



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE  
CHOMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES**

**BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO**

**POBLADO DE HUANCHAC – HUARAZ, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORA**

**RETUERTO DIESTRA, ROSALIA KENY**

**ORCID: 0000-0001-7615-8670**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**HUARAZ - PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Retuerto Diestra, Rosalía Keny

ORCID: 0000-0001-7615-8670

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE,  
ESTUDIANTE DE PREGRADO, HUARAZ – PERU.

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE,  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA, HUARAZ - PERU

### **JURADOS**

Cotos Alva, Ruth Marisol Presidente

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena Miembro

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa Miembro

ORCID ID: 0000-0003-1806-7804

**FIRMA DEL JURADO Y ASESORA**

DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL  
**PRESIDENTA**

DRA. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA  
**MIEMBRO**

DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA  
**MIEMBRO**

DRA. VICHEZ REYES MARIA ADRIANA  
**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento eterno a mi universidad. Después de años de esfuerzo, sacrificio, dedicación y grandes alegrías llego el día en que miraría hacia atrás el camino recorrido por tus pasillos y aulas, y me detendría para agradecerte mi alma mater

A mi asesora Dra. María Adriana Vélchez Reyes, por la orientación, que con sus conocimientos y paciencia supo guiar la presente tesis.

**ROSALIA**

## **DEDICATORIA**

A Dios que me ha brindado una vida llena de alegrías y aprendizaje permitiéndome vivir una muy grata experiencia en mi etapa universitaria.

A mis padres Valentín y Carmen, mis hermanos y mi sobrina por su apoyo incondicional, su cariño y por confiar siempre en mí.

**ROSALIA**

## RESUMEN

En la actualidad aún podemos observar los malos hábitos de estilos de vida que presenta la población, con el paso del tiempo se puede evidenciar el incrementando de un estilo de vida no saludable lo cual pone en riesgo la salud de la población, por ende se ha realizado la investigación sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz,2017, lo cual tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017, la metodología fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la población estuvo compuesta de 157 adultos, para la recolección de información se empleó la técnica de la entrevista y observación, para la recolección de datos se aplicó la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona, los resultados fueron procesados en el software SPSS versión 18.9. Se pudo llegar a las siguientes conclusiones y resultados: la mayoría de los adultos no tienen un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría son convivientes, casi la totalidad son analfabetos y profesan la religión católica, menos de la mitad son amas de casa, la mayoría tiene su ingreso económico de 100 a 599 Soles. Al relacionar la prueba de  $\chi^2$  encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales.

**Palabras clave:** Adultos, estilos de vida, factores biosocioculturales.

## ABSTRACT

At present we can still observe of bad habits of lifestyles that the population presents, with the passage of time it can be evidenced the increase of an unhealthy lifestyle which puts the health of the population at risk, for Therefore, the research has been carried out on "Lifestyles and biosociocultural factors in adults from the town of Huanchac - Huaraz, 2017, which had as its objective: To determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in adults from the town of Huanchac. Huanchac - Huaraz, 2017, the methodology was quantitative, with descriptive correlational design, the population was composed of 157 adults, for the collection of information the interview and observation technique was used, for the data collection the scale was applied. of lifestyles and the questionnaire on biosociocultural factors of the person, the results were processed in the SPSS version 18.9 software. Coming to the following conclusions and results: most adults do not have a healthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, more than half are female, more than half are cohabiting, more than half are illiterate and profess the Catholic religion, less than half are housewives, more than half have their economic income from 100 to 599 Soles. When relating the chi2 test, we found that there is no statistically significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors.

**Keywords:** Adults, lifestyles, biosociocultural factors.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICO, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>19</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>32</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	32
4.2 Población y muestra.....	33
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	35
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	37
4.5 Plan de análisis.....	41
4.6 Matriz de consistencia.....	42
4.7 Principios éticos.....	43
<b>V. RESULTADOS</b>	
5.1. Resultados.....	44
5.2. Análisis de resultados.....	52
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1 : ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....</b>	<b>38</b>
<b>TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....</b>	<b>39</b>
<b>TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC-HUARAZ, 2017.....</b>	<b>42</b>
<b>TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....</b>	<b>43</b>
<b>TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....</b>	<b>44</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1:</b> ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 2:</b> SEXO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICO 3:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICO 4:</b> RELIGION DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICO 5:</b> ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>41</b>
<b>GRÁFICO 6:</b> OCUPACION DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.....	<b>41</b>
<b>GRÁFICO 7:</b> INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – HUARAZ, 2017.....	<b>41</b>

## I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, el 83,2% de la población adulta mayor femenina presentaron problemas de salud crónica, afectando a la salud masculina en un porcentaje de 71.9%, con 11.3% de diferencia entre ambos, en Lima Metropolitana y en el Área rural, son el 81,1% y 80,3%, respectivamente. En todos los ámbitos geográficos, menor proporción de hombres que de mujeres adultas mayores padecen de problemas de salud crónica (1).

En el mundo la relación de los adultos mayores dentro de los años 2020 y 2030, aumentará el porcentaje de habitantes en un 34%, así mismo en el año 2050, la población mundial de personas en esa franja de edad se habrá duplicado a una cantidad de (2100 millones). El estilo de vida se considera como potencial elemento de la salud de las personas, evaluado a nivel mundial todo lo relacionado con la salud y a la prevención de la morbilidad y la mortalidad asociada a múltiples enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles (1).

En América latina, y el caribe entre ellos México, Brasil, Paraguay, Bolivia y otros países enfrentan una rápida transmisión demográfica trayendo como consecuencias sanitarias y económicas, la población no saludable está envejeciendo de manera muy rápida pero también está experimentando grandes cambios de estilo de vida donde la pandemia también afecto debido al confinamiento obligatorio experimentado en los meses iniciales y a las restricciones sociales que hasta hoy se mantienen negativamente, la vida humana de los Latinoamericanos fueron gravemente afectados en todos los aspectos principalmente en el estilo de vida (2).

América los últimos años el incremento demográfico, del cambio de ritmo de la vida y el avance tecnológico han generado cambios en su estilo de vida de los adultos en la población, dentro de ello encontramos el sedentarismo, el consumo elevado de comidas chatarras, enlatadas o refinadas, productos conservados y el excesivo consumo de carnes rojas incluyendo también las sustancias nocivas que son las bebidas alcohólicas. Así como también que incrementa la habilidad de los grupos para resolver sus problemas sociales, económicos y cotidianos. Existen evidencias de la conducta y el estilo de vida de la persona los cuales son causantes de las diferentes enfermedades de diferentes patrones de morbi y mortalidad de las diferentes sociedades (3).

En el Perú, reflejan que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad, pues cobran más vidas que todas las otras causas combinadas, los resultados de la encuesta nacional de hogares (ENAHG) del primer trimestre de 2020, señalan que el 77,9% de los adultos mayores a nivel nacional padecen de problemas de salud crónico, tales como, artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, entre otros. Según sexo, el 82,3% y 72,9% de las mujeres y hombres adultos mayores, padecen de algún problema de salud crónico, respectivamente (4).

El Perú, asimismo es un país donde su población está en pleno crecimiento poblacional en estos últimos años, más del 50% de la carga de enfermedades está asociadas a las Enfermedades No transmisibles (ENT), las cuales afectan a todos los grupos de edad, las cuatro principales son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, que se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo (4).

En Perú los últimos años el incremento demográfico, del cambio de ritmo de la vida y el avance tecnológico han generado cambios en su estilo de vida en la población, dentro de ello encontramos el sedentarismo, el consumo elevado de comidas chatarras, enlatadas o refinadas, productos conservados y el excesivo consumo de carnes rojas incluyendo también las sustancias nocivas que son las bebidas alcohólicas. Así como también que incrementa la habilidad de los grupos para resolver sus problemas sociales, económicos y cotidianos. Existen evidencias de la conducta y el estilo de vida de la persona los cuales son causantes de las diferentes enfermedades de diferentes patrones de morbi y mortalidad de las diferentes sociedades (5).

En Ancash la situación de la salud del adulto no cabe duda que es un reflejo de lo que va sucediendo a diario en todo el mundo, los estilos de vida no saludable, tiene mucha relación con la baja economía ya que no satisface algunas de sus necesidades llevando a una inadecuada alimentación, llevar una buena calidad de vida evita tantas enfermedades ya que la cifra de fallecidos en nuestro país, se producen por su elevadísimo coste humano, social y económico (6).

En Huaraz el mal estilo de vida se está haciendo muy común esto se debe al trabajo diario que es de 8 horas al día, lo cual les lleva a consumir comidas rápidas, bebidas alcohólicas y sustancias nocivas de esta manera va aumentando en los últimos años la incidencia de enfermedades no trasmisibles y no realizan ejercicios o alguna actividad física (7).

En Huaraz en el año 2020 donde la pandemia que fue generada por la COVID-19, origino que las personas permanezcamos más tiempo en casa sin realizar actividad física y llevando un inadecuado estilo de vida con menor interacción social, ocasionando consecuencias perjudiciales para nuestro estado de salud y bienestar emocional (7).

La incidencia y mortalidad por enfermedades prevenibles en la provincia de Huaraz es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Siendo importante en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de los adultos (8).

Esta problemática es común en los adultos del centro poblado de Huanchac, que está ubicado en el distrito de independencia provincia de Huaraz departamento de Áncash a 3214 msnm la población del área del estudio estuvo conformada por el total de habitantes que asciende a 3050 habitantes, cuenta con un puesto de salud que está construido de material rústico que ya lleva más 20 años de construcción y de funcionamiento, su equipo básico de salud está conformado por dos enfermeras, una obstetra, un médico y un técnico de enfermería, el centro de salud se encuentra equipado para los servicios de crecimiento y desarrollo del niño, tópico, servicio de planificación de familia , farmacia con los medicamentos primordiales para emergencia. Las viviendas del dicho centro poblado están construidas a base de material rústico (tierra) y material noble (cemento, ladrillo) la población también cuenta con agua, luz, desagüe y una carretera carrosable, una municipalidad lo cual está integrado por un alcalde teniente alcalde, regidores también hay

comité de la asociación de padres de familia (APAFA), instituciones educativas (primaria, secundaria, inicial), iglesia católica (9).

Los adultos del centro poblado de Huanchac han ido presentando diferentes tipos de enfermedades en todo el tiempo transcurrido, por ende cabe mencionar que entre los primeros puestos de las enfermedades siempre ha estado la gastritis a consecuencia de que los habitantes no consumen una adecuada alimentación saludable, para ello el objetivo es formalizar el sistema de redes funcional y administrativamente para el desarrollo e interacción de los establecimientos de salud con la finalidad de garantizar la atención integral de salud de la población, continuidad y satisfacción del usuario. En esta etapa de la vida las enfermedades infecciosas y parasitarias han disminuido porcentualmente en el periodo 2009 – 2014; sin embargo, son el primer grupo de morbilidad en los adultos en el año 2017 llegando a 40%. Le siguen las enfermedades dentales, enfermedades de la piel, traumatismo de la cabeza, desnutrición y anemia. En relación a las causas específicas de consulta externa las infecciones de vías respiratorias agudas ocuparon el primer lugar con un 22,7% segunda de la caries dental, anemia y de la desnutrición (9).

La investigación permitió que las instituciones educativas de la salud como por ejemplo la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) puedan socializar cada uno de los resultados incorporando desde los primeros ciclos el tema de estilos de vida para que puedan garantizar la formación de profesionales con una clara visión que será preventiva promocional dirigido a los adultos en general indicando los factores de riesgo y e incorporando cambios de conductas en la promoción de la salud, disminuyendo el riesgo de padecer múltiples enfermedades favoreciendo su salud y bienestar de cada uno de ellos.

