sobre todo a sus allegados o familiares; que en la comunidad existe la práctica de que en situaciones dificultosas, se recibe apoyo de los demás adultos; se acostumbra realizar tareas de cultivo y de trabajo entre la comunidad, se ayuda a construir las casas y a sembrar y cosechar los productos sembrados; siendo también muy común que, al término de esta actividad, se repartan productos, con la finalidad de agradecer la ayuda ofrecida.

La autorrealización viene a ser fundamental en cualquier sociedad, por lo que los adultos de dicha comunidad no son la excepción, les gusta el cultivo y son felices cultivando la tierra, la tierra está siempre muy ligada a ellos, y se sienten realizados al tener buenas chacras, que les permita alimentar a su familia, esa es su

cosmovisión. Así mismo la mayoría de adultos, fueron criados bajo la costumbre de respetar a las personas de mayor edad.

En relación a la responsabilidad en salud de los adultos, la mayoría cuenta con seguro integral de salud (SIS), pero es muy poco utilizado, no se acude frecuentemente a hacerse chequeos médicos, muchos se automedican, pero en su mayoría las personas dan preferencia a la medicina alternativa, haciendo uso del SIS solo en casos de suma emergencia, acudiendo en su mayoría al Hospital Víctor Ramos Guardia (Huaraz); por lo que prefieren hacer uso de diversas plantas como medicina alternativa, muy aparte de esto también hacen uso de productos con origen animal, aromaterapia o acupuntura, los cuales ayudan a mejorar la salud de manera significativa; en las medicinas tradicionales más frecuentes tenemos: infusiones, la popular “shoqmada” la cual se realiza con huevo, cuy entre otros.

El resultado visualizado en los adultos de Shiqui, en función de los estilos de vida, viene a ser similar a lo que encontró Arias J, (65). Quien señala que el 50,9% de los adultos de Azángaro, presentan un estilo de vida saludable; al analizarse dicho trabajo se pudo determinar que existe relación entre ambas poblaciones en estudio, lo que beneficia considerablemente a la investigación.

La investigación realizada a los adultos de Shiqui, muestran que disponen de estilos de vida favorables, esto viene a ser una razón por la cual las personas adquieren buenas costumbres a pesar de las limitaciones que tiene los adultos, encontrándose entre sus fundamentales capacidades la experiencia y los valores que fueron generando en su hábito diario, otro punto de apoyo a los adultos para tener un estilo de vida adecuado fue interacción social.

TABLA 2

En la presente tabla se observa la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de las personas adultas del centro Poblado Shiqui Cátac. En lo referente al factor biológico, el 59,33% (89) de los adultos tienen la edad que abarca entre los 36 a 59 años y el 69,3% (104) de los adultos son de sexo varon.

Los resultados hallados en la investigación presentan similitud con Estelita J, (37). Quien concluyó que el 63% de los adultos tiene una edad comprendida entre 36 – 59 años, con un porcentaje superior de adultos varones. También Echabautis A, Gomez Y, (32). Concluyó que el 61,7% son de sexo masculino, el 53,3% de los adultos encuestados están entre 45 y 69 años, asemejándose a los resultados encontrados en la presente investigación. Ordiano C, (38). Quien llegó a concluir que, en su investigación realizada en los adultos del caserío de Queshcap, el 60% de los adultos presentaron edades entre 36 – 59 años, lo cual coincide con los resultados de la investigación, sin embargo el 57% fueron de sexo femenino, contrastando con la investigación.

La investigación de Vernaza P, et al., (28). Quien concluyó que el 71,9% de los adultos de Popayán, Colombia, son de sexo femenino, siendo el 60,8% de adultos entre 18 – 35 años, llegando a contrastarse con la investigación. De Caro A, Madera L, Torres M, (27). En su investigación realizada en Colombia, concluyeron que el 73,9% fueron de sexo femenino, con una edad entre los 18 a 42 años siendo diferentes a los hallados en la investigación. Revilla F, (35). Llegó a la conclusión que en el distrito de Jangas, el mayor porcentaje de personas adultas,

56% (190) tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años, el 55% (186) son del sexo femenino, siendo diferente a los resultados hallados.

La edad adulta de una persona, es una etapa en donde adquieren diversas cualidades sociales llegando a basar sus actividades cotidianas a la misma. Las actividades sociales son vinculadas al contar con trabajo o una pareja (49); Las edades de los individuos vienen diferenciadas por el ritmo de vida de cada uno, esta a su vez se encuentra ligada a la salud del mismo, constante va aumentando la edad de un individuo podemos visualizar el constante cambio físico, mental y espiritual de cada uno (51); se puede considerar, al sexo, como la condición orgánica; ya sea masculina o femenina, de animales o plantas, el cual proviene los términos latinos, enfocada en la división del sexo en dos grupos como son los varones y mujeres adultos (49).

De acuerdo a los datos encontrados, se puede visualizar que en el centro poblado de Shiqui, más de la mitad son varones, dentro de dicha localidad debido a grandes índices de natalidad de este sexo, siendo estos los que conforman la población económicamente activa (PEA), así mismo llama la atención que el mayor porcentaje de estos adultos lleven un estilo de vida no saludable, esto repercutiría en la siguiente etapa del adulto mayor, donde podrían tener mayores consecuencias como por enfermedades, también se ha logrado determinar que cuentan con un rango de edad de 36 a 59 años, lo cual indica que los jóvenes de dicha localidad buscan y se enrumban a lugares donde puedan sobre salir académicamente, con el fin de tener un mejor futuro, donde solo quedan los adultos entre los años ya mencionados y que la población adulta de sexo

masculino esta con mayor frecuencia en actividades laborales, no obstante la adulta de sexo femenino también tiene fuertes actividades en el hogar, por lo que ambos se encuentran en situaciones de riesgo para su salud.

La investigación de Sigueñas R, Camino M, (66). Viene a tener similitud al resultado encontrado, en su investigación señala que, dentro del Distrito de Tinco, Carhuaz, el 51,5% (103) de adultos son varones; así mismo se puede ver que la edad promedio de una gran parte de la población es la adulta, lo que abarca de entre 36 a 50 años, por lo que viene a tener similitud con los adultos en estudio, afianzando los resultados encontrados.

En razón a los factores culturales, de los adultos encuestados del centro poblado de Shiqui, el 46,67% (70) presentan como grado de instrucción analfabeto, en cuanto a la religión que persiguen, el 70% (105) desempeñan la religión cristiana - católica.

Los resultados hallados son similares a Echabautis A, Gomez Y, (32). Quienes concluyeron en su investigación que el 58,3% no culminaron el nivel secundario y el 78,3% profesa la religión católica. También se asemejan los resultados de Mora F, (33). Quienes concluyó que el 40,7%, no tienen secundaria, donde el mayor porcentaje los adultos profesa la religión católica.

Llegando a contrastarse con la investigación de Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (26). Quienes concluyeron que el 49,9% de los adultos tienen un nivel educativo medio, se observa también que el 60,8% profesan la religión católica. Palacios G, (34). En su investigación realizada, concluyó que, el 43% tiene grado

de instrucción primaria incompleta; resultados que contrastan con los resultados hallados en la investigación realizada.

El nivel de instrucción está relacionado con el grado más elevado de estudio que posee el adulto, en cual no se incluyen los estudios que aún se tiene incompletas (58); mientras la religión es un grupo de creencias que tiene el adulto acerca de la divinidad, de veneración y temor hacia esta, basándonos en la historia, la religión viene vinculada al cristianismo, la cual basa su fe en Dios, que surgió en el siglo I en Palestina (59); y se considera al nivel de educación que más se encontró en la población adulta, es la analfabeta; esto se debe, de acuerdo a palabras de los propios adultos, por el compromiso de manera prematura, lo que genera que hagan vida conyugal de manera temprana, llegando a tener que dejar el estudio para poder mantenerlo.

Los adultos del centro poblado de Shiqui profesan la fe católica, esto en gran medida gracias a que los peruanos hemos crecido siendo inculcados, en su mayoría, en dicha religión; esta misma cuenta con diversas costumbres, como la semana santa, el señor de Mayo, entre otras, donde acostumbran ir a misa los domingos, las cuales son celebradas con mucha devoción en dicha comunidad, demostrándonos que son una población potencial para lograr cambios sustanciales en buenos hábitos de vida y prevención de la salud individual y colectiva.

El grado de instrucción encontrado en su mayoría de los adultos del centro poblado de Shiqui fue el analfabeto, lo que demuestra que muchos de los adultos del centro poblado de Shiqui hayan formado su familia a una temprana edad, lo

cual posteriormente no les permitió realizar estudios o También no pudieron culminarla, sin embargo, por la distancia que se encuentra al colegio muchas familias de alrededores del centro poblado de Shiqui, prefirieron no asistir al colegio y dedicarse a la ganadería y agricultura, el poco énfasis que la población le daba anteriormente a los estudios, priorizando actividades productivas, como son la crianza de animales y la agricultura, por lo que el 46,67% de adultos son analfabetos.

Siedno similar a lo encontrado por Arias J, (65). Quien señala que el 61,1% de los adultos de Azángaro tienen grado de instrucción analfabeto, así mismo logro determinar que el 78,7% de dichos adultos profesan la religión católica; siendo estos resultados los encontrados en la investigación, por lo que los resultados encontrados se ven afianzados. Esto debido que también los adultos del Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro de Puno, también priorizaban las actividades productivas, dejando de lado la educación, en cuanto a la religión, la religión que profesan, fue inculcado por sus padres, quienes realizan y participan de las costumbres que tienen.

De acuerdo a los factores sociales, del 100% de los adultos encuestados del centro poblado de Shiqui, respecto al estado civil, el 51,33% (77) solo conviven; de acuerdo al ingreso económico, del 47,33% (71) su ingreso monetario es menos a 500 soles mensuales; respecto a la ocupación el 57,33% (86) de los adultos tiene la ocupación de obrero.

Los resultados hallados son similares a Coronado J, (30). Quien en su investigación a los adultos de la Asociación Vista Alegre de Pocollay, en Tacna,

concluyó que el 37,4% (89) con estado civil conviviente, el 33,2% (79) de ocupación ama de casa. También los resultados se asemejan a los halado por Acero R, (36). Quien en su estudio a los adultos de Pariacoto, llegó a la conclusión que, en Pariacoto, el 52,3% son convivientes, el 56,9% son comerciantes, el 95,5% tiene un ingreso económico entre 100 a 500 soles.

Llegando a contrastarse con la investigación de Flores N, (31). Quien concluyó que el 40% de las personas tienen el estado civil unión libre, el 64,3% son agricultores y el 61,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Mora F, (33). Llegó a la conclusión, que en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, el 44,7% son convivientes y el 44,7% no tienen un trabajo; llegando a contrastar con esta investigación.

El estado civil, viene relacionada con la condición del adulto la cual viene relacionada también con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio (60); mientras que el ingreso económico, viene a ser la ganancia que suma a un conjunto presupuestal individual de los adultos, siendo estos los elementos tanto monetarios como no monetarios que se llegan a acumular y pueden generar como consecuencia un círculo de consumo y ganancia en los adultos (61) y la ocupación viene relacionado con los trabajos que realizan los adultos, el cual impide emplear el tiempo en otra acción, referida también al empleo, oficio o actividad que realiza el adulto (55).

En el centro poblado de Shiqui, Catac, se puede visualizar un mayor número de personas que presentan estado civil conviviente, esto se debe sobre todo a las costumbres que tienen en dicha localidad, siendo fundamental la pedida

de mano antes del matrimonio, dicho evento viene acompañado de una pequeña reunión donde prima el agasajo y la fiesta; mientras no se realice dicho suceso se suele convivir con los esposos sin declararse formalmente esposos. También se pudo dar por un embarazo no planificado, debido al grado de instrucción de analfabetos, o solo los que cursaron estudios primarios, de la mayoría de los adultos del centro poblado de Shiqui, ya que estos formaron su familia a una edad temprana.

Así mismo Sigueñas R, Camino M, (66). Tiene un gran grado de similitud, llegando a afianzar los resultados encontrados, dicha investigación señala que el 43,5% de los adultos del distrito de Tinco – Carhuaz llegan a tener estado civil conviviente, así mismo también señala que el 44,5% llegan a tener como ocupación obrera y el 42,5% de esto, cuentan con ingresos menores a 500 soles; donde debido al grado de instrucción, en su mayoría son analfabetos, y también solo estudiaron primaria, lo que demuestra que también formaron su familia a una temprana edad, siendo una población que tiene mucha semejanza con los resultados encontrados en Shiqui, llega a fortalecer lo encontrado.