Así mismo es muy importante realizar el trabajo de investigación para que las autoridades regionales de la DIRESA y la municipalidad de independencia conjuntamente con los pobladores del centro poblado de Huanchac, identifiquen los factores de riesgo de tal manera puedan realizar cambios en su conducta con la ayuda del centro de salud de Huanchac puedan identificar los factores de riesgo y tomar conciencia para realizar cambios en sus conductas con la ayuda del centro de salud de Huanchac ya que si ellos son conscientes del inadecuado estilo de vida inadecuada y las consecuencias que traen. El presente estudio sirve de marco referencial de conocimientos para los estudiantes y la sociedad en trabajos de investigación posteriormente que será de mucha ayuda.

Esta investigación se llevó acabo con la única finalidad de determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017. La metodología fue de estudio cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional con una muestra de 157 adultos.

- **Planteándose el siguiente problema:** ¿Existe relación entre el estilos de vida y los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac - Huaraz, 2017?
- **Tuvo como objetivo general:** Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz, 2017.
- **Como objetivos específicos:** Valorar el estilo de vida en adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz 2017, Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz, 2017.

La investigación se justifica porque se consideró importante realizar este tema titulado estilos de vida ya que no es posible realizar a través de un listado de comportamientos individuales o grupales para que puedan vivir más años o así como también menos años. Ya que los estilos de vida son los que determinan la relación con los factores de riesgo y factores de bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Nuestro país también es testigo de los cambios que dan en el mundo entero y el incremento de la población, la calidad de vida, y la evolución tecnológica han creado transformaciones múltiples en el estilo de vida de los pobladores causando el sedentarismo, alimentación no balanceada, el consumo excesivo de alimentos grasos, condimentos y azúcares elevados.

Como principal resultado se obtuvo la mayoría de los adultos no llevan un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría son convivientes, casi la totalidad son analfabetos y profesan la religión católica, menos de la mitad son amas de casa, la mayoría tiene su ingreso económico de 100 a 599 Soles. Al relacionar la prueba de  $\chi^2$  encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

## **II.- REVISIÓN DE LITERATURA:**

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

#### **2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A Nivel Internacional**

**Pavón L, (10).** En su estudio: “estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los adultos mayores de Veracruz - México, 2018. El objetivo fue analizar el estilo de vida y procesos de salud de los adultos. La metodología fue descriptivo, cuantitativo con diseño corte transversal y una muestra de 127 mujeres y 99 hombres, cuyos resultados fueron que el 50% de las mujeres tuvieron un estilo de vida saludable. Llegando a la conclusión que todas ellas han alcanzado un estilo de vida saludable subiendo rápidamente niveles de realizar una estrategia de promoción de la salud orientada desde el estilo de vida y salud de la mujer adulta, basados en los determinantes de la salud y gestión social de riesgo.

**Loredo M, Juárez A, (11).** En su estudio: “estilo de vida del adulto mayor, México en el año 2018”, El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida del adulto mayor, su nivel de dependencia y su autocuidado. La metodología fue un estudio de tipo transversal, descriptivo y correlacional, con 116 adultos mayores que acudieron a un centro de salud. Los resultados encontrados indican que el 80.2% de los adultos mayores presentaron independencia para las actividades de la vida diaria y el 19.8% presentaron dependencia leve. Concluyendo que hay relación entre estilo de vida y de la salud, en la cual, si hay un mínimo nivel de dependencia y un mayor autocuidado, hay un aumento en la calidad de vida.

**Vernaza P, (12).** En su estudio: “estilos de Vida Saludable en adultos de Popayán Colombia, 2018”. 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. La metodología fue

de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra de 217 individuos, cuyos resultados fueron que el 62% de los adultos no practican ejercicios, el 58% consumen comidas rápidas, el 47% practican ejercicios de caminata, el 76% sufre con sobrepeso. Se concluye que la mayoría de la población en alto riesgo no practica ejercicio físico y confirman bajos niveles de actividad física entre moderada y vigorosa, más de la mitad consumen comidas rápidas, menos de la mitad practican ejercicios de caminata, la mayoría sufre con sobrepeso.

**Andaluz J y Álvarez G, (13).** En su estudio: Los Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes Internos de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, 2018. Objetivo: Determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería. La metodología fue de tipo cuantitativo con modelos explicativos y descriptivos, y ejes transversales, con una muestra de 811 estudiantes. Cuyos resultados fueron que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio, el 63% tiene sobrepeso y el 20% obesidad tipo I por malos hábitos de alimentación e inactividad física, el 40% no duerme bien, el 80% tiende a deprimirse, en momentos de estrés a veces el 30% muestra una actitud agresiva y 40% de enojo, el 80% son sexualmente activos, el 60% no utiliza preservativo. Concluyendo que la mayoría consume comida chatarra, no llevan un estilo de vida saludable, llevan una alimentación desordenada, más de la mitad realizan ejercicios de caminata, la mayoría tiene sobrepeso por malos hábitos de alimentación e inactividad física, menos de la mitad no duerme bien sufren con estrés y depresión (13).

**Balcázar P, (15).** En su investigación titulada “Estilo de vida en personas adultas con Diabetes Mellitus tipo II” México 2019. El objetivo fue describir el estilo de vida de una

muestra de personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo II y discutir sus implicancias en su comportamiento relacionado con la enfermedad. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y una muestra de 125 adultos. Cuyos resultados fueron que el 48% de los adultos de sexo masculino los que sufren esta dicha enfermedad y el 28% ocupan los adultos de sexo femenino. Concluyendo que la mayoría de quienes tienen dicha enfermedad observan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, no realización de actividad física, falta de sistematización en la toma de medicamentos y en el control de niveles de glucosa, así como malas condiciones en el estado emocional, situaciones que empeoraron del estado del enfermo.

#### **A Nivel Nacional**

**Rafael M, (15).** En su investigación titulada “Estilos de vida en pacientes de hospitales de ES Salud de la región de Huánuco 2018. El objetivo fue conocer los estilos de vida de los pacientes del Hospital II de Huánuco y el Hospital I de Tingo María de ESSALUD de la Región de Huánuco. La metodología fue descriptivo cuantitativo con diseño descriptivo y una muestra de 112 adultos.

Cuyos resultados obtenidos dieron cuenta de que el 91% consume verduras el 82% consumen la sal en mayor cantidad; un 77% del total fuman, mientras tanto el 56% presenta un estilo de vida no saludable. Concluyendo que la mayoría consume verduras, de la misma manera la mayoría consume la sal en mayor cantidad, la mayoría fuma, casi la mitad presenta un estilo de vida saludable.

**Arellano C, (16).** Estudiaron “estilos de estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - casa grande. 2019”. El objetivo fue de determinar es el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en personas adultas en la comunidad Señor

del Palacios. La metodología fue cuantitativa con diseño descriptivo con una muestra de 157 adultos mayores. Cuyos resultados fueron que el 74% no tienen un estilo de vida saludable, el 82% son de sexo femenino, el 73% son católicos, el 55% son amas de casa el 40% tienen el ingreso económico de 100 a 599 soles. Concluyendo que la mayoría no tienen un estilo de vida saludable. Más de la mitad son de sexo femenino y católicos, casi la mitad son amas de casa y son casados, menos de la mitad tienen grado de instrucción de primaria completa y casi el total de personas tienen el ingreso económico de 100 a 599 soles y que existe relación biosociocultural con el grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos.

**Parravicini J, (17).** En su estudio titulado “Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018”. El objetivo fue analizar los factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. La metodología de tipo descriptiva correlacional, teniendo como resultados: una gran mayoría de sexo femenino (71,1%), entre 30-49 años (55,6%), casados (68,9%), profesionales (77,8%), con ingresos de s/.1000-3500 (66,7%) y religión católica (86,7). Los estilos de vida alimenticios, descanso y actividad física no son saludables (86,7%), el disfrute del tiempo libre no es saludable (64,4%) y los estilos de vida respecto al consumo de tabaco y alcohol si son saludable (82,2%). Se concluyó que los factores biosocioculturales no tienen relación con los estilos de vida de los trabajadores de salud en el Centro de salud Santiago de la ciudad de Ica.

**Flores N, (18).** Estudiaron “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, 2018; tuvo como objetivo general determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores

biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanece. La metodología fue cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional con una muestra de 125 adultos, cuyos resultados se encontraron los siguientes, presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, con estado civil unión libre, de ocupación empleados con un ingreso económico entre 600 a 1000 nuevos soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo femenino y la mayoría profesa la religión católica. Se concluyó que los factores biosocioculturales no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

**Atoche J, (19).** En su estudio titulado: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro - los Órganos - Talara 2017”. Con el objetivo de relacionar los estilos de vida y el factor cultural, grado de instrucción, y factor biológico edad en los adultos. Con metodología cuantitativa, descriptivo de corte transversal con una muestra de 183 adultos mayores, cuyo resultado fueron el 85,9% tienen un estilo de vida saludable y 14,1% mantienen un estilo de vida no saludable, respecto a los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico. El 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles, llegando a la conclusión que existe relación significativa entre el estilo de vida y el factor cultural, grado de instrucción, y factor biológico edad en los adultos.

### 2.1.3 Investigación actual en el ámbito local

**Zenón A, (20).** En su investigación titulada “Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. El objetivo fue Determinar los estilos de vida de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. La metodología fue estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlaciona con una muestra de 250 adultos, cuyos resultados fueron 76,96% de los adultos encuestados no tienen un estilo de vida saludable, el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta. Concluyendo que existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

**Mendoza R, (21).** En su investigación titulada, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Collcapampa – Huaraz, 2018”. El objetivo fue determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos, la metodología fue cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 129 adultos. Cuyos resultados fueron el 56,7% (51) son del sexo masculino, con respecto a los factores culturales se observa que el 27,8% (25) de las personas adultas mayores tienen secundaria incompleta; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 93,3% (84) son católicos. Concluyendo que en la Comunidad de Collcapampa– Huaraz, casi todos los adultos presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presentan un estilo de vida saludable.

**Cahuana M, (22).** En su investigación titulada, “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos trabajadores de las plantas de tratamiento de Residuos

Sólidos - Huaraz, 2018. El objetivo fue determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos trabajadores de la planta. La metodología fue cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional con una muestra de 222 adlto trabajadores, cuyos resultados se encontraron los siguientes resultados: el 39,8% (47) tienen un estilo de vida no saludable y el 21,2 % (25) tienen estilos de vida saludable. Por otro lado, el 60,2 % (71) de los varones presentan estilos de vida no saludable, mientras que el 27,1 % (32) llevan un estilo de vida saludables. Concluyendo que más de la mitad de los adultos trabajadores, presentan estilos de vida no saludable y menos de la mitad estilos de vida saludables.

**Ramírez L, (23).** En su investigación titulada ‘Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos custodios del orden de Las Fuerzas Policiales de la comisaria de Huaraz, 2018’. El objetivo fue determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos custodios, la metodología fue cuantitativa, de corte transversal, con diseño descriptivo con 187 adultos custodios. Cuyos resultados se encontraron los siguientes resultados: Del 100% (80) de personas adultas que participaron en el estudio, el 10% tienen estilo de vida saludable y un 90% tienen un estilo de vida no saludable. Concluyendo que la mayoría de los custodios de las fuerzas policiales de la comisaria de Huaraz, tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen estilo de vida saludable.