Al igual que en el centro poblado de Shiqui, en cuanto al sueldo que prima, en los adultos del centro poblado de Shiqui, Catac, se logró determinar un sueldo menor a 500 soles mensuales, lo que se asocia al poco ingreso económico de los obreros, empleados y amas de casa de los adultos, debido a las pocas posibilidades laborales que poseen siendo la principal razón el bajo nivel académico que poseen, ya que no cuentan con conocimientos para desempeñarse en otras áreas, puesto que tampoco formaron una vida profesional, es por lo que los adultos del centro

poblado de Shiqui se dedican sobre todo a la agricultura y ganadería, siendo estas las principales fuentes de ingreso, pero el cual no es una fuente de ingreso alto, siendo estos ingresos en promedio de 500 soles mensuales, el cual no cubre las necesidades básicas de la familia.

A todo lo mencionado en los factores biosocioculturales, por tal sentido se debe fortalecerse la atención de salud con enfoque comunitario a fin de conseguir cambios en los estilos de vida a corto y mediano plazo en esta población periurbana. De igual forma sensibilizar y fomentar a los adultos a que participen continuamente en los programas educativos de estilo de vida saludables, que también deben de implementarse en el centro poblado de Shiqui. Así mismo dar orientaciones a los padres de la importancia de la educación en sus hijos, para que la siguiente generación tenga bases educativas y más posibilidades de realizar cambios significativos al estilo de vida que llevan los adultos actuales del centro poblado de Shiqui.

TABLA 3

En cuanto al factor biológico y los estilos de vida se observa el 59,33% (89) de los adultos tienen una edad entre 35 a 60 años de los cuales el 48% (72) presenta un estilo de vida no favorable y solo el 11,3% (17) si presenta un estilo de vida saludable. También, se observa que el 69,33% (104) de los adultos encuestados son de sexo masculino, de los cuales el 56,67% (85) tiene estilo de vida no saludable y solo el 12,67% (19) lleva un estilo de vida favorable.

En relación a los resultados hallados en el estudio, se evidencia la relación entre el factor biológico y el estilo de vida, se indica también que al asociar la

variable edad y estilo de vida usando la formula estadísticamente del Chi - cuadrado de independencia resulto ($X_c=8,247$ $GL=2$ y $p>0,016$), por lo que se afirma que existe relación significativa entre las dos variables. Asimismo, se muestra la relación entre sexo y el estilo de vida, para lo cual se usa la prueba estadística del Chi - cuadrado de independencia ($X_c=6,106$ $GL=1$ y $p=0,013$), se halló que efectivamente existe relación positiva y significativa entre las variables.

La investigación llegó a ser similar a lo encontrado con Echabautis A, y Gomez Y, (32). Quien señala la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos como edad con los estilos de vida con un ($X_c=3,488$ $GL=1$ y $p>0,029$); y sexo también presenta relación significativa con los estilos de vida con un ($X_c=6,740$ $GL=1$ y $p>0,009$); de los adultos de San Juan de Lurigancho; otra investigación que contrasta lo encontrado es la de Vernaza P, et al., (28). Quienes señalan que la mayoría de la población en alto riesgo de llevar una vida no saludable ve relacionado con los factores como el sexo y también la edad, por lo que se estableció una relación significativa.

Llegando a contrastarse con la investigación de Estelita J, (37). Encontró que no existe relación significativa entre la edad y los estilos de vida con un ($X_c=3,467$ $GL=2$ y $p<0,063$), de igual forma respecto al sexo no se encontró relación existente significativa con los estilos de vida con una ($X_c=0,704$ $GL=2$ y $p<0,402$); asemejándose también con la investigación de Ordiano C, (38). Quien no encontró relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos como edad con los estilos de vida con un ($X_c=5,963$ $GL=2$ y $p<0,051$); y sexo

también no presenta relación significativa con los estilos de vida con un ($X_c=1,272$ $GL=1$ y $p<0,259$); de los adultos, del caserío de Queshcap.

De Caro A, Madera L, Torres M, (27). En el estudio realizado en Colombia, hallaron que el 73,9% de los adultos encuestados fueron de sexo femenino, así mismo los adultos encuestados se encontraron entre los 18 a 42 años de edad, de donde obtuvieron que el 21,7% no presenta una vida saludable con frecuente actividad física, sin embargo el 78,3%, si presenta actividad física constantemente; llegando a concluir que existe hay relación entre la inactividad física orientada a una vida saludable con los factores de edad y sexo de los adultos.

Al realizar un análisis entre la variable edad y los estilos de vida, de los adultos del centro poblado de Shiqui, se puede lograr identificar la relación estadísticamente significativa entre ambos de acuerdo a los datos obtenidos en el centro poblado de Shiqui; la edad viene a ser fundamental para determinar si una persona conlleva estilos de vida saludables o no, puesto que ante menor sea la edad del adulto del centro poblado de Shiqui, este contará con más energía, lo cual con lleva a que puedan realizar mayores actividades y tenga un mejor estilo de vida, por lo que el mayor porcentaje de los adultos del centro poblado de Shiqui, que tiene entre 36 y 59 años no presentan un estilo de vida saludable, lo cual es perjudicial ya que ellos son la mayor parte de la población económicamente activa, cabe recalcar que están más en contacto a los trabajos físicos, que a la larga desgastan su salud, siendo perjudicial en su siguiente etapa de adulto mayor.

Coincidiendo con los resultados de Ramos C, (67). Quien concluyó la edad presenta relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, ya que

los adultos se ven imposibilitados de actividades, como agricultura, ganadería, debido al cansancio, ya que han crecido realizando las mismas actividades de forma extrema, los cuales han sido perjudiciales para la salud, hasta el punto de contraer enfermedades y no poner realizase exámenes médicos.

Otro factor importante es el sexo, donde se identificó que en el centro poblado de Shiqui hay más varones que mujeres, de los cuales más del 50% no presentan estilos de vida saludable, debido a que los hombres tienden a realizar mayor esfuerzo físico que las mujeres lo que genera que conlleven un estilo de vida no muy saludable, exponiéndose a más riesgos de vida y contagio de enfermedades; en cuanto a las mujeres, ellas en su mayoría se encargan de la alimentación del hogar, lo que genera que cuenten con mayor estilo de vida saludable, en cuanto la alimentación se refiera, identificándose una relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida.

La relación encontrada se asemeja a los resultados de Milla J, (68). Quien concluyó que el sexo si influye a los estilos de vida, sustentada en el desarrollo de una identidad masculina que presentan los adultos del centro poblado de Hualcán, el cual conlleva a que los adultos de sexo masculino adopten hábitos no saludables, por su mayor fortaleza física y la exposición a riesgos sanitarios a diferencia de la mujer.