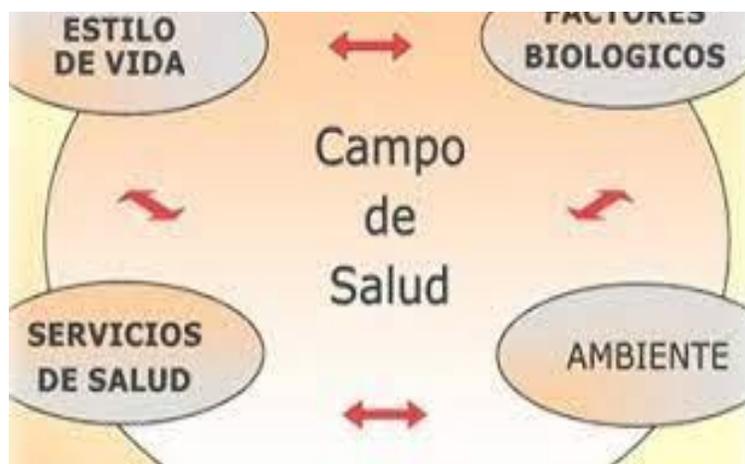
**Cano J, (24).** En su estudio “estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018” El objetivo fue determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, la metodología fue de tipo cuantitativo, con

diseño descriptivo correlacional, cuyos resultados son lo siguiente: el 52,9% son adultos maduros, el 70,6% son de sexo femenino. Con respecto al factor cultural el 52,9% tienen secundaria completa y el 52,9% son de religión católica. En lo referente al factor social el 47,1% son casados. Concluyendo que más de la mitad de los comerciantes adultos del mercado Las Flores presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable, un estilo de vida no saludable.

## 2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

### 2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Nola Pender en vínculo con los factores biosocioculturales en la persona se precisó hacer uso de los trabajados por el (MINSA) y empleados también por el (INEI).



En 1974, Marc Lalonde, (19) un canadiense quien fue de Ministro de Salud y Bienestar Social, quien llegó a publicar muchas propuestas en 1974 para así renovar el sistema de seguridad social de su país. Se destacó como gran líder en las políticas públicas que posteriormente sirvió como ejemplo para el resto del mundo. Alrededor del año 1974 llegó

a publicar "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," que tiempo después fue cambiado de nombre por "El Lalonde Report". La publicación fue ovacionada a nivel mundial por la diversificación en comparación a las políticas tradicionales. Después de un estudio epidemiológico.

**Lalonde, (25).** Da a conocer las posibles causas de muerte así como el hallazgo de enfermedades de un grupo de personas, predominando 4 determinantes de la salud: La biología humana, (sexo, edad, antecedentes personales) el medio ambiente, se caracteriza por el entorno donde se desarrollan las personas (la contaminación física, química, biológico, social y cultural), estilos de vida y conductas de salud, viene a ser el comportamiento de las personas así como los hábitos de vida (drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y el uso de los servicios de salud, y por último el sistema de asistencia sanitaria, el cual se basa en el funcionamiento y gestión que realizan los servicios de salud para poder brindar atención a los individuos y poblaciones.

**Lalonde, (25).** Propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que está en uso hasta la actualidad, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Posteriormente, castellano (1991) esclarece como se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían "los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional específico".

El estilo de vida como determinante de la salud hace referencia a las conductas, comportamientos y decisiones que realiza un ser humano, o una comunidad, al verse en diferentes problemas en las que un sujeto se desenvuelve al encontrarse en interacción con las demás personas. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares.

Han existido muchas formas de establecer el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido determinar los factores de riesgo de las personas para referirse a aquellos comportamientos y malos hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud.

**Nola Pender, (26).** Enfermera de vocación, autora principal del Modelo de Promoción de la Salud, manifestó que la conducta del ser humano está impulsada por el anhelo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se inclinó en la creación de un modelo enfermero que diera la solución al perfil de los seres humanos para tomar las decisiones acerca del cuidado autónomo de su salud. El modelo de promoción de salud pretende educar las multiformes maneras de vivir de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; destaca el vínculo entre las experiencias y características personales, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

**Nola Pender, (26).** Nace en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primera experiencia con la profesión de enfermería fue cuando ella era apenas una niña, a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park,

Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue dirigido a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí brotó un gran interés por extender su enseñanza en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen tiempo después al Modelo de Promoción de la Salud (mps).

El modelo de promoción de salud explica de manera amplia los aspectos más importantes que intervienen en la alteración de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está basado 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 primero, recauda la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y adhiere aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, contempla que los factores psicológicos influyen en las conductas de las personas. Establece cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, y motivación.

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, cree que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo (26).

La intencionalidad, es comprendida como el pacto personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. El modelo de prevención de salud explica cómo las características y experiencias individuales de la

conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud: (Ver gráfico inferior).

**Alimentación saludable:** ingerir alimentos que proporcionen una buena fuente de proteínas, vitaminas, minerales ya que nuestro organismo lo necesita, porque el cuerpo humano se encuentra en una serie de desgaste de energía permanente, incluso cuando está en estado de reposos (durmiendo), motivo por el cual necesitamos cada día una fuente de energía para poder lidiar con las necesidades fisiológicas que demanda nuestro organismo.

Alimentación saludable se refiere a todo tipo de alimentos que nos brinda una cierta cantidad de nutrientes que favorecen a nuestro organismo y nos brinda la energía que necesitamos en la vida diaria (27).

**Actividad y ejercicio:** Son las acciones de cada ser humano que llevan a cabo en la rutina de la vida diaria, llegando a involucrar el desgaste de energía en los que aceres cotidianos como el movimiento del cuerpo en general, lo cual tiene que, con actividades por ocio o rutina, como el subir una escalera, llevar a cabo alguna actividad en el hogar, así como en nuestro centro de labores. En los adultos esta demanda de energía va disminuyendo progresivamente, convirtiéndose estas necesidades mucho menor al peso corporal, y varían según los factores como: edad, sexo, actividad que realizan, tipo de metabolismo (27).

**Responsabilidad en Salud:** Es la habilidad o capacidad del ser humano para diferenciar cuando es el momento idóneo para concurrir a un centro de salud y poder detectar a tiempo ciertas enfermedades, por otro lado, es la capacidad de poder 32

detectar a tiempo los factores de riesgo disminuyendo a un mínimo grado el padecer alguna enfermedad (27). **Autorrealización:** Se encuentra en la cima de la jerarquía; Maslow enseña que la auto-realización es el desarrollo del potencial de cada persona, mediante diversas actividades; para una mejor comprensión de lo presentado, se menciona un ejemplo: si una persona que está inspirada para la música debe ir por ello, un artista se puede inclinar por la pintura, así como un escritor dedicarse a la escritura (27).

**Redes de apoyo social:** La unificación de los recursos humanos como .materiales, con los que cuenta cada ser humano o también dentro de la población para poder solucionar un determinado problema, como una economía inadecuada, enfermedad, o desvinculo en la familia. Las redes de apoyo social vendrían a ser la familia, amigos, o también compañeros del centro de labores, así como quienes estas alrededor nuestro (27).

**Manejo del estrés:** El estrés es un estado de desgaste mental inducido por la exigencia de un rendimiento muy superior a lo normal de lo que se está acostumbrado, como resultado de este suele provocar trastornos mentales y físicos. Se entiende también como estrés a la respuesta automática que emite nuestro cuerpo frente a situaciones amenazantes o desagradables, que está basada particularmente, en movilizaciones de recursos tanto fisiológicos como psicológicos para enfrentar dichas situaciones (27).

Los determinantes de los estilos de vida se relacionan con la salud porque son diversos y su estudio puede enfocarse desde dos puntos diferentes. Como primer punto se puede tomar en cuenta los factores de cada ser humano, así como objetos de estudio que son aspectos biológicos, genéticos y de la conducta, así como la parte 33 psicológica y como

segundo punto se centra en los aspectos sociodemográficos y los pertenecientes a la cultura (27).

Conforme al desarrollo del individuo en lo físico, psicológico como conductual se presentan conductas de adaptabilidad llamadas antiguamente hábitos o conductas de vida. Características biológicas: el ser humano posee una genética que es capaz de mutar y/o evolucionar y adaptarse a cada circunstancia que vivimos día a día y a la vez familiarizándose con el entorno que nos rodea, hasta la actualidad no existen medidores de genes para llevar a cabo estudios de predisposición de distintas enfermedades como la obesidad entre otras, pero lo que se puede afirmar, es que hay una elasticidad con el entorno donde nos desarrollamos, sumado a ello las conductas que llevamos para el surgimiento de patologías o factores que están relacionados a un inadecuado estilo de vida (27).

**Características sociales y económicas:** Hay una gran variedad de estudios que están relacionados con la salud como con los aspectos socioeconómicos, se ha conseguido reconocer la relación entre variables por ejemplo los ingresos económicos bajos, van a determinar el riesgo a sufrir algunas enfermedades ya que en la actualidad se vincula la pobreza con la enfermedad (28).

**Nivel educativo:** Es de suma importancia para el ser humano ya que dependerá de su nivel educativo para poder contrarrestar los factores de riesgos, ya que, al tener un nivel educativo alto, estas personas tienden a tener mejores ingresos económicos, seguido de esto mejor acceso a centros de salud, a diferencia de los que tienen un nivel educativo bajo que corren mucho más riesgo de portar alguna enfermedad y tener un acceso a los servicios de salud disminuidos (21).

**En la investigación estudiaremos a los factores biosocioculturales:** Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

En cuanto al factor biológico encontramos dentro de este con la variable Sexo, definido bajo el concepto relacionado a una serie de diversas variantes que encaminan a ideas en general, como diferenciar las especies y la reproducción de la raza. En biología es el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie viva se aparean. En los humanos, el acto del sexo es más complejo, ya que no comprende el simple hecho de la reproducción y es una de las pocas especies que practica el sexo por placer. También se denomina sexo al carácter con que se definen algunos especímenes, estos son más conocidos como femenino y masculino o macho y hembra. También representa una taza poblacional importante, mediante el cual se hace la separación de la raza humana en dos, definiendo para cada uno de ellos diferentes tareas y ejercicios propios a cada uno (28).

Con respecto a la diferencia entre sexo y género es muy fácil de entender ya que el sexo viene por si implantado por la naturaleza, ejemplo una persona nace con sexo masculino o femenino. En cambio, el género, varón o mujer, se puede aprender, y puede ser modificado por diferentes causas. Entendemos por género la construcción social y cultural que define las diferentes características emocionales, afectivas, intelectuales, así como los comportamientos que cada sociedad asigna como propios y naturales de hombres o de mujeres (29).

Dentro del factor cultural encontramos Grado de instrucción, que se define por ser el nivel de educación o instrucción más elevado de una persona de una persona sin tener en cuenta si se terminó o no o dichos estudios, dentro del nivel de instrucción se encuentras diferentes tipos (30).

Se denomina instrucción a una forma de enseñanza, brinda conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea persona, animal o dispositivo tecnológico. Cuando se habla de instrucción en el ámbito educativo, puede tratarse de una educación formal o una educación informal, enseñada en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede darse un ambiente laboral o en una situación de la vida diaria entre dos personas, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada. En cualquier caso, para que se pueda decir el termino instrucción deben de existir dos partes, de las cuales uno será la instructor (es decir, la que posee conocimiento a transmitir) y el otro será el instruido (el que recibe la enseñanza) (31).

En religión encontramos que es un conjunto de creencias, costumbres y símbolos establecidos en alrededor de una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual. Etimológicamente, el vocablo religión proviene del latín religio, religiōnis, y este a su vez procede del verbo religāre. Este se forma del prefijo re, que indica repetición, y del vocablo ligare, que significa 'ligar o amarrar'. Así, la religión es la doctrina que liga fuertemente al ser humano con Dios o los dioses. Puede entenderse como religión, de este modo; la acción y efecto de volver a ligar o reunir a Dios y a los seres humanos (32).