Por lo tanto, el problema probablemente radica en la falta de importancia en alternativas saludables, sino también es influenciado por el ingreso económico al cual recae la responsabilidad de una adecuada salud, por lo que consecuentemente los adultos de sexo masculino y femenino se exponen a un

riesgo constante, el cual pone en evidencia el porcentaje de adultos con estilos de vida no saludables.

Puesto que de seguir con estos estilos de vida no saludables a largo plazo, los adultos del centro poblado de Shiqui, tendrán mayores posibilidades de que generen enfermedades especialmente las degenerativas como son la diabetes, la hipertensión arterial y también otras como: elevación de sus niveles de colesterol y triglicéridos en la sangre, también el sobrepeso, dolores articulares y musculares, las cuales generaran baja autoestima, dificultad para afrontar situaciones de estrés, generando la posibilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo. Donde es indispensable la mejora y cambio de hábitos alimenticios, así mismo sensibilizar a los adultos, y que de alguna forma tomen conciencia de las causas y consecuencias que traen consigo llevar un estilo de vida poco saludable.

TABLA 4

Respecto a los factores culturales y estilo de vida de los adultos del Centro Poblado Shiqui Cátac, se observa que el 46,67% (70) de los adultos encuestados presentan como grado de instrucción el analfabeto, de los cuales 41,33% (62) lleva un estilo de vida no saludable, y solo el 5,33% (8) lleva un estilo de vida saludable. Asimismo, al referirse el estilo de vida y la religión se verifica que el 70% (105) de los adultos profesan la religión católica, de los cuales el 56,7% (85) de los adultos tiene una forma de vida no saludable, y solo el 13,33% (20) un estilo de vida saludable.

La correlación entre los factores culturales y estilo de vida. Al involucrar en el grado de educación con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-

cuadrado de independencia resultó ($X_c=13,947$ $GL=3$ y $p=0,003$), infiriendo que si existe relación significativa entre el grado de instrucción y los estilos de vida. Asimismo, muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo el uso de estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=4,706$ $GL=1$ y $p=0,030$) donde se encontró que, si existe relación significativa entre la religión y los estilos de vida.

El resultado encontrado presenta similitud a lo encontrado por Ordiano C, (38). Donde señaló que el 46% (5) tienen un estilo de vida saludable y como grado de instrucción primaria completa; llegando a concluir que si existe relación entre ambas variables. Por otro lado, también se observa que el 73% (8) tienen estilo de vida saludable concluyendo que existe relación entre ambas variables de estudio.

En cuanto a la investigación de Revilla F, (35). Señala que el 10 % (35) de las personas adultas son analfabetas y llevan un estilo de vida saludable, por lo que estadísticamente determino que no existe relación significativa entre ambas variables; y el 66 % (225) son católicos que presentan estilo de vida saludable, determinando una relación existente entre la variable religión y los estilos de vida, llegando a ser similar con lo encontrado en la investigación; de esta misma forma, la investigación de Acero R, (36). Señala que el 13,8% de católicas tiene estilos de vida saludables. existiendo relación estadísticamente significativa entre ambas variables, siendo similar a lo encontrado en la investigación; el grado de instrucción el 4,6 % de mujeres adultas analfabetas presentan estilos de vida saludable, donde concluye que, no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; contrastándose con los resultados.

Mora F, (33). En su estudio realizado en la Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Lima, identificó que el 59,3% de los adultos encuestados cuentan con secundaria, así también dentro del total de los adultos el 46,3% Prodesa la religión de católico. Así mismo determinó que el 46% de los adultos que cuentan con secundaria presentan estilos de vida saludables con una alimentación adecuada y constante ejercicio, así también el 30,4% de los adultos que profesan la religión católica presentan estilos de vida saludables. De los datos tomados pudo concluir que hay mayor predominancia de adultos con estilos de vida saludable lo cual presenta relación significativa con los factores de religión y el nivel educativo que tienen los adultos.

De acuerdo a los resultados encontrados por Coronado J, (30). Señala que el 24,4% de los adultos de la Asociación de Vista Alegre de Pocollay, que tienen grado de instrucción secundaria no llevan estilo de vida saludable; llegando a determinar en la parte estadística que ambas variables no tienen relación alguna; también se determinó que el 46,2% de los que pertenecen a la religión católica no cuentan con estilos de vida saludable; lo que permito concluir de manera estadística que no existe relación entre las variables; llegando a contrastar con los resultados encontrados en la investigación.

Acorde a los resultados encontrados en la investigación, se demuestra la existencia de la relación estadísticamente significativa entre la religión y los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Shiqui, la mayor parte de los adultos profesan la religión católica, siendo la causa de ello en mayor medida, a que los adultos suelen inculcar dicha religión a sus hijos, llegando a transmitirse de

generación en generación, dicha religión cuenta con muchas costumbres las cuales afectan de manera favorable y no favorable a los estilos de vida de la población, como por ejemplo en festividades como semana santa, Señor de Mayo, donde se acostumbra mayormente a tomar licor e ingerir comidas altas en grasa en exceso, siendo perjudiciales para la salud de los adultos.

Estableciéndose una relación significativa entre la religión y los estilos de vida en los adultos del centro poblado de Shiqui. Por el contrario Palacios G, (34). En su estudio concluyó que los adultos del distrito de Llama profesan la religión católica, y no presentan estilos de vida saludable, debido a que adultos consumen alcohol en las fiestas patronales, pero no es porque lo ordene la religión solo son costumbres que han adoptado desde sus antepasados y la siguen transmitiendo a sus nuevas generaciones, por lo que la religión no influye en los estilos de vida.

También, respecto al grado de instrucción de los adultos del centro poblado de Shiqui, podemos afirmar que el tener un mayor grado de instrucción garantiza tener mayores posibilidades de vivir de manera adecuada, por ende, contar con estilos de vida favorables, siendo apreciado en el centro poblado de Shiqui que debido a que cuenta con más adultos analfabetos, los cuales no llevan estilos de vida saludables, esto debido a que el no poder leer, informarse acerca de la alimentación saludable, y distintos temas de salud, de no contar con mayor conocimiento para llevar mejores estándares de vida, así mismo la educación posibilita favorablemente a que los adultos conlleven aun vida saludable.

Pues en tal sentido es por este mundo globalizado en que vivimos donde la educación se ha convertido en un ámbito monetizado y politizado, volviéndose en

un privilegio accesible solo para algunos. Puesto que quienes tuvieron paso a la educación, tendrán también el acceso a medios informativos como; la televisión, el internet, entre otros medios que se encargan de difundir la información. Sin embargo, las personas con educación no solo tienen acceso a la información, sino también, acceso a más posibilidades de conseguir empleos con una mejor remuneración y por ende mejorar su estilo de vida. Tal situación es ajena a los adultos del centro poblado de Shiqui, donde el 46,67% son analfabetos, y solo el 6,6% de los adultos tienen estudios superiores, por lo que la mayoría de los adultos no tiene acceso a la educación, ni tampoco a medios informativos, siendo estos factores que inclinan el estilo de vida haciéndola no saludable en los adultos del centro poblado de Shiqui.

Concordando con lo mencionado, Zapata M, (69). En su estudio concluyó que, si existe relación estadísticamente significativa, es decir que el grado de instrucción va a ser determinante para que las mujeres adultas tengan estilos de vida saludable, las mujeres adultas no logran adquirir el conocimiento necesario para llevar un estilo de vida saludable y persisten en tener conductas no saludables, corriendo el riesgo de sufrir un desbalance en cuanto a su salud, llevándolas a ser víctimas de distintas patologías. Concluyéndose que tanto la religión que se profesa como el nivel de educación del individuo llegan a influir en el estilo de vida del adulto del centro poblado de Shiqui.

Donde el grupo de adultos con menor grado de instrucción pueden actuar por desconocimiento, ocasionando una pérdida en el desarrollo de sus comportamientos adecuados respecto a la salud, debido al bajo o regular nivel de

instrucción, lo cual todavía lo sigue conduciendo a practicar malos hábitos, que pone en riesgo su salud, evidenciándose que el grado de instrucción influye a tener o no una vida saludable; cabe precisar que también la religión es un factor social puesto que debido a la religión los adultos tienen festividades religiosas como la fiesta de cruces, otras fiestas patronales, donde se aprecia un mayor consumo de bebidas alcohólicas, comidas altas en grasas, y la combinación de estas, también el hábito de fumar, presencia de actos violentos, por lo que se presenta una elevada posibilidad de contagio de alguna enfermedad, los cuales por ser hábitos y costumbres son difíciles de cambiar, reafirmando que la religión presenta relación significativa con el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Shiqui.

De lo mencionado y la realidad expuesta que se encuentran los adultos del centro poblado de Shiqui, con el fin de contrarrestar la situación mencionada, una propuesta sería expandir el área de información en el centro poblado de Shiqui, brindando folletos, charlas, entre otras, acerca de los buenos hábitos alimenticios y como llevar una vida saludable, así mismo, concientizar a los adultos de realizar y participar en las fiestas patronales y festividades religiosas con mucha responsabilidad, y más que todo evitando la generación de violencias.

TABLA 5

La relación a los factores sociales y el estilo de vida, podemos observar que referentes al estado civil, el 51,33% (77) de los adultos encuestados son convivientes, de los cuales el 43,33% (65) de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, y solo el 8% (12) tiene un estilo de vida saludable, en cuanto al ingreso económico, podemos mencionar que el 47,33% (71) tiene como ingreso

económico menor a 500 soles, de los cuales el 40% (60) tiene un estilo de vida no saludable, y solo el 7,33% (11) tiene un estilo de vida saludable, referente a la ocupación el 57,33% (86) como ocupación obrero, de los cuales el 45,33% (68) tiene un estilo de vida no saludable, y solo el 12% (18) tiene un estilo de vida saludable.

Se muestra la relación de los factores sociales y estilos de vida. Al relacionar el estado civil utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=9,440$ GL=3 y $p=0,024$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables. Asimismo, muestra la relación entre ingreso económico con estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=8,379$ GL=2 y $p=0,015$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables. Asimismo, muestra la relación entre ocupación y estilos de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=11,242$ GL=3 y $p=0,015$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables entre ambas variables

Ordiano C, (38). Encontró que el 63% (69) son casados y practican estilos de vida no saludables; llegando a concluir que existe relación entre ambas variables, lo cual es similar a los resultados de la investigación. Por otro lado, se observa que un 55% (6) son agricultores con estilos de vida saludables; llegando a concluir que no existe en relación entre ambas variables, contrastándose con lo encontrado en la investigación. Por último, se muestra que el 68% (74) con ingresos económicos de 1000 a 1500 mensual tienen estilos de vida no saludables;

llegando a concluir que no existe relación entre el ingreso económico y los estilos de vida, contrastándose con los resultados de la investigación.

Así mismo Atoche J, (29). En su investigación realizada en Talara, evidenció que el 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles, el 40% de los adultos cuentan con trabajos estables, y solo el 20,4% son adultos que se encuentran unidos mediante el matrimonio. Así también identificó que el 85,9 % de los adultos tienen un estilo de vida saludable y solo el 14,1% no tienen un estilo de vida saludable. De donde llegó a concluir que algunos factores sociales no tienen relación significativa con los estilos de vida, contrastándose con la investigación.

La investigación de Acero R, (36). Por el contrario, contrasta con la investigación, quien determinó que el ingreso económico el 35,5% que perciben de 100 a 500 soles mensuales presentan un estilo de vida no saludable. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; el estado civil el 45% de mujeres adultas casadas presentan estilos de vida no saludables y el 15,4% de mujeres adultas solteras tiene un estilo de vida saludable. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; al igual que Flores N, (31). Señala en su investigación que el 37,3% (43) tienen como estado civil unión libre, el 53% (61) son agricultores y el 50,4% (58) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles estos presentan estilos de vida no saludables; llegando a concluir que no existe relación entre las variables de estudio.

Al analizar la variable de estado civil de los adultos del centro poblado de Shiqui y su relación con los estilos de vida, se halló que el estado civil llega a afectar al estilo de vida de los adultos; esto se debe sobre todo a que los seres humanos, somos sociables por naturaleza, y damos importancia a la opinión de las personas, cuando una persona no suele estar casada y solo convive, la sociedad no siempre lo ve con buenos ojos, esto afecta de manera emocional muchas veces a los adultos, conllevando a tener un estilo de vida deteriorado, también los conflictos de con el conyugue que ocasiona, que conlleva a la falta de apetito, cambios de horas en el consumo de alimentos, por lo que estar soltero, casado, en unión libre, viudo o separado determina el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Shiqui.

Cuando una persona se casa, se divorcia, o tiene una ruptura amorosa, se produce un cambio en el estilo de vida, que en muchas ocasiones causa modificaciones en la alimentación, este cambio puede ser positivo, o negativo, por ejemplo, los recién casados empiezan a tomar decisiones en pareja sobre qué comprar, cuándo, cuánto y lo más difícil, si van a preparar los alimentos y si es una pareja donde ambos trabajan, el tiempo es reducido y las opciones de comida fuera de casa no es de las preferidas, afecta considerablemente al estilo de vida, lo que demuestra que en el centro poblado de Shiqui, más del 50% de los adultos son convivientes y de ellos solo el 8% tiene estilos de vida saludable, lo cual evidencia que el estado civil influye a estilo de vida del adulto.