Las religiones tuvieron un papel muy importante en los tiempos más antiguos de la civilización humana, como base de un código moral, ético, social o político, e incluso de un ejercicio de la ley (jurisprudencia), mediante de los cuales cada civilización humana construyó su manera de vivir y su concepto del deber, todo 36 bajo la idea de que habría

un ser divino vigilante en todo momento, capaces de dar castigo o justa recompensa (33).

Por otro lado dentro de los factores sociales encontramos estado civil, ocupación e ingreso económico. El estado civil es una situación estable o permanente en la que se encuentra una persona relacionado con sus circunstancias personales y con la legislación, y estos determinaran la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que tiene cada persona. Por lo tanto, el estado civil puede tener aspectos relacionados con la vida de una persona: nacimiento y defunción, filiación y matrimonio, nombre y apellidos, emancipación y edad, la nacionalidad y la vecindad, patria potestad y tutela, entre otras (34).

Ha sido criterio general muchas organizaciones jurídicas, diferenciar una serie de situaciones en las que se pueden encontrar las personas, de manera que su posición o modo de estar dentro de cada una de ellas, ha influenciado sobre su capacidad o aptitud dentro del Derecho y la sociedad. Las diversas circunstancias estructurales de cada comunidad (políticas y sociales) han tenido una gran trascendencia en el significado del estado civil de los seres humanos a lo largo de la historia, de modo que en un principio el "status" o "posición" del ser humano en la sociedad condicionaba su misma personalidad para después atribuir una mayor o menor capacidad jurídica, según la posición que tenía dentro de la sociedad. En los tiempos modernos, bajo el influjo del principio de igualdad que generó la Revolución Francesa, el estado de las personas se configura como una simple condición o cualidad particular de cada individuo que sólo produce una modificación de su capacidad (ya sea por causas naturales, edad, sexo, enfermedad o civiles) (35).

Con respecto a ocupación esta palabra proviene del latín *occupatio* y se encuentra vinculado al verbo *ocupar* (que a su vez significa apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). También es utilizado este concepto como sinónimo de trabajo, labor o que hacer según el contexto en el que se encuentre la persona. La ocupación de una persona hace mención a lo que esta se dedica; como su empleo, actividad o profesión, en lo que se emplea cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo (30). Un oficio o una profesión es una actividad donde una persona necesita tener un grado de conocimiento especializado sobre algún área y se ejerce a cambio de una remuneración económica. La diferencia entre ocupación y profesión suele residir en el tipo de trabajo que se realiza. Un oficio casi siempre está relacionado con las actividades manuales como el oficio de artesano o el de panadero, carpintería y albañilería. Por otro lado, profesión hace referencia a las actividades que se realizan en una oficina, consultorio o laboratorio. Sin embargo, por otro lado la diferencia más importante radica en el nivel de preparación académica que cada uno requiere. Para un oficio u ocupación, no es necesario poseer un título universitario, basta con tener experiencia necesaria que se adquiere con la preparación. Caso contrario, una profesión requiere obligatoriamente contar con un título universitario que avale los conocimientos de la persona (37).

Por último tenemos al ingreso económico, que se define como el incremento de los recursos económicos para una organización, persona o un sistema contable, y que constituye en el aumento del patrimonio. Este término se emplea con significados técnicos similares en distintos ámbitos del quehacer económico y administrativo. Dependiendo del sentido específico, el ingreso puede ser una 38 variable considerada a

la hora de medir el desempeño económico y financiero, o bien a la hora de diseñar planes contables y administrativos. También se puede clasificar en diferentes categorías; tales como: ingreso público, ingreso privado, ingresos ordinarios, ingreso total, ingreso marginal e ingreso medio (38).

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la Investigación

**Cuantitativo:** Son aquellos que pueden ser medidos en términos numéricos (39).

Corte transversal: Estimación de la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado (39).

**Descriptivo:** Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (39).

**Correlacional:** Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (39).

### 4.2. Población y muestra

**Población y Muestra:** Estuvo conformado por 157 adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz.

**Unidad de análisis:** Cada adulto que pertenece al centro poblado de Huanchac – Huaraz, que forman parte de la muestra y responden a los criterios.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adultos que pertenece al centro poblado de Huanchac - Huaraz.
- Adulto mayor de ambos sexos.
- Adulto mayor que acepto participar en el estudio.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Adulto que presente algún trastorno mental.
- Adulto que presente problemas de comunicación.
- Adulto con alguna alteración patológica.

### **4.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **ESTILO DE VIDA**

##### **Definición Conceptual**

Son un conjunto de patrones conductuales, comportamientos y actitudes que una persona pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para mantenimiento de su salud del adulto mayor o que puede poner en riesgo (47).

##### **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 la persona adulta**

##### **Definición conceptual**

Son características o también circunstancias detectables en cada una de las personas los cuales pueden ser no modificables entre ellos podemos encontrar a los factores que son los siguientes: estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión.

#### **FACTOR BIOLÓGICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características genéticas gonadales, hormonales y anatómicas los cuales distinguen a un ser humano como un hombre o mujer, biológicamente se podría decir que es la condición o tipo orgánica o conjunto de peculiaridades para poder diferenciar entre ambos géneros hembra y macho (37).

### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en las practicas rituales hacia un ser superior, donde se realizan principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (32).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de los estudios realizados o es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (45).

## **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior incompleta
- Superior completa

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual.**

El estado civil es la condición de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (46).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo o en la sociedad lo cual es un modo de adquirir la propiedad de las cosas que carece de dueño, es decir pasan a ser de otro dueño por el solo hecho de ocuparla (37).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Agricultor
- Otros.

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad. Por ejemplo, el ingreso que recibe un trabajador asalariado por su trabajo es el salario. Si ésta es la única actividad remunerada que hizo la persona durante un periodo, el salario será su ingreso total (37).

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

#### **4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

##### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

##### **Instrumentos**

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

##### **Instrumento No 01**

##### **Escala del Estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N(21) modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (67), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Items 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.

Actividad y Ejercicio: Items 7y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del Estrés: Items 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13,14,15,16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18,19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: 20,21,22,23,24,25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: 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 No 02**

#### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto.**

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (57), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

## **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 en los instrumentos.

(Anexo 3)

### **Validez Interna**

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem total o a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio.

Confiabilidad Se midió y garantiza mediante la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto mayor es confiable.

(Anexo 4)

## **4.5. Plan de análisis:**

### **4.5.1 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 del centro poblado de Huanchac haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos y su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario

- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto participante
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas encuestas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **4.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz, 2017	¿Existe relación entre el estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz, 2017?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.	-Valorar el estilo de vida en adultos, del centro poblado de Huanchac-Huaraz. -Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingresos económicos biosocioculturales en los adultos mayores del centro poblado de Huanchac- Huaraz, 2017.	Cuantitativo, de corte transversal, descriptivo correlacional

#### **4.7. Principios Éticos**

La investigación debe de estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto de todos los seres humanos y proteger su salud y derechos individuales (55).

##### **Protección a las personas**

Se aplicó el cuestionario a los adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz, previamente informando que la investigación no vulnerará sus derechos, respetando su dignidad su identidad será anónima y privada.

##### **Libre de participación y derechos de estar informados**

La investigación se realizó con los adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz quienes firmaron el consentimiento informado aceptando voluntariamente.

Anexo N°06

##### **Beneficencia y no maleficencia**

Se utilizó el principio de beneficencia, buscando contribuir con el bienestar de los adultos del centro poblado de Huanchac – Huaraz.

##### **Justicia**

Se tomó en cuenta el principio de justicia buscando la equidad en los adultos que participaron brindándoles las facilidades de poder acceder a la información de esta investigación.

## VI. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 01**

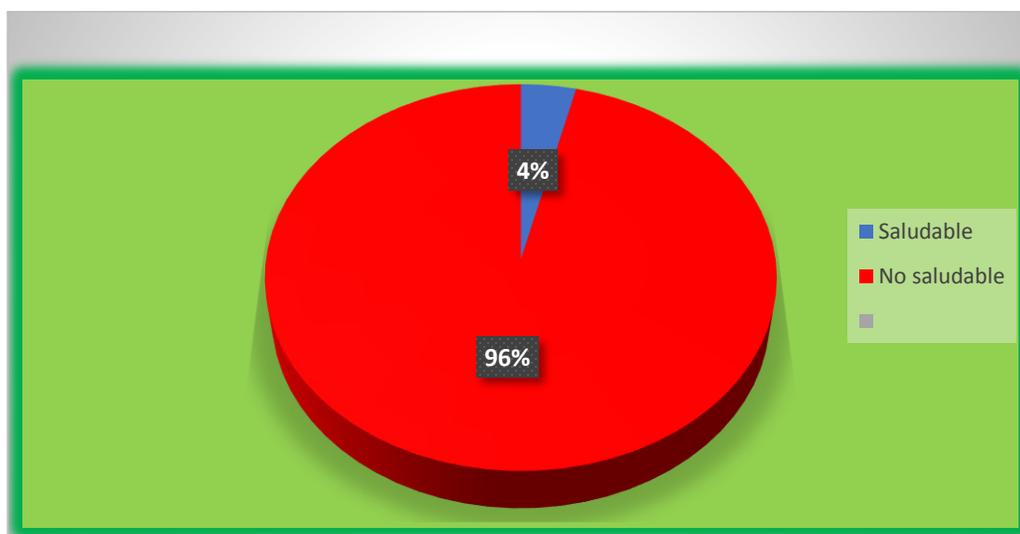
***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.***

ESTILOS DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	6	3,8
No saludable	151	96,2
Total	157,0	100,0

**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRÁFICO DE TABLA 01**

***ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017***



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**TABLA 02**

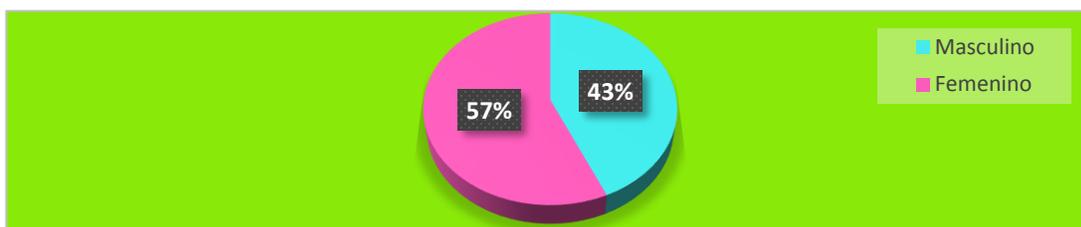
***FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.***

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	68	43,3
Femenino	89	56,7
Total	157	100,00
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	103	65,6
Primaria incompleta	49	31,2
Secundaria completa	05	3,2
Secundaria incompleta	0,0	0,0
Superior incompleto	0,0	0,0
Superior completo	0,0	0,0
Total	157	100,00
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico (a)	97	61,7
Evangélico (a)	45	27,6
Otros	17	10,7
Total	157	100,00
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	21	13,4
Casado (a)	35	22,3
Conviviente	100	63,4
Separado(a)	00	0,0
Viudo (a)	1	1,0
Total	157	100,00
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero (a)	60	38,0
Empleado (a)	18	11,0
Ama de casa	72	46,0
Estudiante	00	0,0
Agricultor	7	5,0
Otros	00	0,0
Total	157	100,00

Ingreso económico	N°	%
Menos de 100	40	24
De 100 a 599	89	57,0
De 600 a 1000	24	15
Más de 1000	4	3
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>100,00</b>