Coincidiendo con Iman A, (70). Quien concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y el estilo de vida del adulto,

esto hace referencia a que las parejas convivientes están sometidos a las vivencias cotidianas conflictivas, no existe el fortalecimiento y apoyo mutuo de la pareja para favorecer la actitud y la imagen personal adecuada y por ende prevalece el sedentarismo y eso contribuye a fomentar un estilo no saludable.

Otro factor fundamental para conllevar un estilo de vida saludable, es el recurso económico. Haciendo un análisis al factor ingreso económico de los adultos del centro poblado de Shiqui, se evidencia que la mayoría de los adultos tienen ingresos en promedio a los 500 soles mensuales, esto en parte es influenciado al grado de instrucción de los adultos, ya que la mayoría es analfabeta sin educación, no les es posible acceder a diversas fuentes de ingreso, como tampoco poder aspirar a empleos con remuneraciones acorde a sus necesidades, y debido a ello no pueden llevar una vida saludable, debido a que, a mayor entrada de dinero que dispongamos, mayor será la probabilidad de conllevar una vida sana.

Los adultos del centro poblado de Shiqui presenta ingresos menores a 500 soles mensuales, lo cual no abastece las necesidades básicas de la familia, ya sea en la compra de alimentos, en la calidad de educación de sus hijos, no les permite llevar un control médico adecuado, como también imposibilidad de realizar ejercicios, limitaciones de una alimentación sana, entre otras adquisiciones que se pueden tener con el dinero (casa, ropa, etc.), lo que conduce a que no puedan tener una vida saludable, por lo cual se evidencia que el ingreso económico presenta relación significativa con el estilo de vida del adulto del centro poblado de Shiqui.

El cual mantiene relación a los resultados identificados por Milla J, (68). Quien concluyo que los ingresos económicos de los pobladores del centro poblado

de Hualcán son de 100 a 599 soles, lo que representa casi la mitad del sueldo mínimo vital, lo que determina como índice de pobreza, manifestándose la insatisfacción de necesidades humanas, influyendo esa pobreza en la adopción de hábitos de vida no saludables, ya que no los adultos no tienen cubiertas todas sus necesidades básicas.

Y por último se presenta la variable ocupación y su relación con los estilos de vida del adulto del centro poblado de Shiqui, esta va de la mano con el ingreso económico, donde el mayor porcentaje presenta la ocupación de obrero, así mismo desempeñan la ganadería y agricultura, el cual fue transmitido por sus padres desde generaciones y son una fuentes de ingreso principal en el centro poblado de Shiqui, involucrándose al ingreso mensual de los adultos, en ocasiones se ven complicaciones tanto en la ganadera y agricultura, como la muerte de animales, fuertes heladas que interrumpen el crecimiento de los sembríos, los cuales perjudican la producción y por ende el ingreso económico de los adultos.

Debido su ocupación no presentan altos ingresos económicos, por el contrario, en el caso del adulto de sexo masculino del centro poblado de Shiqui, se genera más desgaste físico, contagio de enfermedades, accidentes, entre otros, también en el caso de las mujeres, pero en un porcentaje reducido. Teniendo una población adulta con tendencia a envejecer, así mismo el desgaste físico desempeñado en las diversas tareas por los obreros y el poco cuidado en la salud, influye el estilo de vida que llevan, inclinándola a un estilo de vida no saludable, evidenciando que la ocupación presenta relación significativa con los estilos de vida.

Siendo semejante con lo mencionado por Palacios G, (34). Quien concluyó que al analizar la relación entre la variable ocupación con el estilo de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa, donde el trabajo tiene influencias directas en todos los miembros de la familia desde el punto de vista económico, de igual forma en el trabajo que los adultos desarrollan una actividad mental y física que perjudica el organismo y dificulta mantenerlo activo y despierto.

En resumen, los adultos casados del centro poblado de Shiqui, presentan estilos de vida no saludables, probablemente es debido a que no mantienen una unión en pareja lo cual no refuerza la responsabilidad de mantener su propia salud y la de su familia; la otra variable en mención es la ocupación que, donde el hecho de que los adultos del centro poblado de Shiqui cuenten con un empleo para poder sobrevivir y satisfacer sus necesidades de la forma más limitada, pueden contar con características de ser estable o no, de ser optimas o deplorables, lo cual refleja el estado de salud en que se encuentran los adultos con empleo, que en su mayoría presentan estilos de vida poco saludables, puesto que la ultima variable que es el ingreso económico refleja que los ingresos de la mayor parte de los adultos esta por debajo de la canasta familiar el cual no permite satisfacer las necesidades básicas, por lo que el ingreso económico influye de manera significativa al estilo de vida.

Por tal motiva la mayoría de los adultos del centro poblado de Shiqui no cuentan con los recursos suficientes que cubran todos los gastos que requiere su hogar, siendo el ingreso económico la variable condicionante para que los adultos

tengan o no un estilo de vida saludable, el poco empleo, el nivel de ingreso que se genera a causa de esta, refleja el mayor porcentaje de adultos no presentan un estilo de vida saludable en el centro poblado de Shiqui. Dando a modo de recomendación de que el alcalde a cargo del distrito de Catac, realice obras entre ellos una mejora del establecimiento de salud del, y otras donde se pueda dar empleo a los adultos del centro poblado en mención, también invertir en la adecuación, como también concientizar a los padres de hablar con sus hijos sobre la sexualidad para que la generación joven tenga más oportunidades de crecimiento cultural y socialmente.

VI. CONCLUSIONES

Se llego a las siguientes conclusiones y resultados:

- La mayoría de la población adulta del centro poblado de Shiqui Cátac presenta estilos de vida saludables y un porcentaje reducido presenta estilos de vida no saludables.
- Respecto a los factores biosocioculturales: Menos de la mitad presenta como grado de instrucción analfabetos, con un ingreso económico de menos de 500 nuevos soles, así mismo más de la mitad comprenden la edad de 36 a 59 años, con un mayor porcentaje los de sexo masculino, y estado civil conviviente, con ocupación obrero, y de religión católica.
- Finalmente, se halló relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales (edad, sexo, grado educación, religión, estado civil, ocupación e ingreso monetario), en la prueba de dependencia Chi – cuadrado, por lo que afirma que los estilos de vida se relacionan significativamente con los factores biosocioculturales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Difundir los resultados de la presente investigación a las autoridades centro poblado Shiqui Catac, de igual manera al personal de salud, por último, a los adultos para explicarles la importancia de mejorar su salud y prevenir enfermedades, adoptando estilos de vida favorable.
- Realizar muchas más investigaciones que ayuden nivelar los factores de peligro que se relación con el estilo de vida de los individuos; para que con fuerza integre a programas de salud, desde una perspectiva preventiva promocional.
- Mediante estas investigaciones, permitir la promoción y el incentivo de nuevas investigaciones, sobre estilos de vida con diversas variables como emocionales, autoestima, aspecto psicológico, etc., que posiblemente si tengan relación con el estilo de vida de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de educación. Hábitos de vida saludable [Internet]. Currículum Nacional. 2019 [citado 2020 Jan 25]. p. 46–53. Disponible en: <https://www.curriculumnacional.cl/614/w3-article-90157.html>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS recibe nuevas recomendaciones para frenar el flagelo mortal de las enfermedades no transmisibles [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/10-12-2019-who-gets-new-advice-on-curbing-deadly-noncommunicable-diseases>
3. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo informe de la OMS impulsa los esfuerzos por abordar las principales causas de mortalidad urbana [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/new-who-report-to-bolster-efforts-to-tackle-leading-causes-of-urban-deaths>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles en la región de las américas [Internet]. Washington D.C.; 2019 [citado 2020 Jan 25]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51482/OPSNMH19016_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
5. Organización Mundial de la Salud. Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 2020 Jan 25]. p. World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>

6. Herrero A. La mala alimentación mata a más gente en el mundo que el tabaco [Internet]. El mundo. 2019 [citado 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html>
7. Organización Panamericana de la Salud. Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019 [citado 2020 Jan 25]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es
8. Orgaz C. Los países de América Latina donde más ha crecido la obesidad - BBC News Mundo. BBC [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 25]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-48258937>
9. ConsultorSalud. Factores de riesgo de la Salud en América y El Caribe [Internet]. ConsultorSalud. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/factores-de-riesgo-de-la-salud-en-america-y-el-caribe/>
10. Jara P. ¿Qué estrategia usarías para promover la salud comunitaria? [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-comunitaria/>
11. Codigof. Indicadores Básicos de la Situación de Salud en las Américas 2018, de la OPS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019 [citado 2020 Jan 27]. p. 4. Disponible en: <https://codigof.mx/indicadores-basicos-de-la-situacion-de-salud-en-las-americas-2018-de-la-ops/>

12. Agenda país. 9 de cada 10 personas están preocupadas por comer de manera saludable [Internet]. elmostrador. 2019 [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2019/03/12/9-de-cada-10-personas-estan-preocupadas-por-comer-de-manera-saludable/>
13. Cunzolo F. Fuerte crecimiento de la obesidad y el sedentarismo: más del 60% de la población está excedida de peso [Internet]. Clarín. 2019 [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: https://www.clarin.com/buena-vida/fuerte-crecimiento-obesidad-sedentarismo-60-poblacion-excedida-peso_0_mUoigPy9p.html
14. Orgaz C. Obesidad, un problema del que Bolivia no está exento [Internet]. Correo del Sur. 2019 [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: https://correodelsur.com/panorama/20190519_obesidad-un-problema-del-que-bolivia-no-esta-exento.html
15. Torrado U. Salud: moda o estilo de vida [Internet]. Mercado Negro. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://www.mercadonegro.pe/columna/healthy-style-moda-estilo-de-vida/>
16. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud presenta Compendio de indicadores básicos de género, salud y desarrollo. [Internet]. Gobierno del Perú. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26307-ministerio-de-salud-presenta-compendio-de-indicadores-basicos-de-genero-salud-y-desarrollo>
17. Instituto nacional de estadística e informática. Esperanza de vida de población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas [Internet]. Lima; 2019 [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/>

esperanza-de-vida-de-poblacion-peruana-aumento-en-15-anos-en-las-ultimas-cuatro-decadas-8723/

18. Diario La Hora. Perú: El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepesoLa Hora [Internet]. Diario La Hora. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://lahora.pe/el-70-de-adultos-peruanos-tiene-obesidad-y-sobrepeso-jo/>
19. RPP. Minsa advierte que unos 14 millones de peruanos sufren de sobrepeso y obesidad [Internet]. RPP Noticias. 2019 [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-advierte-que-unos-14-millones-de-peruanos-sufren-de-sobrepeso-y-obesidad-noticia-1226593>
20. Palma M. DIRESA: reportan más de 700 casos de cáncer en la región Áncash [Internet]. Ancash Noticias. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2019/10/16/diresa-reportan-mas-de-700-casos-de-cancer-en-la-region-ancash/>
21. Dirección regional de salud Ancash. Conferencia de prensa y lanzamiento por el día mundial de la hipertensión arterial [Internet]. Dirección regional de salud Ancash. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/385-conferencia-de-prensa-y-lanzamiento-por-el-dia-mundial-de-la-hipertension-arterial%7d>
22. Andina. Diabetes: estas son las regiones que registran mayor número de casos nuevos [Internet]. Andina. 2019 [citado 2020 Jan 27]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-diabetes-estas-son-las-regiones-registran-mayor-numero-casos-nuevos-774146.aspx>
23. Red Huaylas Sur. Centro de salud. Class Catac comunidad local de administración de salud. Catac; 2018.

24. Cornejo M, Lema A. Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e independencia [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO_LEMA%20TITULACION.pdf
25. Ugalde K. Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la Provincia Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>
26. Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. *Epidemiología y Salud Pública* [Internet]. 2015;XVI. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_estado_nutricional_en_adultos_de_la_provincia_de_Salta
27. De Caro A, Madera L, Pozzo J, Torres M. Nivel de actividad física, sedentarismo y condición física saludable en adultos de 18 a 42 años en una universidad de barranquilla. *Salud en Mov* [Internet]. 2016 [citado 2020 Mar 27];8:14–24. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1618/1494>
28. Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B. Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado 2020 Mar 27];19: 624–30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n5/0124-0064-rsap-19-05-00624.pdf>