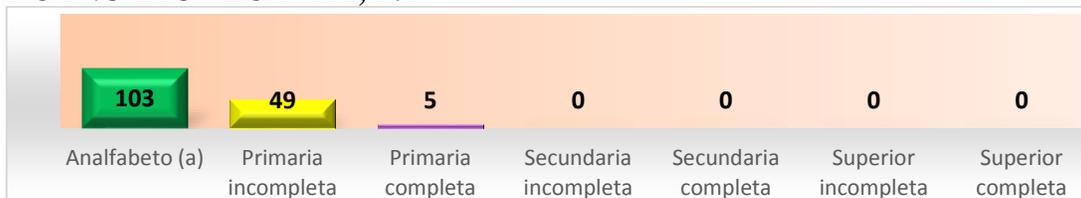
**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRÁFICO DE TABLA 02**  
**SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – HUARAZ 2017**



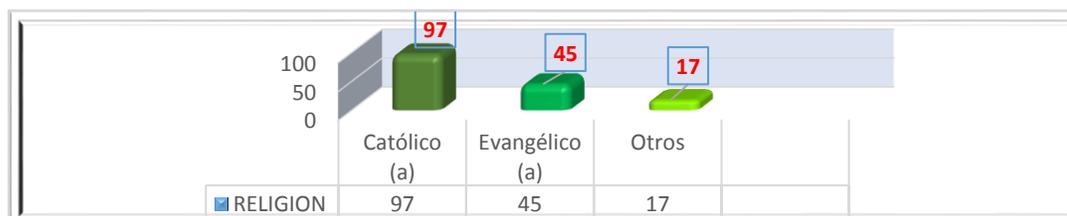
**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRAFICO DE LA TABLA 03**  
**GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017**



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

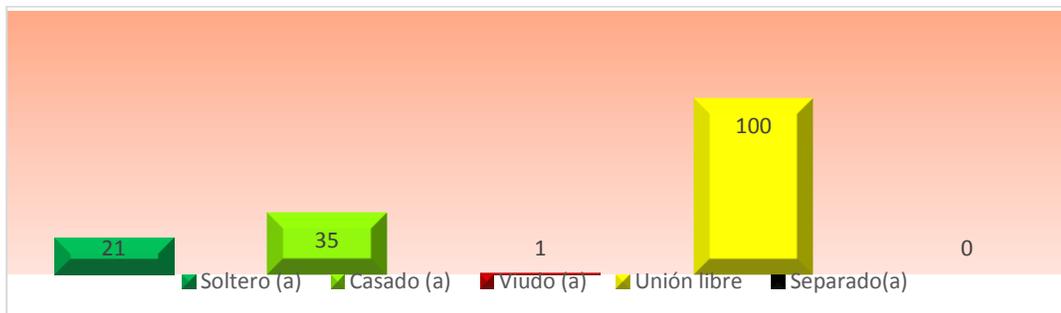
**GRAFICO DE LA TABLA \*04**  
**RELIGION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017**



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRAFICO DE LA TABLA 05**

**ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC- HUARAZ, 2017.**



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRAFICOS DE LA TABLA 06**

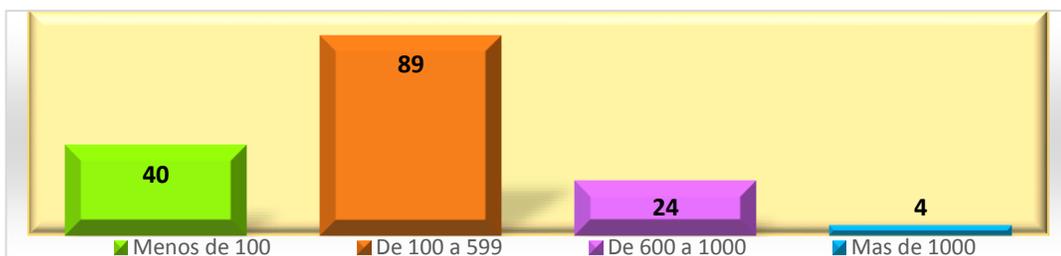
**OCUPACION DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017**



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**GRAFICO DE LA TABLA 07**

**INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017**



**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborado por: Walker, Sechrist Y Pender, Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.**

**TABLA N°03**

**FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017**

Sexo	Estilo de vida				Total		$\chi^2_C = 2,907$ ; 1gl P = 0,088 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Masculino	4	2.5	64	40.7	68	43.2	
Femenino	2	1.3	87	55.4	89	56.7	
<b>Total</b>	6	4	151	96	157	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**TABLA N°4**

**FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.**

Religión	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 3,691$ ; 2gl P = 0,158 > 0,05 No existe relación estadísticamen te significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Católico	4	2,6	117	74,5	121	77,2	
Evangélico	2	1,2	33	21,0	35	22,2	
Otros	0,0	0,0	1	0,6	1	0,6	
<b>Total</b>	6	4	151	96	157	100,0	

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 10,709$ ; 5gl P = 0,057 > 0,05 No existe relación estadísticament e significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Analfabeto (a)	1	0,6	102	64,8	103	65,5	
Primaria incompleta	4	2,6	45	28,7	49	31,3	
Primaria completa	1	0,6	4	2,6	5	3,2	
Secundaria incompleta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Secundaria completa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Superior incompleta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Superior completa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
<b>Total</b>	6	4	151	96	157	100	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

**TABLA N° 05**

FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - HUARAZ, 2017.

Estado civil	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 5,277$ ; 4gl P = 0,260 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Soltero (a)	0,0	0,0	16	10,2	16	10,2	
Casado (a)	5	3,2	28	17,8	33	21	
Viudo (a)	0,0	0,0	21	13,4	21	13,4	
Unión libre	1	0,6	82	52,2	83	53,2	
Separado (a)	0,0	0,0	4	2,5	4	2,5	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>151</b>	<b>96</b>	<b>157</b>	<b>100,0</b>	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 5,745$ ; 5gl P = 0,332 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Obrero (a)	5	3,2	54	35	59	38,2	
Empleado (a)	0,0	0,0	17	11	17	11	
Ama de casa	1	0,6	74	47	75	47,6	
Estudiante	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Agricultor	0,0	0,0	6	3	6	3	
Otros	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>151</b>	<b>96</b>	<b>157</b>	<b>100,0</b>	

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		$\chi^2 = 2,368$ ; 3gl P = 0,500 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Menos de 100	0,0	0,0	40	0,0	40	0,0	
De 100 a 599	6	4	83	2,5	89	6,5	
De 600 a 1000	0,0	0,0	24	0,0	24	0,0	
Más de 1000	0,0	0,0	4	0,0	4	0,0	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>151</b>	<b>96</b>	<b>157</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores. En el centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017.

## 5.2 Análisis de resultado

### TABLA 1:

En los resultados obtenidos se muestra la distribución porcentual del 100 % (157) adultos del centro poblado de Huanchac, que participaron en el estudio realizado casi la totalidad el 96,2% (151) de los adultos de dicho lugar no tienen estilo de vida saludable y la minoría 3,8 (6) tienen un estilo de vida saludable.

Estudios que se asemejan a esta investigación, Churata S, Vargas R, (39). Concluyo que la mayoría de la población del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2018, tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilo de vida saludable.

Así mismo se asemeja a la investigación de León K, (40). Concluyo casi la totalidad de los adultos mayores del asentamiento humano de 10 de setiembre, no tienen un estilo de vida saludable y la minoría tiene un estilo de vida saludable.

De tal modo son similares con la investigación realizada de Ramos C, (41). Concluyo que la mayoría de los adultos del sector VI- Chonta tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje significativo tienen estilo de vida saludable.

Así mismo es lo contrario la investigación de Alayo A, (42). Concluyó la mayoría de adultos maduros tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida no saludables. Así mismo Revilla F, (43). Concluyo que la mayoría de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida no saludable. De tal modo Segura L, Vega J, (44).

Se concluyó que la mayoría llevan una práctica de estilos saludable y un porcentaje mínimo no lleva un estilo de vida saludable.

Llevar un estilo de vida saludable evita contraer diferentes tipos de enfermedades, a través de este tipo de hábitos y comportamientos saludables las personas llegan a desarrollar adoptando de manera individual o también colectiva satisfacer sus necesidades. También se puede decir que el estilo de vida saludable que es practicado de manera diaria tiene como consecuencia resultados favorables para la salud que abarca hábitos de la vida diaria como la práctica de ejercicio, tener una alimentación balanceada y saludable, el disfrutar del tiempo libre, tener actividades de socialización, y mantener la autoestima alta, etc. (44).

Se puede considerar que el estilo de vida de una persona se determinara por cuatro tipos de particularidades que interactúan entre sí: Particularidades individuales como los intereses, la educación, la personalidad, que poseen en si cada ser humano, etc. También tenemos Factores macro sociales como el sistema social, la cultura, los medios de comunicación, etc. Por otro lado, están las: Particularidades del entorno en el cual cada persona se desarrolla, tales 59 como la familia, la vivienda, los amigos, el ambiente laboral, estudiantil, etc. También tenemos el medio físico y geográfico que tiene influencia en la forma de vivir dentro de una comunidad o sociedad y que, a su vez, se modifica por la acción del ser humano (51).

De la misma manera, el estilo de vida es la base fundamental de la calidad de vida sea favorable o desfavorable, cuyo concepto fue establecido por Organización Mundial de la Salud OMS- la cual describe como la percepción que un ser humano tiene de su lugar en la creación, en su entorno cultural y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (1).

Llevar un estilo de vida saludable concede muchos beneficios para la salud de ser humano, hay quienes creen que el estilo de vida es solo comer sano, esto se debe en la

mayoría de muchos casos por falta de cultura de prevención, sin darle la importancia necesaria al valor de una vida sana, tener un estilo de vida saludable tiene muchos beneficios, entre ellos tenemos; mejorar el humor y el estado de ánimo, una mejor salud, el estado físico se vuelve favorable, huesos y articulaciones más fuertes, una mejor salud mental, sensación de rejuvenecimiento, entre otras. Es la razón por la cual muchos deben de optar por un estilo de vida saludable ya que ayuda a prevenir muchas enfermedades y garantiza una adultez llena de energía, alegría y sensaciones positivas (51).

Por otro lado tenemos el estilo de vida no saludable, quien a su vez puede ser nocivo para la salud, tener un estilo de vida no saludable puede tener como consecuencias, la actividad física disminuida o sedentarismo, una ingesta de alimentos 60 inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de grasas y azúcares y comida basura y/o chatarra, alterar el patrón del sueño, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, producen una mayor probabilidad de desarrollar diferentes enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión, colesterol alto, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular (40).

Por ende en esta investigación se considera en el estilo de vida las siguientes dimensiones: nutrición o alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en la salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Al analizar la variable del estilo de vida en los adultos del centro poblado de Huanchac se pudo encontrar un alto porcentaje de adultos que llevan un estilo de vida no saludable, consumiendo comidas no balanceadas, fritos la mayoría de los días o algunos días, la puntuación es insignificante del consumo de alcohol, (consume alcohol de vez en cuando). no obstante, también hay pocos adultos de dicha población que también se identificaron que conservan buenas costumbres alimentarias todos los días o la mayoría de los días por ende

se puede decir que la mayoría de los adultos coexisten con una inadecuada práctica de estilo de vida, lo cual les llevara a graves problemas de salud pero con el tiempo puede disminuir los problemas de salud y mejorar la calidad de vida si las personas para que puedan tomar conciencia del estilo de vida y la relación con la y la adquisición de hábitos, creencia y valores y las modificaciones de los conocimientos de las actitudes formada.

En la dimensión de actividad ejercicio los adultos si practican diariamente pero no de manera de relajación o como una actividad física sino por motivos de trabajos donde van a sus chacras a realizar cultivos y sembríos o a pastar a sus animales, la actividad física influye en la salud ya sean de manera combinada o cada una por separado. Así pues, mientras que los efectos de la alimentación y la actividad física en la salud suelen interactuar por ello la actividad física es fundamental para mejorar la salud física y mental de las personas. Los estilos de vida y la actividad cotidiana pueden condicionar la enfermedad y la salud ya sea por las características de su nutrición, por el trabajo o por su vida sexual, entre otras actividades.

En cuanto a la dimensión del manejo del estrés, se encontró que la mayoría de los adultos del centro poblado de Huanchac, manifiestan que frecuentemente sufren estas situaciones que les causan estrés, preocupación, ansiedad lo cual a veces buscan ayuda o esperan a que se les pase con el tiempo se distraen o tratan de olvidar con sus quehaceres del día o a veces de vez en cuando salen a pasear con sus familias.

En la dimensión de apoyo interpersonal los adultos mantienen buena relación con sus familiares, vecina y cercana esto les ayuda a fortalecer los lazos de respeto mutuo y confianza, también refieren que reciben apoyo familiar y vecinos.

Por otro lado tenemos la autorrealización, que es la satisfacción y el orgullo que siente una persona por haber cumplido y alcanzado sus metas, sueños y proyectos tasados en la su vida. Por medio de la autorrealización los individuos exponen al máximo sus capacidades, habilidades o talentos a fin de ser y hacer aquello que se quiere.

En la Dimensión Responsabilidad en salud, los adultos del centro poblado de Huanchac manifestaron que de vez en cuando nada más acuden al puesto de salud y si acuden solamente es porque se enferman refieren q no acuden permanente mente a sus chequeos por falta de dinero, tiempo y otros por la edad misma, otros también mencionaron que si se enferman se curan ellos mismos con sus plantas medicinales que tienen en sus chacras y que por ellos solo de vez en cuando acuden al puesto de salud o establecimientos de salud.

Los estilos de vida no saludables son causantes para la mayoría de las enfermedades que son los que desarrollan el aumento de factores de riesgo. Otros factores también que son de riesgo incluye la edad y el estilo de vida por lo tanto se observa que la mayoría de que los adultos mayores del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2017 los que practican estilo de vida saludable son pocos y tienen conocimiento de todo lo mencionado por ello no tienen muchos problemas se debe también a las enseñanzas recibidas y practicas diarias que realizan de manera consiente dichos comportamientos hace que estas personas tengan estilo de vida saludable, por otro lado existe un porcentaje considerable de adultos que no practican un estilo de vida saludable, quienes están acostumbrados a consumir sustancias nocivas, comidas rápidas, no se realizan exámenes médicos, no realizan actividad o ejercicio y tampoco no toman conciencia y no ponen en práctica una buena alimentación, actividad física, manejo al estrés, auto relación y responsabilidad en la salud, apoyo interpersonal...; todo ello probablemente por falta de conocimiento o interés por una vida

saludable. Anteriormente se mencionó que es posible que las conductas permanezcan, los cuales son los que están creando problemas de la salud; Por ello, se hace necesario que el personal del centro de salud del centro poblado de Huanchac, continúe brindando charlas, sesiones educativas y demostrativas para que de esta manera se llegue a concientizar brindando información sobre los estilos de vida saludable sobre todo en la población que todavía no conoce y no practica un estilo de vida saludables.

### **Tabla N° 2**

Se muestra la distribución del porcentaje de los factores biosocioculturales de los adultos que participaron en la presente investigación que se realizó del centro poblado de “Huanchac”, respecto al factor biológico se pudo llegar a la conclusión que más de la mitad el 56,7% (89), son de sexo femenino, con respecto al factor cultural la mayoría de los adultos de 65,6% (103) son analfabetos; en cuanto a su religión los que predicen más de la mitad son católicos el 61,7% (97), en lo referente al factor social son convivientes más de la mitad el 63,4% (100), el 46% 72 son amas de casa , el 57% (89) que es la mayoría tienen un ingreso económico bajo que es de 100 a 599 nuevos soles.

El resultado obtenido del estudio se asemeja con lo encontrado por Estudio similar a esta investigación, Sigueñas R, Camino M, (48). Concluyó que la mayoría de adultos mayores del distrito de Tinco, son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria, en la investigación se encontró que la mayoría son de sexo masculino y tienen un grado de instrucción primaria. Por otro lado, tenemos estudios que difieren de esta investigación, Cochachin M, Camino M, (48). Concluyeron que la mayoría de adultos mayores del distrito de Ataquero la mayoría son de sexo femenino, y sin grado de instrucción. Sabemos que sexo es la característica de los individuos de una especie que los divide entre masculino y

femenino, y a su vez hacen posible la reproducción, se sabe qué grado de instrucción es el rango más alto de estudios realizados en una persona sin tener en cuenta si estos se terminaron o están inconclusos o se está cursando por ellos.

El sexo es la característica biológica, física y anatómica que se le implanta a las descripciones de una muestra el sexo no se puede cambiar porque es una condición genética donde sirve para poder diferenciar entre masculino y femenino, regida a los rasgos que la sociedad considera como varón y mujer con varias diferencias (48).

En esta investigación realizado del centro poblado de Huanchac – Huaraz, se muestra que más de la mitad de los adultos son de sexo femenino por lo que anteriormente en dicha zona las mujeres tenían de 3 a 6 hijos en los cuales entre 3 a 5 eran mujeres, el término mujer se usa para indicar ya sea diferencias sexuales y biológicas, distinciones de género en su papel atribuido culturalmente o ambas cosas, el uso más específico de la palabra mujer está vinculado a la persona del sexo femenino que ya ha llegado a la pubertad o a la edad adulta. Por lo tanto, la niña se convierte en mujer, según los parámetros culturales, a partir de su primera menstruación.

El nivel de instrucción se puede decir que es el grado alto que puede alcanzar una persona dentro del grado de instrucción donde también encontramos personas analfabetas sin nivel de instrucción, personas con nivel primaria, con nivel secundario y personas con formación profesional ya sea de institutos o universidades (32).

En relación al grado de instrucción más de la mitad de los adultos del centro poblado de Huanchac son analfabetos esto se dio a consecuencia del bajo recurso que presentaban sus padres, por falta de instituciones educativas en dicho centro poblado, o porque tenían que

ayudarles a sus padres en la casa o en la chacra, otro motivo es el poco interés que tuvieron de educarse ellos mismos o que tuvieron hijos y se comprometieron a temprana edad.

En cuanto a la religión más de la mitad de los adultos del centro poblado de Huanchac pertenecen a la religión católica, de debe a que desde niños sus padres le han inculcaron en esta religión y fueron llevados a las festividades, ceremonias y misas haciéndoles crecer dentro de esta religión y por las enseñanzas sobre moral y normas de comportamientos, facilitándole una propuesta de sentido para su vida e iluminando de aquellos valores comunes que se hacen posible una convivencia libre, pacífica y solidaria, un tercio de parte profesa otras religiones.

En relación a la ocupación es el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos que presentan, los adultos del centro poblado de Huanchac más de la mitad son amas de casa y son obreros, realizan el trabajo en el hogar lo cual genera un estilo de vida saludable para su familia dedicándose a la agricultura, crianza de sus animales y a los quehaceres ya que no tuvieron grado de instrucción completa y por ende ninguna carrera profesional en la cual se desempeñen, la mayor parte de su tiempo lo pasan en la chacra cultivando sus sembríos o también cuidando a sus animales. Sin embargo, su realidad es que se dedican tiempo completo a los trabajos del hogar y no invierten tiempo en la educación, que es la vía normal para llegar a tener una profesión. Su realidad actual, no les permitirá conseguir dichas metas a menos que puedan reinsertarse en programas de educación con horarios adecuados (38).

El estado civil definido como el conjunto de cualidades que distinguen al individuo de la sociedad y en la familia, tales cualidades dependen de hechos o situaciones que son solteros, casados, viudo, divorciados o convivientes, los adultos mayores del centro poblado de Huanchac son convivientes se debe quizás por una opción viable, para conocerse mejor y para probar si la vida juntos funcionará y evitar los trámites legales en el futuro, que llevan mucho tiempo y demanda gastos innecesarios.

En cuanto a los ingresos económicos, vemos que los resultados no difieren mucho sobre lo que afirman los especialistas en economía que en el presente estudio menos de la mitad de los adultos tienen una entrada de haberes de 100 a 599 nuevos soles esto tal vez se deba a la baja remuneración, pero a pesar de ello esta cifra resulta insuficiente para cubrir cada vez más los altos costos de la canasta básica familiar. Se puede determinar que la educación es la base para generar buen puesto de trabajo y un ingreso económico mayor a lo mencionado, en el caso de las amas de casa, por lo general colaboran más con los cuidados del hogar y no generan lucro.

Los salarios son cantidades de dinero o retribución como los pagos asignados a los trabajadores, obreros. Existen diferentes tipos de sistemas de sueldo y salarios: salario fijo, pago por hora de trabajo, tarifa por unidad producida, sistema de pagos por comisiones o bonificaciones. El salario mínimo es la remuneración establecida legalmente, para cada periodo laboral (hora, día o mes), que los empleadores deben pagar a sus trabajadores por sus labores.

En conclusión los factores biológicos incluyen todo lo relacionado con la salud física y mental de los adultos del centro poblado de Huanchac, influye también el patrón de conducta y el estilo de vida lo cual depende del comportamiento de cada adulto mayor para

que tenga un estilo de vida saludable o no saludable, por ende como personal de salud se le sugiere consumir alimentos saludables entre ellos incluir las frutas y las ensaladas de verduras también de la misma manera se recomienda realizar ejercicios, en cuanto al nivel de instrucción recomendarle asistir a clases de aprendizaje que la municipalidad de independencia brinda de manera gratuita para todo tipo de edades con la finalidad de educarlos a toda la población que tenga deseos de aprender a leer y escribir cabe mencionar que también enseñan a realizar actividades de talleres y brindan charlas con la finalidad de que puedan emprender algún negocio ya sea con los productos que realizan en el taller o los productos que producen a través de la agricultura y la ganadería de esta manera ellos puedan solventar sus gastos y aumentar sus salarios.

### **Tabla N° 3**

En esta tabla se muestra la relación del factor biológico y del estilo de vida del adulto del centro poblado de Huanchac donde sobre salió que la mayoría son de sexo femenino 56,7% (89), más de la mitad 51% (96) presentan un estilo de vida no saludable, del mismo modo la mayoría 151% (96) tienen un estilo de vida no saludable y la minoría 4% (6) de los adultos llevan un estilo de vida saludable.

Se muestra la relación entre los factores biológicos y el estilo de vida, al relacionar los variables del sexo y estilos de vida con el Chi - cuadrado se obtuvo el resultado de que no existe relación significativamente entre el sexo y el estilo de vida entre ambas variables.

Estudios similares a la investigación: Coronado J, (49). Concluyó en sus 69 resultados que no existe relación estadísticamente significativamente entre los estilos de vida y factores biosocioculturales (variable sexo) de su población adulta de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna. Del mismo modo Villacorta G, (50) Concluyó con el resultado de que no

existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el factor biológico (Sexo) de los adultos del centro poblado de Cochac-Huaraz.

Estudios que difieren de la investigación: Revilla C, (52). Concluyo en su estudio que si existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas-Huaraz.

Del mismo modo Roque R, (53). Concluyó que si existe relación entre el estilo de vida y el factor biológico sexo de los adultos del distrito de Jangas-Huaraz.

Otro estudio que difiere es el de Romo D, (54). Concluyó dentro de sus resultados que si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y el factor biológico (sexo).

El adulto (edad adulta temprana y media), es el grupo humano más activo, más dinámica, más arribista, de más experiencia en el trabajo, en lo profesional, en esta etapa se proyectan hacia el futuro, se preocupan por superarse. En estas edades el individuo hace contribuciones duraderas a través de su implicancia con otros (45).

Al someterse al análisis ambas variables tanto sexo y el estilo de vida nos muestran que no existe relación estadísticamente significativa de los variables esto es confirmado a través de la prueba estadística de Chi cuadrado, el factor sexo no va a influir para que el adulto favorezca el estilo de vida saludable o ya sea no saludable es para el bienestar propio y la de su familia. El sexo solo es el reconocimiento internalizado de uno mismo de que sea hombre o mujer.

En tal desarrollo de la vida de los adultos de sus diferentes etapas y la variable de cada persona que establece su propio estilo de vida el cual íntimamente relacionada con la salud, las relaciones sociales, el trabajo, la vida sexual. En la adultez joven hay que tomar muchas

responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, actividad física, alimentación, etc). Por estilo de vida se entiende (la manera de vivir); un estilo de vida saludable implica conductas y hábitos y la salud de la persona (80). Los resultados obtenidos de los adultos mayores del centro poblado de Huanchac demuestran que tanto del sexo femenino y masculino presentan un estilo de vida no saludable porque ya tienen como costumbre desde la niñez, el adulto mayor descuida ya su alimentación lo cual es primordial para que mantenga una buena salud tampoco realiza actividades físicas y si lo realiza solamente es por trabajo o realizan caminatas para llegar a sus hogares o trabajo por falta de transporte o dinero, también se podría decir que es por la edad misma que tiene y un posibles enfermedades que padece lo cual le impide realizar alguna actividad física y conductas saludables.

En conclusión el estilo de vida es muy importante en la salud de las personas donde nos ayuda a evitar adquirir diferentes tipos de enfermedades como personal de salud se les sugiere a todos los adultos a consumir alimentos balanceados , a practicar ejercicios y a acudir a las charlas, sesiones educativas, sesiones demostrativas que se realiza en el centro de salud de Huanchac, de esta manera todos los adultos puedan concientizarse y tengan un buen estilo de vida saludables y lleguen a tener una larga vida sin problemas de salud.

#### **Tabla N° 4**

Respecto a la relación de los factores culturales conjuntamente con el estilo de vida se pudo observar que más de la mitad 103% (65,6) son analfabetos, de los cuales la mayoría 96% (151) presentan un estilo de vida no saludable, y la minoría el 4% (6) llevan un estilo de vida saludable. Así mismo se observa que un porcentaje significativo del 77,2% (121) Que

profesan la religión católica lo cual la mayoría 96% (151) son de estilo de vida saludable y la minoría 4% (6) llevan un estilo de vida saludable.

La variable entre grado de instrucción, la religión con el estilo de vida en lo cual se utilizó en estadístico de Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa.

De igual manera, estos resultados se asemejan con lo obtenido por Guevara, C. y Cepeda, D. (61), quienes investigaron sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del P.J Miraflores Alto. Concluyendo que no existe relaciones estadísticamente significativamente entre el grado de instrucción y religión con el estilo de vida.

Estos resultados son similares a lo obtenido de Barraza, K. (62), quien investigó sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Yungay; encontrando que no existe relación estadísticamente significativamente entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.

Así mismo se asemejan con los investigados por Paredes E, Tarazona R. (63), sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano 19 de marzo. Nuevo Chimbote. Concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión con el estilo de vida.

No obstante, los resultados de la presente investigación difieren a los encontrados por Flores, N. 2018., G. (64), quienes en su estudio denominado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, reporta que la religión y el grado de instrucción tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

También difieren los resultados de Solís, B. y Chancahuaña, P. (65), en su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro poblado Huallcor –

Huaraz, 2018, reportando que hay relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida de la persona adulta.

Así mismo, son diferentes a los resultados encontrados en el trabajo de Colonia, Y. y Pimentel L. (65), En su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en Huaraz que concluyen que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción con el estilo de vida y existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Los hábitos o conductas podrían definirse como “el comportamiento más o menos consciente, colectivo, como una parte más de sus costumbres sociales, culturales y religiosas y que está influenciado por múltiples factores (socioeconómicos, culturales, geográficos, etc.)” (93).

El grado de instrucción se relaciona con la forma de percibir la salud; las personas profesionales de alto grado de instrucción identifican signos de alarma y buscan ayuda de otro profesional de salud de manera oportuna. El grado de instrucción y el estilo de vida que presentan, no existe relación estadísticamente, lo cual indica del nivel educativo que no va determinar el estilo de vida de los adultos a pesar de poseer secundaria completa, han adoptado buenas prácticas saludable quizás se debe a los conocimientos que han ido adquiriendo en la formación del hogar o por influencia de los demás miembros de la familia. Así mismo queda analizado que el grado de instrucción no importa para tener un estilo de vida saludable, sino que la persona sepa lo que es hábito saludable (65).

La educación es una determinante social con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social. La educación es un componente fundamental para el desarrollo por ende, requiere toda atención y priorización del Estado. Una educación de calidad y en pertinencias reflejara

en una generación de seres humanos que construyan un desarrollo humano sostenible y saludable (64).

Al respecto, Gonzales, M. (66), sostiene que, a mayor nivel de educación de los adultos, habrá mayor conocimiento para llevar mejores estándares de vida, la educación tiene efectos diferenciados en diversos aspectos de la salud. Por lo tanto, según este autor queda demostrando que la educación es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, social y mental. Lo que se contrapone a lo encontrado en esta investigación del estilo de vida no tiene relación con este grado de instrucción.

Así mismo, al analizar la relación entre las variables religión y el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Huanchac- Huaraz, 2017. Se encontró que no existe relación estadísticamente de ambas variables, entre ambas variables, es decir la religión no repercute para que la persona tenga un estilo de vida saludable, debido a que la práctica religiosa son una serie de costumbres que el hombre va formando día a día dependiendo de las influencias de los diferentes tipos de creencias y el estilo de vida va estar dado por comportamientos que el ser humano va adoptando a lo largo de su vida sin importar el tipo de religión que profese. Finalmente, podemos concluir diciendo que los adultos del centro poblado de Huanchac, no presentan relación estadísticamente significativa entre las variables del estilo de vida los factores culturales, debido a que no es necesario tener un grado de instrucción superior o inferior para poder optar estilos de vida saludables, pueden ser profesionales y consumir alimentos ricos en carbohidratos y calorías, o tal vez pueden ser analfabetos y elegir alimentos ricos en proteínas, minerales y vegetales; no necesariamente el tener un alto grado de instrucción conlleva tener un estilo de vida saludable o no saludable.

**TABLA N° 05:** Se muestra la relación entre los factores y el estilo de vida se atinó con un porcentaje destacado de 63.4%(100) tiene estado civil unión libre, entre tanto el 25,7%(28) resultado con estilo de vida no saludable de los cuales, el 33,9%(37) llevan un estilo de vida saludable, el 46% (72) son empleados, y de los 59%(89) sus ingresos económicos es de 100-599 nuevo soles, con respecto a la relación del estado civil con el estilo de vida no existe ninguna relación estadísticamente significativa de ambas variables. Del mismo modo se muestra la relación de la ocupación y el estilo de vida, no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. Por otro lado también se muestra la relación del ingreso económico y del estilo de vida donde se encontró el resultado de que no existe relación estadísticamente.

Estudios similares a la investigación: León K, (64). Concluyó en sus resultados obtenidos de que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales ocupación y estilos de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre, del mismo modo Palacios G, (68). Concluyó en sus resultados: de que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ocupación y la variable estilo de vida de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, así mismo Bustamente N, (96). Concluyó en sus resultados que, si hay relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y la variable estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas. Estudios que difieren de la investigación: Cochachin M, Camino M, (70). Concluyeron en sus resultados de que si existe relación entre el factor social ocupación y la variable estilos de vida en adultos mayores del distrito de 76 Ataquero - Carhuaz, y a la vez encontró que no existe relación ente el ingreso económico y el estilo de vida. Así mismo Rafael M, (71). Concluyo en sus resultados que si existe relación los factores

sociales estado civil, ocupación y los estilos de vida de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao–Yungay, y a la vez encontró que no existe relación entre el ingreso económico y estilos de vida.

Del mismo modo Romo D, (72). Concluyó en sus resultados de que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y la variable estilo de vida del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos.

El estado civil como la cualidad de la persona por su especial situación, de miembro en la organización civil de la comunidad, que determina su independencia o dependencia jurídica y afecta a su capacidad de obrar, es decir, al ámbito propio de poder y responsabilidad, el estado civil de una persona puede ser casado, soltero, viudo, separado (98).

Al analizar la relación entre las variables estado civil con estilos de vida en el Asentamiento Humano. Los Cedros, no existe relación estadísticamente significativamente entre variables, es decir el estado civil tanto soltero, casado, convivientes etc. No va a influir para que los adultos favorezcan estilos de vida saludables o no saludables, la población en estudio el que predominó fue el estado civil soltero, lo que podría indicar que ellos promueven un estilo de vida saludables ya que tienen tiempo para realizar varias tareas en el hogar.

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes." El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importante y trascendental en la vida de las personas, que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos, digámoslo así, la historia jurídica de la persona (72) .

Es así como el estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, ya que esta se encarga de identificar, entre otras funciones, a las personas, y se erige con un derecho constitucional, por medio del cual se defiende que toda persona, sin distinguir su condición, pueda ser sujeto de derecho y contraer obligaciones (99).

El Soltero actual disfruta de su vida al máximo, así como de ciertos lujos que se pueden dar por la condición de no tener que responder con dinero por una familia, por lo que todos sus ingresos van directamente a satisfacer su propio gusto. Generalmente tiene un trabajo que requiere de la mayoría de su tiempo y es por esto que prefieren dejar la idea de una relación estable atrás y realizarse profesionalmente primero. Comparte actividades la mayoría de los fines de semana. Y aunque muchos afirman que este estilo de vida es caótico y se sufren muchas penurias, ellos viven felices.

Después de analizar la variable de ocupación y del estilo de vida se encontró que no existe ningún tipo de relación estadísticamente significativa, dado a que la ocupación no es un factor predisponente para que la persona adulta joven opte por estilos de vida saludable o no saludable, debido a que , presentan trabajos como; empleados, estudiantes , ama de casa y otros, estos resultados explican que sea cual sea su ocupación, trabajo o cargo las personas pueden establecerse horarios, es decir se pueden organizar para que puedan llevar una vida tranquila, sin tener que vivir apresuradamente por tantas responsabilidades que puedan tener en el trabajo o en su hogar y así adoptar hábitos que no sean nocivos para su salud.

Por otro lado los que son empleados y tiene que trabajar jordanas de trabajo más de 8 horas al día perjudicando su salud, la satisfacción y las pretensiones personales pueden contrarrestar sólo por corto tiempo el impacto físico y psicológico de un exceso de trabajo. A largo plazo el exceso se convierte en un riesgo para la salud (72).

Después de analizar las variables variable ingreso económico y el estilo de vida saludable se pudo encontrar que no existe la relación estadísticamente ya que el ingreso económico no es un predeterminante para que los adultos opten por conductas relacionadas con la salud; el ingreso económico es mínimo adquieren trabajos de acuerdo a su grado de instrucción por lo general son eventuales, obreros, su ingreso lo invierten en la canasta familiar. Existen personas beneficiadas con el hecho de gozar con un ingreso económico estable, capaz de cubrir todas sus necesidades y más aún, no son capaces de realizar un manejo adecuado de todos estos recursos sobre todo con lo relacionado al mantenimiento de su salud, ya que priorizan otro tipo de necesidades que no pasan de ser trivialidades y/o cosas secundarias descuidando potencialmente su integridad y bienestar.

La pobreza se constituye como una amenaza permanente para la seguridad alimentaria de 13 millones trescientos mil peruanos (49 % de la población), quienes son los que sufren de deficiencia calórica. De acuerdo con el informe de desarrollo humano 2005, el Perú ocupa la posición 79 entre 177 países en materia de desarrollo (73).

Por todo ello se propone mejorar los factores sociales: estado civil, ocupación, ingreso económico no cumple con la condición para poder aplicar la prueba de Chi – cuadrado porque más del 20% de la frecuencia esperada es inferior a 5, posiblemente sea a causa de que solamente son convivientes, por el trabajo eventual que tienen o por lo que son amas de casa y el poco ingreso económico que presentan.

## **VII. COCLUSION:**

- La mayoría de los adultos no tienen un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino, más de la mitad son convivientes, más de la mitad son analfabetos y profesan la religión católica, menos de la mitad son amas de casa, más de la mitad tiene su ingreso económico de 100 a 599 Soles.
- Al relacionar la prueba de  $\chi^2$  encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Dar a conocer los resultados del presente trabajo de investigación a las autoridades del Centro poblado de Huanchac así mismo al personal de salud con la finalidad de promover, prevenir y que adopten prácticas saludables y que lleven un estilo de vida saludable.
- Recomendar que se capacite al personal de salud para realizar visitas domiciliarias para fomentar y fortalecer actividades preventivas de salud y mejorar su calidad de vida de los adultos.
- Fomentar la realización de investigaciones sobre estilo de vida para identificar la problemática. Además, incluir variables que tengan relación con el estilo de vida y así garantizar una mejor calidad de vida para el adulto

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sanos En Casa [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2021 [actualizado en abril de 2021; acceso diciembre de 2021]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome>
2. Organización Mundial de la Salud: OMS. Sano en casa. Ginebra-Suiza. Actualizado en abril de 2021; acceso diciembre de 2021].  
Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome>
3. Bonilla M, Promoviendo una vida saludable en América Latina y el Caribe. Washington.2021. Disponible En: <http://hdl.handle.net/10986/35218>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares. Situación de la población adulta mayor. Lima, Perú. [Citado el 04 de noviembre del 2021].  
Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-iii-trim-2021.pdf>
5. Instituto nacional de estadística e informática. Censos nacionales 2018. Tomo II, Lima, octubre de 2018. Disponible en el URL:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1552/02T\\_OMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02T_OMO_01.pdf).
6. RAMIREZ R. Gobierno Regional De Ancash. Plan de acción regional de seguridad ciudadana. Ancash, Huaraz. [Citado: Febrero de 2020].

Disponible en:

[https://www.regionancash.gob.pe/doc/coresec/2020/PARSC\\_2020\\_ANCASH.pdf](https://www.regionancash.gob.pe/doc/coresec/2020/PARSC_2020_ANCASH.pdf).

7. Morales R. Estilos de vida y auto cuidado en adultos mayores ESSALUD, Hospital II Huaraz. [Artículo En Internet]. [Citado abril de 2017].Huaraz, 2020. Disponible en URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5940>
8. Valdivia J. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Ancash Esc. de Medicina P. Universidad Católica del Perú ;1994 – 2020.
9. INEI - Estimaciones y Proyecciones. Número de personas adultas mayores por provincia, 2015-2020 [Internet] Comisión multisectorial: Perú. Publicada el 20 de enero del 2020 [Citada 8 de marzo 2020] Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Ancash2.html>.
10. - Pavón L. estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los adultos mayores [Internet] Tesis pag (5) Veracruz-México. Agosto 2018 [Citada el 9 de marzo 2020] Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42514/PavonLeonPatricia.pdf;jsessionid=A2AA4F42BD67B6793DCBEE9B847AE1AC?sequence=1>.
11. Loredó M. Juárez A. “estilo de vida del adulto mayor, México en el año 2018” <https://www.segg.es/media/descargas/Intro%20Libro%20Blanco%20de%20la%20Nutricion%20FEN%20-%20SEGG%202019.pdf>.
12. Vernaza P. “Estilos de Vida Saludables en adultos mayores de Popayán” Colombia, 2018. [Citado 2011 Ago. 13]. [16 páginas]. Disponible en URL: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)\\_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf).

13. Álvarez G y Andaluz J. Los Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes Internos de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, Ecuador,2018.
14. Balcázar P. Estilo de vida en personas adultas con Diabetes Mellitus tipo II” México 2019.
15. Rafael M. “Estilos de vida en pacientes de hospitales de ESSalud de la región de Huánuco. Revista de la Escuela, de Enfermería: Perú. Publicada el 5jul.2019 [citado 10 mar.2020] Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>
16. Arellano Castillo B. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - casa grande. 2019 [Internet] Tesis pag (5): Perú [Citada el 10 marzo 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO\\_FACTORES\\_ARELLANO\\_CASTILLO\\_IRIS\\_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
17. Vásquez P. Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago [Internet] tesis Pag (9) IcaPerú. Junio 2018 [Citada el 10 de marzo 2020] Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28165/parravicini\\_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28165/parravicini_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya. [Internet] Tesis Pag (5) Arequipa-Perú. 2018 [Citada el 10 de marzo] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

19. Atoche J. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro - los Órganos - Talara –PERU,2017”
20. Zenón A. “Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Disponible en: [file:///C:/Users/ROSALIA/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/ROSALIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf).
21. Mendoza R. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Collcapampa – Huaraz, 2018”  
Disponible:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/>
22. Cahuana M. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos trabajadores de las plantas de tratamiento de Residuos Sólidos - Huaraz, 2018.
23. Ramírez L. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos custodios del orden de Las Fuerzas Policiales de la comisaria de Huaraz, 2018”.  
Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268).
24. Cano J. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – yungay, 2018”. Disponible en:  
[file:///C:/Users/ROSALIA/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ROSALIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(2).pdf).
25. Lalonde D. [Internet] Tarea Facil Publicado 8 Octubre 2016. [Citada el 10 de marzo 2020]  
Disponible en: <https://tareafacilcom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>.
26. Aristizábal G. Blanco M. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet] Enfermería Universitaria [Internet] Redalyc.org Pag (17-18): México. Publicada 86 el 4 de agosto del 2011

[Citada el 11 de marzo 2020] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>.

27. Llatas C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, bellamar - nuevo Chimbote, 2019. [Internet] Tesis 11 Pag (29-32) [Citada el 11 de marzo del 2020] Disponible en: C:\Users\Alberto\Downloads\EJEMPLO PROYECTO 2 (1).pdf.
28. Concepto definiciones de redacción. [Internet] Última edición: 22 de agosto del 2019). Definición de Sexo. [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en: <https://conceptodefinition.de/sexo/>.
29. Mujeres en Red. El periódico feminista. [Internet] Creative Commons. Publicado septiembre del 2009. [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en: <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1994>.
30. - Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción [Internet] Eustat Esukady.eus. [Citado 2020 13 Abril] Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html).
31. Bembibre V. Definición de Instrucción. [Internet] Definición abc. Publicado enero. 2009 [Citado 2020 13 Abril] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>.
32. Imaginario A. Significado de Religión [Internet] Significados.com. Publicado 26/10/2019. [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>
33. Raffino M. Concepto de Religión [Internet] Concepto.de Argentina. Publicado 29 de noviembre de 2019 [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/> 28.-Estado civil, Derecho civil. [Internet] Conceptos Juridicos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>.

34. Castillo A. El estado civil de las personas [Internet] Monografias.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/estado-civil-personas/estado-civilpersonas.shtml>.
35. Concepto de Educación. [Internet] DeConceptos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.
36. Difiere, ¿Cuál es la diferencia entre oficio y profesión? [Internet] Difiere.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://difiere.com/diferencia-oficioprofesion/>.
37. Concepto de Ingreso. [Internet] DeConceptos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>.
38. Conceptos básicos de metodología de la investigación. Tipos de investigación y Diseño de investigación [Internet].Metodología. [Citada el 11 de marzo 2020].  
Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-devariables.html>.
39. Vargas R. Churata Z. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2018. [Internet].Repositorio Institucional PerúArequipa: [Citado Abril 12 de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379?show=full>.
40. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2018-06-14 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>.
41. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chonta. Publicado 2017-06-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>.

42. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2019-01-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>.
43. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-02-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>.
44. Segura L. Vega J. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud San Luis - San Luis – 2016 [Internet] RENATI SUNEDU: Perú-Lima. 20-sep2017 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/287240>
45. Diccionario Actual Actualiza tu Conocimiento [Internet] [[Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/>
46. Del Aguilar R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
47. Sigueñas R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Tinco Provincia Carhuaz-Ancash, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-09-30 [Citado 90 2020 13 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14001>
48. Cochachin M. Caminio M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Ataquero - Carhuaz, 2017. [Internet] Repositorio Institucional

Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-09-30 [Citado 2020 13 de abril]  
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13998>

49. -Coronado J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna, 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Tacna. Publicado 2018-04-02
50. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-04-02 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>.
51. Segura L. Vega J. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud San Luis - San Luis – 2016 [Internet] RENATI SUNEDU: Perú-Lima. 20-sep2017 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/287240>.
52. Revila F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas–Huaraz, 2015. [Internet] Alicia.Comcitech.gob.pe. Publicado 2018 [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429/Description#tabnav).
53. Roque R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Asociacion De Choferes Y Propietarios De La Ruta Huaraz- Caraz, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-03-27 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2235>.
54. Romo Y. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El Distrito De San Juan De Iscos, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú

Publicado 2018-03-27 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>.

55. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2014  
[cited 2020 Jan 23]. Available from: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html).



**ANEXO N°01**

**4.5.1 UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

N°	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
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	Consume 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
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
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
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
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
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
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
<b>AUTORREALIZACION</b>					
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
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
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	Consume 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

**4.5.2 UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Feminino ( )

**2. Cuál es su edad?**

a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

**A) 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

**B) 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 ESTILO DE VIDA

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

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



## ANEXO N° 04

### VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA

	<b>R-Pearson</b>	
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	(*)



## ANEXO N° 05

### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### 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°06**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS  
ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – HUARAZ, 2017**

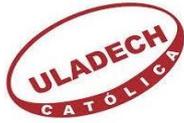
Yo,.....

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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

**FIRMA**



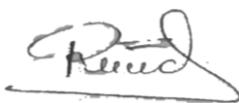
## COMPROMISO ÉTICO



### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Huanchac-Huaraz, 2017**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su

identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



.....  
**RETUERTO DIESTRA ROSALIA KENY**  
**DNI: 72090282**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Carta S/N° - 2020 – ULADECH CATÓLICA

Sr. Ing. Eloy Alzamora Morales

Alcalde de la municipalidad Distrital de independencia

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que mi persona, Retuerto Diestra Rosalia Keny, estudiante de la escuela profesional de Administración de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote con código de matrícula N° 1212142003, ante usted respetuosamente me presento y solicito su autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC-HUARAZ, 2017”**, durante el presente año y el siguiente.

Por este motivo, agradeceré mucho que me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución.

En espera de su amable atención, quedo de usted.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA  
Ing. Eloy Félix Alzamora Morales  
ALCALDE