29. Atoche J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona Adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2017.
30. Coronado J. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de la Asociación Vista Alegre de Pocollay - Tacna, 2016 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2310/ESTILO_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DEL_ADULTO_CORONADO_SOSA_%20JONATHAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya - Arequipa, 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
32. Echabautis A, Gomez Y. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad Maria Auxiliadora; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao - 2017 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas - Huaraz, 2015 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015 [Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Estelita J. “Santiago Antúnez De Mayolo” "Factores Biosocioculturales Que Influyen [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019 [citado 2020 Mar 27]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033_42644727_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención (Determining factors in health: Importance of prevention). *Acta Med Per* [Internet]. 2011 [citado 2020 Feb 18];28(4):237–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
40. Organización Mundial de la salud. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Tema 4: Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conducta de salud. [Internet]. 2002 [citado 2020 Feb 18]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
41. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Contenidos Transversales Factores Determinantes de la Salud. Residencias de Cardiología [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 19];4–6. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
42. Tassano E. El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Internet]. *Diario de la época*. 2016 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <http://diarioepoca.com/539521/el-estilo-de-vida-determinante-primordial-de-la-salud/>
43. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Internet]. *Lifeder*. 2015 [citado 2020 Feb 14]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
44. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011;8(4):16–23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
45. Bazzani LC, Sánchez AIM. Workplace health promotion: A path to follow. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2016 Jun 1;21(6):1909–20. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601909&script=sci_abstract

46. Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calid en la Educ.* 2019;50(50):357. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652019000100357&lng=es&nrm=iso
47. Respiración ocupacional. Hábitos y estilos de vida saludable [Internet]. Respiración ocupacional. 2019 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <http://respirasac.com/home/habitos-y-estilos-de-vida-saludable/>
48. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida y estado de salud [Internet]. Envejecer es salud. 2016 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <https://envejeceractivos.com/estilos-de-vida/>
49. Gobierno de la República de Honduras. Guía de estilos de vida saludable en el ámbito laboral [Internet]. Tegucigalpa M.D.C.: Gobierno de la República de Honduras; 2016 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211
50. Ministerio de Salud Pública. Guía práctica de la salud para el adulto mayor [Internet]. Tucuman; 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: http://msptucuman.gov.ar/wordpress/wp-content/uploads/2017/07/Libro_ADULTOS-MAYORES_Min_Salud_Tucuman.pdf

51. Alcaldía de Medellín. Guía de estilo de vida saludable [Internet]. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Guía%20Estilos%20de%20Vida/Guía%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf
52. Sanitas. Hábitos de vida saludable [Internet]. Sanitas. 2018 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html
53. Doktuz. Estilos de Vida Saludable [Internet]. Doktuz. 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
54. Revista Blanca. Estilos de vida saludable: un camino a la sanación [Internet]. Revista Blanca. 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <http://revistablanca.com/medicina/estilos-vida-saludable-camino-la-sanacion/>
55. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc [Internet]. 2016 [citado 2020 Feb 4];I:15. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
56. Vargas E, Espinoza R. Tiempo y edad biológica. Arbor [Internet]. 2013 Apr 30 [citado 2020 Mar 27];189(760):a022. Disponible en: <http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563>
57. RAE. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. RAE. 2019 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <https://dle.rae.es/diccionario>

58. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
59. National Geographic. ¿Qué es la religión? | National Geographic [Internet]. 2016 [citado 2020 Mar 27]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
60. Bastida R, Valdez J, Valor I, González N, Rivera S. REVISTA ARGENTINA. Rev Argentina Clínica Psicológica [Internet]. 2017 [citado 2020 Mar 27];26:95–102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399009.pdf>
61. Javier M. Consumo [Internet]. Economipedia. 2017 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
62. Laubscher B, Segura A, Toledo M. Impacto de la Ocupación en el envejecimiento: Una investigación en Magallanes [Internet]. Universidad de Magallanes; 2010 [citado 2020 Mar 27]. Disponible en: http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/laubscher_ojeda_2010.pdf
63. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta. México D.F: McGrawHill; 2014 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
64. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote; 2019 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <http://www.uladech.edu.pe/>
65. Arias J. Universidad Nacional Del Altiplano Facultad De Enfermería Escuela Profesional De Enfermería Factores Biosociales Y Estilos De Vida Del Adulto Mayor

- Atendido En El Centro De Salud Alianza I-4 Azángaro 2018. Puno; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Sigueñas R, Camino M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Distrito de Tinco Provincia Carhuaz-Ancash, 2017. Huaraz; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14001>
 67. Ramos C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Sector VI. Chonta – Santa Maria 2016 [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 15]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 68. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 15]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7542/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_MILLA_LEON_JACKELIN_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 69. Zapata M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de mayo - Castilla - Piura, 2014 [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 15]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1797/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_CASTILLO_MARITZA_IVETT.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 70. Iman A. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro. Pueblo Joven “Villa María”, Nuevo Chimbote - 2014 [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 15]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/>

123456789/1369/ADULTOS_MADUROS_ESTILO_DE_VIDA_IMAN_CASTILL
O_ALMENDRA_FRANCESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

No.	Ítems	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S

16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE

CALIFICACIÓN: NUNCA:

N =

1

A VECES:

V

= 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al

contrario N= 4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

Elaborado por Reyna E. (2013) DATOS DE

IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?
a) Masculino () b) Femenino ()
2. ¿Cuál es su edad?
a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

B) FACTORES CULTURALES

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior
4. ¿Cuál es su religión?
a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

C) FACTORES SOCIALES

5. ¿Cuál es su estado civil?
a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
6. ¿Cuál es su ocupación?
a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros
7. ¿Cuál es su ingreso económico?
a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles

ANEXO N° 03



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CÁTAC, 2020



EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

	R-Pearson	
Ítems 1	0,35	
Ítems 2	0,41	
Ítems 3	0,44	
Ítems 4	0,10	(*)
Ítems 5	0,56	
Ítems 6	0,53	
Ítems 7	0,54	
Ítems 8	0,59	
Ítems 9	0,35	
Ítems 10	0,37	
Ítems 11	0,40	
Ítems 12	0,18	(*)

Ítems 13	0,19	(*)
Ítems 14	0,40	
Ítems 15	0,44	
Ítems 16	0,29	
Ítems 17	0,43	
Ítems 18	0,40	
Ítems 19	0,20	
Ítems 20	0,57	
Ítems 21	0,54	
Ítems 22	0,36	
Ítems 23	0,51	
Ítems 24	0,60	
Ítems 25	0,04	(*)

Si $r > 0,20$ el instrumento es válido.

ANEXO N° 04



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CÁTAC, 2020



Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93,1
	Excluidos(a)	2	6,9
	Total	29	100,0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,794	25

ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**TITULO: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS
DEL CENTRO POBLADO DE SHIQUI – CATAAC, 2020**

Yo.....

acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA