



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS
DEL BARRIO DE LA SOLEDAD – HUARAZ, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

VILLANCA PAJUELO, ROSALBET EVELYN

ORCID: 0000-0003-0807-2351

ASESOR:

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

HUARAZ - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Villanca Pajuelo, Rosalbet Evelyn

ORCID: 0000-0003-0807-2351

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
MIEMBRO

Mgtr. María Dora Velarde Campos
MIEMBRO

Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A mis padres que han sabido formarme con buenos valores y hábitos que me ayudaron a salir adelante en los momentos difíciles.

A mis hermanas, por ser las personas a quienes también amo, por su apoyo permanente y su entusiasmo lleno de muchos valores con el cual me enseñaron a no rendirme jamás, a su amor incondicional para lograr mis objetivos como prometí.

Rosalbet .

DEDICATORIA

A mi sobrina Brigitte por darme
alegría día a día, la fortaleza
necesaria para seguir adelante y
hoy permitir la conclusión de mi
carrera profesional.

A Dios, por acompañarme en
cada etapa de mi vida y en
especial a mis padres Guilmar y
Rosa por el amor brindado en
toda la etapa de mi vida y que
gracias a sus consejos y apoyo
emocional pude cumplir cada
una de mis metas.

Rosalbet .

RESUMEN

El estudio presenta una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. Su objetivo general fue determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018. Conformada con una muestra de 150 adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos escala del estilo de vida y un cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados en una base de datos de SPSS. versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Obtuvimos los resultados: el 78% tienen un estilo de vida no saludable, 22% tienen un estilo de vida saludable. Se concluye que el 50% tienen una edad predominante de 20 a 35 años, 60,7% de sexo femenino el 33,3% tienen estudio superior completo, 90% son católicos 41,3 % son solteros, 33,3% de ingreso económico de 1000 a más nuevos soles. El estudio será inicio de un nuevo conocimiento sobre los estilos de vida saludables, para entender mejor la problemática existente que influye en la salud.

Palabras clave: Adultos, estilos de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

El estudio presenta una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. Su objetivo general fue determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad - Huaraz, 2018. Conformada con una muestra de 150 adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos escala del estilo de vida y un cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados en una base de datos de SPSS. versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Obtuvimos los resultados: el 78% tienen un estilo de vida no saludable, el 22% tienen un estilo de vida saludable. Se concluye que el 50% tienen una edad predominante de 20 a 35 años, 60,7% de sexo femenino el 33,3% tienen estudio superior completo, 90% son católicos 41,3% son solteros, 33,3% de ingreso económico de 1000 a más nuevos soles. El estudio será inicio de un nuevo conocimiento sobre los estilos de vida saludables, para entender mejor la problemática existente que influye en la salud.

Keywords: Adults, lifestyles, biosociocultural factors.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE LA TESIS	
EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Diseño de la Investigación.....	19
3.2. Población y Muestra	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Plan de Análisis.....	27
3.6. Matriz de Consistencia	29
3.7. Principios Éticos.....	30
IV. RESULTADOS.....	32
4.1. Resultados.....	32
4.2. Análisis de resultados	34
V. CONCLUSIONES.....	50
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD –
HUARAZ, 2018.....32

TABLA 2:

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE
LA SOLEDAD – HUARAZ, 2018.....33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018.....	76
GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018	76
GRÁFICO 3: SEXO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018	77
GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018.....	77
GRÁFICO 5: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018	75
GRÁFICO 6: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018	75
GRÁFICO 7: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018.....	76
GRÁFICO 8: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018.....	76

I. Introducción

El presente trabajo de investigación está enmarcado en el tema, estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad - Huaraz, 2018. Los estilos de vida de las personas están considerados como una forma de vivir, que incluye la conducta de las personas, costumbres o actividades que llevan durante su vida, acorde a las costumbres transmitidas de generación en generación, actividades que de alguna manera afectan positiva o negativamente a las personas (1).

Asimismo, los factores biosocioculturales son conceptualizados como procesos sociales, hábitos, tradiciones, nivel educativo, la religión y conductas propias de cada ser humano, además de ello lo biológico que es considerado con lo que uno nace y no se puede modificar como el sexo y edad. Esto conlleva a la satisfacción de las necesidades humanas alcanzando el bienestar y la vida. Son factores considerados en el presente estudio, por supuesto que existe en cada factor muchos más, pero se ha considerado los más importantes que pueden estar definiendo las acciones de las personas que tienen estilos de vida saludables o no (1).

Los estilos de vida saludable están enmarcados dentro de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, tendencia generada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la finalidad de mejorar los factores de riesgo. Es así como la salud viene a ser el resultado de los cuidados que cada persona realiza para sí mismo (2).

Se conoce que, dentro de las mayores causas de mortalidad de la población a nivel mundial, se encuentra la obesidad con ella los problemas cardiovasculares (infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares), diabetes, enfermedades

respiratorias (neumonía crónica o el asma). La mayor prevalencia y riesgo de tener sobrepeso se da con mayor continuidad en países de ingresos medios. La Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017, indica que la obesidad a nivel mundial alcanzó proporciones epidémicas y cada año mueren aproximadamente 2,8 millones de individuos debido a esta causa (3).

El Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) de Barcelona, realizó un estudio reciente el cual determinó que para el 2030 podría haber en España un 55% de mujeres y un 80% de varones obesos. Esto se debería a que, en países como España, Grecia, Malta e Italia, suelen abandonar la dieta propia que es rica en nutrientes y por lo contrario consumen comida de fácil acceso y proximidad, añadido a ello la poca actividad física que realizan (4).

Por otro lado, en México según los resultados del estudio Food Revolution de Nielsen, 2017. El segmento de productos Wellness que consiste en eliminar el azúcar de la dieta diaria, conocer sobre comidas saludables además de realizar actividad física, tomó una importante relevancia en los últimos años dentro de los hogares mexicanos ya que ahora se demostró que de 10 hogares encuestados 7 prefieren un estilo de vida saludable (5).

Costa Rica es uno de los países de América Latina que no se incluye en estas estadísticas antes mencionadas, ya que presenta mayor expectativa de vida, ocupando el 24 puesto en el ranking mundial de acuerdo al Estudio Global de la Carga de Morbilidad, 2016. Esta expectativa de vida está relacionada con diversos factores entre ellos la educación, la seguridad y lo más importante la salud, siendo la nutrición lo más fundamental, conservan una dieta rica en frutas, verduras, azúcares y grasas, pero de

una manera balanceada (6).

En cuanto a la situación del adulto en el Perú se ve afecta por múltiples causas tanto internas como externas es así que según el Instituto de Estadística e Informática (INEI), además de los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), durante el año 2019, un 37,8% de las personas de 15 años a más, padeció de sobrepeso. En cuanto al área donde habitan se encontró con mayor prevalencia adultos con sobrepeso en la zona urbana con un 38,9% y referente a la edad se encontró mayor prevalencia de 30 a 39 años de edad, con un 47,4%. Cabe resaltar que estas personas tienen obesidad aumentada en 4,0 puntos porcentuales en los últimos cuatro años (7).

El Centro de Alimentación y Nutrición, Perú, 2019, señaló que, la obesidad o sobrepeso en los adultos es consecuencia de un desequilibrio entre la energía que ocupamos y lo que comemos. En base a lo antes mencionado determinaron que Áncash es una de las tantas regiones que presenta una estadística elevada a causas de los malos estilos de vida evidenciándose con un 53,8% de toda su población (8).

La problemática y realidad definida incluye de igual modo a los adultos del Barrio de la Soledad - Huaraz. Perteneciente a la provincia de Huaraz, cuyos límites son: por el norte con la Iglesia San Francisco de Asis, por el sur con el barrio de Belén, por el este con el barrio Bella Pampa, y finalmente por el oeste con la Plaza de Armas de Huaraz. Este barrio está a una altura de 3100 m.s.n.m el clima es frío y soleado, seco durante el día y las temperaturas descienden considerablemente en las noches y madrugada entre 11 a 17° C (9).

Cuenta con instituciones como una iglesia principal llamada Iglesia de La

Soledad, el cementerio general de Huaraz además cuenta con parques y plazuelas muy vistosas, existen lozas deportivas como el campo deportivo de Sport Soledad, existen más, pero es el más reconocido por los pobladores. Además, en la zona está el centro Arqueológico de Pumacayán. Continuando se observan instituciones educativas nacionales y particulares destacando el colegio de primaria de la Soledad, el colegio Santa Rosa de Viterbo, entre otros (9).

En cuanto a saneamiento básico es permanente, cuenta con luz eléctrica, agua potable, desagüe, servicios de telefonía móvil, televisión por cable, entre otras, existe una característica importante de la zona sierra en cuanto al alcantarillado la existencia de rejillas en lugares específicos que conectan al desagüe de la ciudad por donde discurre el agua cuando se presentan lluvias torrenciales en época de lluvias. La recolección de basura es diaria y de manera nocturna lo realiza la comuna de Huaraz con carros recolectores de basura.

El Barrio de la Soledad cuenta con una junta Directiva, que junto a la iglesia y parroquias del sector unen esfuerzos e incentivan a los pobladores de la zona para organizarse en fechas festivas como Semana Santa y los carnavales. Festividades que dan mucha alegría y color a la ciudad. En relación a la gastronomía de la zona al igual que en toda la zona andina destacan platos a base de cuy, chanco, carnero, res, las bebidas usuales son la chicha de jora, aunque se consume mucha cerveza y alcohol en preparados como el llamado, caliche que es un preparado de hierbas con alcohol muy agradable y permite abrigarse en el frío intenso de la zona (4).

Los pobladores de la zona se atienden con mayor frecuencia en el Centro de Salud de Nicrupampa, de categoría I-3, ubicado en las flores s/n Nicrupampa, donde su

horario de atención es de 7:00am a 7:00pm, lugar de material noble, que consta de los servicios básicos como son de agua, luz, desagüe. Se brinda los servicios básicos de atención integral de salud de medicina general, programas preventivos de enfermería, tóxico, obstetricia, CRED, nutrición, farmacia, SIS, psicología, odontología, laboratorio, ITS, PPF, materno, estadística, en la cual estos servicios son primordiales para la atención de todas las personas del barrio de la Soledad para una buena Calidad de Salud. Atención integral como: AIS niño, AIS adulto, AIS Adolescente. AIS Adulto mayor, AIS Adulto mayor mujer, teniendo una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes, reumatismo, entre otras), en el año 2018 según datos estadísticos sobre las 5 causas más comunes de atención fueron en el Centros de Salud, fueron: en primer lugar las IRAS, (78.80%) segundo lugar EDAS, (21.20%) tercer lugar supervisión del embarazo, (70.20%) cuarto lugar control de crecimiento y desarrollo del niño sano (28.10%) y vacunas. (8%). (9).

Frente a la presente información y a la inquietud surgida del análisis realizado se planteó el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Barrio de la Soledad- Huaraz, 2018?

Para poder dar respuesta a la siguiente interrogante se planteó como objetivo general:

Determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Barrio de la soledad-Huaraz,2018.

Asimismo, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida de los adultos del Barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción,

religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del barrio de la soledad-Huaraz, 2018.

El presente trabajo de investigación pretende difundir información en base de nuevos resultados, mediante el cual se puede concientizar a la población y definir los estilos de vida que cada persona lleva en la cotidianidad. Asimismo, es relevante para el personal de salud que trabaja en los establecimientos de salud de la localidad y la zona de estudio, debido a que las deducciones van a auxiliar a optimizar la vigilancia completa hacia los adultos, ascender la eficacia del esquema preventivo promocional de la salud, dominar los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de los adultos maduros.

Es idóneo para las autoridades regionales tanto como locales ya que, con el resultado de la investigación presente se podrá tomar acciones, generando planes de mejora para un mejor estilo de vida conjuntamente con los factores biosocioculturales, el cual tendrá como resultado disminuir situaciones de enfermedad y deterioro, además del gasto asociado a su atención. Promoviendo una reflexión crítica de cada persona.

El estudio fue de tipo cuantitativo/descriptivo, diseño de una sola casilla. Con una muestra de 150 adultos. Seguido del procesamiento y análisis de datos, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Gran parte de los adultos del barrio La Soledad – Huaraz, no tienen estilos de vida saludable, referente a los factores biosocioculturales casi la mayoría de los pobladores son de sexo femenino; la edad con mayor porcentaje está comprendida de 20 a 35 años, tienen un grado de instrucción superior completa, casi en su totalidad son católicos, el ingreso económico es de 100 a 500 nuevos soles, con una ocupación de ambulante en su gran mayoría.

II. Revisión de literatura

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Neme, S. (10). en su investigación titulada: “Estilos de Vida y Prácticas de Consumo de Alimentos Saludables en Jóvenes Universitarios de Bogotá, 2015”, tuvo como objetivo general determinar el estilo de vida y prácticas de consumo de alimentos saludables en jóvenes universitarios. Esta investigación fue de tipo cuantitativa con diseño explicativos y descriptivos, ejes transversales, donde se llegó a la siguiente conclusión que: en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, son irresponsables en su alimentación, pero mayor en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Así los hábitos de alimentación en los estudiantes internos de enfermería se asocian mayormente en el consumo de comida chatarra y gaseosas.

Suescun, S. (11). en su investigación titulada: “Estilo de Vida en Universitarios de la Universidad de Bocaya, Colombia, 2016”. El objetivo general fue determinar el estilo de vida en universitarios de la Universidad de Bocaya, Colombia, el trabajo fue de tipo descriptivo, cuantitativo donde llegaron a la conclusión que hay un alto porcentaje de personas que participaron sin estilos de vida saludable, y con los factores como abandono domiciliario de familia, patrones de descanso y sueño, que interfieren en el intento de mantener una vida saludable de las personas.

Valenzuela,C.(12). en su estudio denominado: “Estilos de vida y enfermedades crónicas prevalentes en los adultos mayores de la comunidad el

trébol pueblo nuevo Chincha Perú 2016”. Donde el objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas prevalentes en los Adultos Mayores de la Comunidad El Trébol Pueblo Nuevo Chincha, el método fue cuantitativo, correlacional y transversal, la técnica: la encuesta, instrumento, cuestionario llegando a la conclusión que sí existe relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas prevalentes.

A nivel Nacional

Flores,N.(13). en su investigación: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya-Arequipa, 2018”. Objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer. Presentó una metodología de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Concluyendo que: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable y un mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, estado civil unión libre, de ocupación empleados ingreso económico entre 600 a 1000 nuevos soles; adultos de sexo femenino de religión católica.

Palacios,G. (14). estudio de investigación titulada: “Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama–Piscobamba, el estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, llegando a las conclusiones que la mayoría de adultos tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje bajo estilos de vida saludable, factores biosocioculturales, menos de la

mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, son amas de casa, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado y la mayoría profesan la religión católica.

Taco,Z.(15). en su trabajo de investigación: “Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en el Distrito de Polobaya, Arequipa, 2015”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales a los adultos mayores del distrito de Polobaya, 2015. Metodología de tipo cuantitativo de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Concluyendo que, en todas las dimensiones del estilo de vida, gran parte de los adultos mayores que presentan sobrepeso llevan un estilo de vida saludable. por lo que se comprueba la hipótesis que no existe relación entre el Estilo de Vida y el Estado Nutricional.

A nivel local

Ramos,C.(16). en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016”. Objetivo general: determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del Sector VI, Chonta, Santa Maria. Presenta metodología de tipo cuantitativa con diseño explicativos y descriptivos, obteniendo la siguiente conclusión: en los estilos de vida la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son mujeres, profesan la religión católica y tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son estudiantes, son adultos maduros y menos de la mitad son convivientes y tienen un ingreso económico de 651 a 850 soles.

Martin, F. (17). en su estudio de investigación titulado: “Estilos de Vida y Factores

Biosocioculturales de los Adultos del distrito de Jangas-Huaraz, 2015”. Su objetivo general fue: determinar si hay relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Jangas– Huaraz, dicha investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, concluyendo que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje mínimo estilos de vida no saludables y en factores biosocioculturales: menos de la mitad son analfabetos, casados, con ocupación empleados, ingreso menor a 100 nuevos soles; adultos jóvenes, de sexo femenino de religión católica y no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Alayo, A. (18).en su estudio: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro del Asentamiento Humano Bello Sur – Nvo. Chimbote, 2016. La investigación fue de tipo cuantitativo de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Se concluyó que, la población adulta en su mayoría tiene un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje tienen estilos de vida no saludables. En relación a los factores biosocioculturales, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen instrucción secundaria; en su mayoría son católicos, son casados, ocupación empleados y de ingresos económicos mayores de 1100 soles mensuales.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

El estudio presente se sustenta en las bases teóricas de los estilos de vida, de los autores: Marc Lalonde y Nola Pender, quienes dan a conocer que los estilos

de vida son hábitos o comportamientos que van a favorecer o poner en riesgo la salud de la persona.

Estilos de vida

Dentro de este marco el ministro canadiense de salud, de la fecha; Marc Lalonde (1974), estableció un método donde observa el estilo de vida de una forma más específica, como también contempla el ambiente tanto como lo social de una manera más extensa, unido a la vez a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Hace referencia a la importancia de ir más allá del descubrimiento de alguna patología que aqueje al individuo, además de ello enfocarse en los distintos determinantes de la salud. Asimismo, para Marc Lalonde el estilo de vida es uno de los elementos primordiales del campo de la salud, determinando que esta afecta el nivel de salud del individuo, si el estilo de vida es beneficioso se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo se puede enfermar.

Los “estilos de vida,” es conceptualizado como un proceso tradicional, social, hábitos, conductas y comportamientos del ser humano, de la familia y comunidad. Asimismo, los “estilos de vida” está definido o determinado como factores que aportan a la salud de la persona o por lo contrario que generan riesgos. Por ende, deben ser visualizados no solo como un proceso activo constituido de comportamientos y acciones individuales sino también de naturaleza colectiva (19).

La Organización Mundial de la Salud define al estilo de vida como, el conjunto de maneras de comportarse del individuo, es así que los estilos de vida es el resultado de las relaciones sociales, la condición de vida socioeconómica, las características personales y el entorno de los individuos. Algunos de estos estilos de vida, incluyen

guías de conducta específicas que califica el bienestar de la persona que actúan como factores de riesgo o protectores. Las oportunidades de una vida saludable son todas aquellas conductas que aportan a un buen estado de salud manteniendo una buena calidad de vida. Dentro de ello se puede nombrar, una dieta adecuada, descanso, actividad física, relaciones interpersonales y estado emocional óptimo (20).

Desde otro punto se encuentra los estilos de vida no saludables, conceptualizados como conductas que van al insurrecto de una buena vitalidad, convirtiéndose en determinantes importantes para el agravamiento y/o manifestación de enfermedades. Este ámbito conllevará a cualquiera a una amenaza en su aspecto psicosocial, corporal, físico. Como un mal sostenimiento, alteraciones de la ofuscación, baja movimiento físico, deficiente existido compuesto, consumo vasto de alcohol y tabaco, entre otros (21).

De igual manera el presente trabajo de investigación, la variable estilo de vida se fundamenta en la teorista quien aportó en los estilos de vida es Nola Pender, 1941, usa su modelo de Promoción de la Salud, basado en la teoría del aprendizaje social propuesto por Bandura, actualmente denominada teoría cognitiva social esta teoría incluye las auto creencias (auto atribución, autoevaluación y auto eficiencia), utilizó además el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (importante en la conducta social y económica) (22).

Este Modelo de Promoción de la Salud (1972), presenta un instrumento proponiendo seis elementos importantes para un estilo de vida saludable, que son: responsabilidad de la salud, actividad física, alimentación, relaciones interpersonales, religión y el tratamiento de estrés, resultando práctico para que las enfermeras

resuelvan los problemas o necesidades de los pacientes referente al cuidado como en el aspecto educativo de los pacientes (22).

Para el Dr. Rolando Arellano Cueva los estilos de vida son la forma en que un grupo de personas importantes existen, poseen, quieren y actúan. El estilo de vida será una forma de comportamiento más o menos consistente, caracterizada por la existencia y expresión personal, pero el concepto no solo contiene factores psicológicos elementales, También depende del comportamiento y las características externas, estos factores determinan la vida y el comportamiento futuros del individuo (23).

Para el autor Vargas los estilos de vida al Adherirse a la creencia de que un estilo de vida saludable es una herramienta para minimizar el riesgo de enfermedades. Incluso adoptar estos estilos de vida saludables también puede reducir la mortalidad, permitir que se controlen y estudien meticulosamente diversos factores negativos, promover una dieta saludable y aumentar la actividad física Los hábitos permiten controlar la ingesta de sustancias tóxicas al organismo (24).

Leignadier J, Colab. La creencia de que el estilo de vida es el comportamiento, la actitud y el valor de prevenir enfermedades físicas. Definir los aspectos de la salud mental como las posturas y comportamientos de las personas que enfrentan diversas situaciones en la vida diaria (25).

Según Pino J. define el estilo de vida como una serie de comportamientos relacionados con la salud humana, comportamientos permanentes que realizan los individuos en la vida diaria, sujetos a condiciones sociales y comportamientos sociales. Las condiciones de vida de la persona (26).

Para el autor Aguilar R. Un estilo de vida saludable se refiere a una serie de

comportamientos o actitudes diarias que las personas realizan para mantener su cuerpo y mente de manera adecuada, estilos que están estrechamente relacionados con la dieta y las actividades. Los riesgos del ocio físico incluyen beber, consumir drogas y estilos de vida poco saludables que son perjudiciales para la salud humana y perjudiciales (27).

Según la definición de Maya L. el estilo de vida se refiere a aquellos procesos sociales que incluyen las tradiciones, hábitos, comportamientos y comportamientos de los individuos en diferentes situaciones, y su propósito es lograr una vida feliz y saludable para las personas. Considera el deseo de mantener la autodeterminación y el aprendizaje, promover la integración social y familiar, la convivencia, la solidaridad, la tolerancia y la negociación, y prevenir factores peligrosos en la sociedad (28).

En la investigación presente, el estilo de vida se basó en las siguientes dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: Es un procesador donde el organismo va procesar, absorbe y va utilizar alimentos nutritivos que van a dar energía para un buen funcionamiento de los órganos y tengan un buen crecimiento, como también se refiere a que la alimentación vendría a estar constituida por un conjunto de propiedades que serán adecuados o inadecuados para sobrevivencia del adulto como tal (29).

Dimensión de actividad y ejercicio: Es la energía del cuerpo o actividad física, cuando está en movimiento, ya sea para bajar mejorar el aspecto físico o mejorar la capacidad cardiaca y otros órganos que nos ayudarán a prevenir enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, hipertensión. La constante actividad física va contrarrestar

con los niveles de colesterol además de mejorar la calidad de descanso, disminuirá los niveles de estrés proporcionando un estado de ánimo óptimo. La inactividad de los estilos de vida si no se lleva adecuadamente, se puede traer el riesgo de muchas enfermedades que podrían causar la mortalidad, e importante la realización de ejercicios ya que tiene beneficios en el organismo como también es de la nutrición que favorece una adecuada digestión, así fortaleciendo la masa muscular y fuerza. para el desarrollo y buena circulación sanguínea (30).

Varias investigaciones concluyen recomendando realiza ejercicios, con mayor importancia aeróbicos de forma regulada y sistemática, por los múltiples beneficios en la salud física, psicológica y espiritual de las personas. Además, tiene beneficios del como la apariencia física personal, mejor funcionamiento de la actividad cardiovascular, fortalece la masa ósea, aumenta la fuerza muscular, proporciona un mayor nivel de bienestar, libera tensiones, reduce la ansiedad y el estrés, mejora las relaciones interpersonales, no se siente solo, evita la obesidad y disminuye las cifras de mortalidad en general (31).

Dimensión del manejo del estrés: Actualmente juega un rol importante en la producción de la enfermedad, está demostrado que las preocupaciones, las tensiones, las emociones, sensaciones de tensión afectan de diferente manera a las personas ocasionando impacto negativo como dolor de cabeza, problemas estomacales, en fin, afectando todos los órganos. El estrés en cualquier edad es un factor de riesgo para nuestra salud (32).

El manejo del estrés se fundamenta en establecer en todo instante la existencia del nivel de estrés necesario y útil para poder afrontarla con efectividad. En nuestro mundo

moderno, se ve con mucha frecuencia que los individuos estén expuestos a demasiado estrés. Lo más verosímil es que esto provoque varios signos y síntomas de malestar psicológico y de alboroto físico, siendo muy frecuente colocar en la vitalidad diaria un conjunto muy gigante de fuentes de estrés. De aquí se destaca la cúspide de la prisa de poder detectar a tiempo estas fuentes generadoras de estrés y ver en qué grado afectan nuestras vidas para poder evaluar las medidas de afrontamiento más adecuadas (33).

Dimensión de responsabilidad en salud: La responsabilidad es un compromiso de cada persona adulta donde se contrae muchas decisiones sobre los estilos de vida y que también van a generar un riesgo para la salud además de los comportamientos en las actividades así cada persona tiene que saber decidir y escoger alternativas de salud adecuada, la prevención es la clave de la responsabilidad en salud (34).

Dimensión de apoyo interpersonal: Cada relación interpersonal son establecidas sobre la autoestima para ofrecer a alguien una motivación para realizar otras actividades, se desarrolla con el placer de saber querer a una persona o dar y recibir afecto, es como un ida y vuelta positivo, en la cual doy algo bueno y recibo algo bueno, en la medida que estas relaciones sean positivas, y esto ayudará q que las personas sean más felices, las relaciones interpersonales mejoren y la vida sea más llevadera, finalmente esto genera situaciones de salud mental positivas y disminuirán la carga de enfermedad negativa en los seres humanos (35).

Un factor está bien definido según el diccionario como aquellos elementos que van condicionando una situación convirtiéndose en la causa principal de la transformación de los hechos, como también un factor es lo que contribuye a que se obtengan los determinados resultados ya que este será considerado como el causante

muy importante y fundamental de la variación o de los cambios que se presenten ya sea en el entorno o lugar (36).

Dimensión de autorrealización: son actividades que cada persona desea llegar a realizar para poder desarrollar sus objetivos como son talentos o propósitos como expresar ideas con la intención de crecer y desarrollarse como una gran persona, con atributos para que se diferencie de muchas personas, las personas adultas tienen decisiones más adecuadas y saben diferenciar el bien o el mal es decir que se refiere a un logro positivo para contemplar la felicidad (37).

Factores biosocioculturales

En cuanto a los factores biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, y la religión.

Definidos como como procesos o fenómenos relacionados con los aspectos sociales, biológicos y culturales de un determinado individuo o sociedad. De modo que estos elementos vendrán a relacionarse con la interacción humana, las cuales sirven para organizar la vida o para darle significado a esta (38).

Los factores biológicos: Esto incluye la edad, una propiedad temporal del organismo, la vida útil de un individuo, animal o planta en particular. También incluye el sexo, que se refiere al estado orgánico; macho o hembra, de animales o plantas (39).

Factores culturales: Consisten en el grado de educación o alto grado de estudios, excluyendo los incompletos. Y debido a la religión, se convierte en un conjunto de creencias que un individuo tiene sobre la divinidad, la adoración y el respeto por ellos.

(39).

Factores sociales: Esto incluye el estado civil, que está relacionado con la condición de una persona, que también está relacionado con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio a lo largo de su vida (39).

III. Metodología

3.1. Diseño de la Investigación

Tipo: La presente investigación es considerada cuantitativa por presentar cuadros porcentuales, numéricos y tablas estadísticas, que ayudaron a determinar la problemática del barrio de la Soledad ,población en estudio, siendo un tipo de investigación que da como resultados datos exactos que permitió llegar a un análisis crítico y resolver el enunciado del problema, como también permitió realizar en el estudio de las variables en una realidad concreta y directa con los adultos del barrio de la Soledad (40).

Nivel: De acuerdo al alcance, descriptivo, según, Hernández, Fernández y Bautista, o conocida también como investigaciones diagnósticas, constó en resaltar la peculiaridad de una situación fenómeno específico o identificar diferenciadores. Que tiene la capacidad de narrar y dar a conocer de manera descriptiva todas las características de la población, para llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades que se realizan en la población como también exponen y resumen la información de manera cuidadosa siendo este un apoyo para el análisis de los resultados y la comprensión de la problemática dada, para luego mostrarla en las conclusiones .Así mismo la recolección de datos de estudio se realizó en un momento único de tiempo (40).

Diseño de una sola casilla: Es un tipo de diseño en que el investigador no manipula ninguna variable, solamente observa y describe el fenómeno y tal conforme se presenta en dicha investigación (40).

3.2. Población y muestra

Es un conjunto comprendida por todos los elementos que tienen características en común, el cual puede estar conformado por elementos o casos, sean estos individuos, objetos o acontecimientos, los cuales comparten características comunes identificándose en un área de interés (40). La presente investigación estuvo constituida por 150 adultos que habitan en el Barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.

Unidad de análisis

Es la entidad principal el cual se analiza en las investigaciones. Es el "qué" se estudia o a "quién" se estudia (41). En la presente investigación la unidad de análisis fue cada adulto que vive en el Barrio de la Soledad – Huaraz, 2018, y que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores de 20 años que vive en el barrio de la soledad Huaraz.
- Adultos sanos del barrio de La Soledad - Huaraz, 2018.
- Adultos que acepten participar en el estudio.
- Adultos que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y grado de instrucción.

Criterios de Exclusión

- Adultos del barrio de La Soledad - Huaraz, 2018, que tengan algún trastorno mental.

- Adultos que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

3.3.1. Estilo de vida

Definición conceptual

Son patrones que definen el comportamiento concreto que una persona pone en práctica de manera consistente y continua en su vida diaria y que puede ser relevante para el mantenimiento y mejoramiento de su salud que coloca en situación de riesgo. El estilo de vida de los adultos estará expresado por una alimentación sana, la realización de ejercicios, el manejo de estrés, el apoyo interpersonal, la auto realización y la responsabilidad en salud (42).

Definición operacional

Utilizándose una escala nominal.

- Estilo de vida saludable: 74 - 100 puntos.
- Estilo de vida no saludable: 74- 26 puntos.

Factores biosocioculturales de la persona

Definición conceptual

Los factores biosocioculturales son: tradiciones, conductas y los comportamientos de cada persona y los grupos de población que van a satisfacer las diferentes necesidades de las personas adultas para tener un mejor estilo de vida saludable (43).

Definición operacional

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

Factor biológico

Edad

Definición conceptual

Cuantificar los años de cada persona que ha vivido de generación en generación durante su vida en la sociedad, tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona (44).

Definición operacional

El estudio tuvo la escala de razón.

- Adulto joven: 19-37 años
- Adulto maduro: 37- 59 años
- Adulto mayor: 60 a más

Sexo

Definición conceptual

Es la condición orgánica que va diferenciar a las personas tanto como macho de la hembra (45).

Definición operacional

- Masculino
- Femenino

Factores culturales

Religión

Definición conceptual

Grupo de creencia, dogmas, normas y practicas relativas a una divinidad, a cada una de las diferentes doctrinas según las creencias, según cada comunidad o sociedad (46).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal

- Católica
- Evangélica
- Otros

Grado de instrucción

Definición conceptual

El nivel de aprendizaje de cada persona humana que desarrollada al transcurso de vida diaria para que defina qué es lo que realmente es o será en el futuro, ya que es muy importante para cada individuo (47).

Definición operacional

Escala nominal

- Analfabeto(a)
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Superior Completa
- Superior Incompleta

Factores sociales

Estado civil

Definición conceptual

Estado en que se encuentra una persona, la cual es su estado de relación ya sea

casado, conviviente etc. (48).

Definición operacional

Escala nominal

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Estado temporal del dinero que las personas van recibir en un determinado periodo de tiempo por parte de su esfuerzo que es el trabajo (49).

Definición operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1000 nuevos soles
- Mayor de 1000 de nuevos soles

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Delgado R; Reyna E, para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (50). (ANEXO N° 03)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.
- Actividad y Ejercicio: 7,8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.
- Manejo del Estrés: 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

Excepción: 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.

Control de calidad de los datos

Validez externa: Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 3 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

Validez interna: Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (ANEXO N° 06).

Confiabilidad: La confiabilidad fue determinada mediante la prueba del Alpha de Cronbach, presentando una confiabilidad alta (ANEXO N° 07).

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre los factores socioculturales de la persona

Desarrollada por la investigadora línea de la escuela profesional de enfermería de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. para dicho estudio de investigación y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes: (ANEXO N° 05)

- Datos de Identificación, donde se obtiene el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).

Factores Biológicos; donde se determina el sexo y la edad (2 ítems).

Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (2 ítems).

Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems)

Control de calidad de datos

Validez externa: Se aseguró la validez externa por el juicio de expertos presentado el instrumento a 4 expertos en el área de investigación, quien serán como sugerencia brindarán mayor calidad y especialidad a los instrumentos (51) (ANEXO N° 04).

Validez interna: Para realizar la validez interna se realizó la prueba ítem por ítem a través de la prueba piloto a una muestra parecida al barrio en estudio de investigación.

Confiabilidad: Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Cronbach, luego se aplicó una prueba piloto, y el método de división en mitades.

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y solicitó el consentimiento a los adultos (as) del barrio seleccionado, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos (as) su disponibilidad del barrio seleccionado y el tiempo para la fecha de aplicación del cuestionario correctamente.
- Se informó mediante la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas para que sean adecuadas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, la ejecución total de los instrumentos será en un periodo de 5 días.

3.5.2 Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25 en tablas simples, para la presentación de datos se emplearon: Tablas de frecuencia: desagregando la información y presentándola en categorías o frecuencias. Gráficos: ofreciendo una ayuda visual y sencilla de interpretar la información; para lo cual se empleó los graficadores de mayor uso permitiendo visualizar las características principales de la información.

3.6. Matriz de consistencia de estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la soledad -Huaraz,2018

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.	¿Cuáles son los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad - Huaraz?	Determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del barrio de La Soledad – Huaraz, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida de los adultos del barrio de La Soledad – Huaraz, 2018. • Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del barrio de la Soledad-Huaraz, 2018. 	<p>VARIABLE 1 Estilos de vida</p> <p>VARIABLE 2 Factores biosocioculturales</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Universo: 150 adultos que viven en el barrio de la Soledad- Huaraz, 2018.</p> <p>Unidad de análisis: Cada adulto que vive en el barrio de la Soledad-Huaraz, 2018.</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala del Estilo de Vida -Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto.

3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos y durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos basados en el reglamento de código de ética para la investigación versión 002 aprobado por acuerdo del consejo universitario con resolución N° 0973-2019-CU-Uladech católica (52).

Protección a las personas: Durante la investigación se brindó un grado de protección a la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad del encuestado. Se aplicó el cuestionario indicándoles, la cual fue anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado: Los adultos considerados en la investigación, tuvieron la libertad de participar y la voluntad propia de responder cada una de las preguntas formuladas. Por lo que la información es veraz, y podrá ser útil para otras investigaciones. Los adultos participantes del estudio fueron informados acerca de la finalidad de la investigación, aceptando su participación firmaron en señal de conformidad el Consentimiento Informado (ANEXO N° 08).

Beneficencia y no maleficencia: Se le explicó y se les aseguró un bienestar a los participantes de la investigación indicándoles que no les proveerá ningún daño, que por lo contrario se buscará el bien.

Justicia: Durante la investigación, no se excluyó a ningún grupo de la población, ya que todos tuvieron las mismas posibilidades y participaron en el estudio, teniendo derecho a un trato justo y equitativo.

Integridad científica: La investigación estuvo regida no solo a la integridad de la actividad científica si no, se extendió a las actividades de enseñanza y ejercicio profesional.

IV. Resultados

4.1. Resultados

TABLA I Estilos de vida de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.

ESTILO DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	33	22,0
No saludable	117	78.0
Total	150	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.

TABLA 2 Factores biosocioculturales de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018.

VARIABLES	n	%
Factores Biológicos		
Edad		
20 a 29 años	75	50,0 %
30 a 59 años	58	38,7 %
60 a más años	17	11,3 %
Total	150	100 %
Sexo		
Masculino	59	39,3 %
Femenino	91	60,7 %
Total	150	100 %
Factores Culturales		
Grado de instrucción		
Analfabeto	4	2,7 %
Primaria completa	6	4,0 %
Primaria incompleta	16	10,7 %
Secundaria completa	38	25,3 %
Secundaria Incompleta	11	7,3 %
Superior Completa	50	33,3 %
Superior incompleta	25	16,7 %
Total	150	100 %
Religión		
Católico	135	90,3 %
Evangélico	14	9,0 %
Mormón	1	0,7 %
Protestante	0	0 %
Total	150	100 %
Factores sociales		
Estado Civil		
Soltero	62	41,3 %
Casado	32	21,3 %
Viudo	6	4,0 %
Unión Libre	42	28,0 %
Separado	8	5,4 %
Total	150	100 %
Ingreso económico		
Menos de 100 nuevos soles	10	6,7 %
De 100 a 500 nuevos soles	50	30,7 %
De 600 a 1000 nuevos soles	44	29,3 %
De 1000 a más nuevos soles	46	33,3 %
Total	150	100 %
Ocupación		
Obrero	7	4,7 %
Empleado	57	38 %
Ama de casa	21	14,0 %
Estudiante	28	18,7 %
Ambulante	37	24,0 %
Total	150	100 %

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Presenta los resultados obtenidos de la variable estilos de vida de los adultos del barrio la Soledad – Huaraz, donde del 100% (150) el 78% (117) muestran estilos de vida no saludable, y un 22% (33) de personas adultas tienen estilos de vida saludable.

La presente investigación es similar al estudio de León K, (53). Con su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro en el A.H. 10 de setiembre - Chimbote, 2017. Concluyendo que el 75 % de adultos tiene un estilo de vida no saludable y solo el 25% de los adultos maduros en el A.H. Chimbote tienen un estilo de vida saludable.

Simultáneamente otra investigación similar es de Flores N, (54). En su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya –Arequipa 2018. Donde concluyó que, que del total un 84,3% (97) tiene un estilo de vida no saludable y 15,7% (18) de las personas encuestadas en el estudio tiene un estilo de vida saludable.

El presente estudio difiere con lo obtenido por Martín F, (55). En su estudio sobre: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Donde obtuvo que el 79% (269) de personas adultas entrevistados tienen estilo de vida saludables; mientras que el 21% (70) tienen un estilo de vida no saludables.

Otra investigación que difiere, es la sustentada por Revilla F, (56). Dicha

investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del distrito de Jangas -Huaraz, 2015. Donde como resultado muestra que 79% de todas las personas adultas mantienen un estilo de vida saludables mientras el 21% de las personas adultas siguen con un estilo de vida no saludables.

Históricamente la palabra estilo ha sido investigada y dentro de esa investigación estilo proviene del latín *stilus*-i que era una especie de punzón con el cual los romanos escribían sus creaciones literarias, también del griego *Stylos* que significa o era un pilar o columna. Posteriormente el concepto de estilo pasó de la literatura a las artes plásticas, en el siglo XIX la expresión estilo sustituye o reemplaza a “maniera” usada desde el siglo XV, o a la de gusto usada en el siglo XVII (57).

Desde la psicología social se analizan dos posturas del concepto del estilo de vida. La psicología cognitiva la interpreta como una serie de pautas de conducta y hábitos cotidianos de las personas que influyen sobre su salud y que estos hábitos pueden ser cambiados de forma voluntaria. La segunda postura es la teoría de las representaciones sociales esto se manifiesta como que el comportamiento de las personas se da alentado por la cultura, los medios de comunicación y las normas morales que van a condicionar ciertos estilos de vida de estas personas (58).

Otro enfoque conceptual del estilo de vida surge del campo de la salud específicamente desde la promoción de la salud y considera al estilo de vida como la capacidad de tomar decisiones que afectan a la salud, y sobre las cuales la persona tiene un poco o un grado de control. Actualmente se considera que existen diferentes estilos de vida que se relacionan con el nivel de salud que presentan las personas. A su vez este enfoque afirma que el estilo de vida está influenciado por tres tipos de factores:

el primero de carácter individual (características genéticas, capacidad intelectual, tendencias cognitivas, formas de comportamientos, etc), el segundo factor está considerado lo social, cultural y económico. Finalmente, el tercer factor lo conforma el macrosistema social en el que se desenvuelve una persona así (58).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2020, en los meses de abril, mayo y junio, el 36,0% de la población entrevistada por vía telefónica, informó padecer de algún problema de salud de manera permanente. El 17,5% además del problema de salud crónico no transmisible que padecen, sufrieron en las últimas cuatro semanas otros problemas de salud, en tanto el 18,5% padeció solo de enfermedad o malestar crónico. Según área de residencia, en el área urbana la población que padece algún problema de salud crónico no transmisible alcanza el 38,9% y en el área rural el 25,0% (59).

La presente investigación, determinó los estilos de vida de acuerdo a seis ítems: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. En seguida se desarrolla cada uno de los ítems enfocados en los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz.

La alimentación es conceptualizada como un medio mediante el cual se obtiene diversos nutrientes que es necesario para tener estable al cuerpo de todo individuo. Además, viene a ser un proceso fundamental dentro de nuestra vida, para la socialización y relación de la persona con su entorno (60).

Referente a la dimensión alimentación se percibe que la ingesta de alimentos por parte de la población está basada en productos que obtienen de sus propios cultivos, principalmente tubérculos y granos. Además, cargados de carbohidratos como el

consumo de papa, maíz, harinas como de trigo, maíz, entre otros. Sumado a esto es la proliferación en la zona de restaurantes de comida en la cual se expenden alimentos cargados de frituras y grasas, haciendo que el poblador actual haya variado su estilo de alimentación.

Con esto los adultos del barrio de la Soledad, más adelante se verán afectados porque presentarán problemas con su salud como la producción de cambios en el aparato digestivo derivado de la mala nutrición. Además, se tiene por conocimiento que la alimentación de una persona adulta también requiere de un equilibrio entre lo que consume, de esta manera podrá cubrir las necesidades como del gasto de energía, hidratación, renovación celular, aporte suficiente de minerales y vitaminas, justificando su importancia (61).

La actividad física es cuando se pierde o desgasta energía mediante movimientos del cuerpo, el cual es importante para mantener las funciones vitales de nuestro organismo como la respiración, digestión, otros. Y este desgaste se produce muchas veces en las actividades cotidianas de la persona ya doméstica o fuera del hogar. Por otro lado, el ejercicio indica a una serie de actividades previamente planificadas y estructuradas para mantenerse en forma y con ello gozar de buena salud (62).

En la dimensión de actividad y ejercicios de la población se observa que si hay lozas deportivas en la zona que permite la realización de algunos deportes, pero lo que se observa es que son ocupadas por niños y adolescentes, siendo en menor cuantía la presencia de los adultos, el trabajo es un pretexto del poblador para no realizar ejercicios, caminan menos que antes, muchos para trasladarse a pesar de distancias cortas prefieren tomar un colectivo o taxi para trasladarse a sus hogares.

El estrés es una reacción psicológica que se produce por una tensión psicológica y física que puede ir de la mano con enfermedades como, dolores de cabeza, hipertensión arterial, patologías cardio vasculares o alteraciones gastricas. En algunas personas este problema conlleva a más problemas como la ingesta de bebidas alcohólicas. En el ámbito laboral influye provocando agotamiento físico y psíquico, sentimiento de auto rechazo (63).

La población en estudio en cuanto al manejo del estrés se observa como en todo el mundo que la vida de los pobladores adultos de esta zona ha cambiado, todos están ocupados o simplemente se quedan en casa usando la tecnología que hace que se vuelvan dependientes de la tecnología, no realizan actividades físicas que los relajen, muy por el contrario, son sedentarios mayor parte del tiempo por estar sentados frente a una computadora o inmersos en sus celulares que les permite comunicarse en tiempo real y no tienen necesidad de salir a distraerse a otros lugares, sin embargo, esto es excusa para no salir y poder relajarse.

La humanidad es un medio social por naturaleza, no pueden vivir solos. Viven en comunidad y que en una situación normal están inmersos en un gran número de relaciones interpersonales, lo cual es muy importante porque les permita a las personas socializar con los demás. Este aspecto ha contribuido a que el ser humano sea una especie exitosa, que se permite supervivir y seguir evolucionando. Si la persona viviera solo no sería posible contar con civilizaciones, cultura, avance de la ciencia y generación de conocimientos (64).

En cuanto a la dimensión de apoyo interpersonal de la población en estudio se encontró que los adultos del Barrio de la Soledad es un barrio muy organizado, pero

sobre todo es para las actividades festivas, pero para apoyarse entre los pobladores es muy poco, cada familia vela por el bienestar de su familia, pero poco por brindar ayuda a otras familias, esto no quiere decir que no lo hacen, sino que ha disminuido en comparación de hace unas décadas. La iglesia cumple en el barrio un factor de socialización y de apoyo en alguna medida, pero la religión católica ha disminuido su credibilidad, lo que ha condicionado que los adultos cada vez más se aíslen y no socialicen con los demás.

La autorrealización viene a ser el objetivo personal de cada individuo, mediante el cual se busca estabilidad emocional que tiene como finalidad satisfacer al ser humano con felicidad y bienestar. La autorrealización se encuentra presente en cada etapa del desarrollo del ser humano, involucrando relaciones familiares, personales, laborales, sociales, educativas, entre otros (65).

Los pobladores del barrio la Soledad en la dimensión de autorrealización, evidencia por manifestación individual que en su gran mayoría no se sienten autorrealizados, quizá porque se casaron muy jóvenes, o porque se han divorciado muy pronto y no han llevado una vida en familia acorde con lo que hubieran deseado tener, existen muchos profesionales en la zona, pero subempleados, pues muchos escogieron carreras profesionales que por la falta de puestos de trabajo no logran un puesto de trabajo. Se observa también que por cultura existen en la zona viviendas con familias extensas que hacen en muchos casos hacinamiento, lo cual no les permite sentirse independizados y por tanto autorrealizados, otros se mantienen viviendo así por costumbre pues los padres tienden a dividir sus propiedades entre sus hijos para que ellos no salgan del seno del hogar.

El mantenimiento de la salud es responsabilidad de cada hombre, pero del mismo modo es responsabilidad del sistema de salud, como lo indican Aliaga E, Cuba S, y Mar M, para realizar actividades preventivas se debe tener en cuenta muchos aspectos, dentro de ellos, ideas, sentimiento, contexto individual del ser humano y alteración de función que produce la enfermedad. Además, indican que el gobierno debe tener un rol sumamente importante dentro de la responsabilidad en salud, generando políticas de salud y trabajando en cada una de las deficiencias (66).

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud de la población, se puede afirmar que los pobladores se atienden en el Centro de Salud de Nicrupampa, que es un centro del Ministerio de Salud, en el cual se brinda atención de primer nivel, y que para situaciones de salud más complejas son derivados a clínicas privadas o el Hospital Víctor Ramos Guardia. Actualmente el gobierno del Perú está coberturando a través del Sistema Integrado de Salud (SIS) las atenciones de salud de todos los peruanos a nivel nacional, lo mismo sucede con este centro de salud. Los pobladores con mejores recursos acuden a clínicas privadas, o al Seguro Social de Salud (Essalud).

Un mínimo porcentaje bajo de los adultos del barrio de la soledad presenta estilos de vida saludable, lo que significa que aún hay personas que no tienen conciencia sobre su salud, quienes no cuidan de su alimentación, no practican algún deporte, no asisten al centro de salud por una evaluación periódica, entre otros, pero también indica que son quienes tienen una posibilidad económica más alta. Recae en cada persona, asumir conductas saludables que contribuya a promover su salud y prevenir enfermedades.

En general de la presente investigación se obtuvo como resultado que más de la mitad de los adultos del Barrio de la Soledad tienen estilos de vida no saludables,

explicando las causas del porqué de este resultado se puede afirmar que el que más influyó fue la dimensión alimentación y nutrición se observa ya que se observó que los pobladores consumen alimentos cargados de carbohidratos como el consumo de papa, maíz, harinas como harinas de trigo, maíz, comidas de fácil acceso y rápidas que contienen grasas y azúcares en exceso. Sumado a esto la poca actividad física que realizan.

De este análisis detallado se puede concluir que los adultos del Barrio de la Soledad la mayoría no tiene estilos de vida saludables, por causas antes expuestas pero que estos resultados traerá consecuencias negativas en la salud de la población en estudio, y que esto nos permite visualizar o proyectarnos a futuro, esto explica porque los adultos no toman conciencia de sus actos, por otro lado, quizá desconocen de los estilos de vida saludable, y tan solo siguen las costumbres y hábitos de su familia que se da de generación en generación. Para poder estar preparados y trabajar más en prevención y disminuir estos estilos es importante que los pobladores se concienticen, así las consecuencias que traerán los estilos de vida no saludables irán en descenso.

Tabla 2

En la tabla se presenta los factores biosociales de los adultos de los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018. En relación a los factores biológicos: el 50% (75) poseen edad de 20 a 35 años, 60,7% (91) son mujeres, en los factores culturales: 33,3% s (50) tienen estudios superiores completo, en la religión el 90% de (135) son católicos. En los factores sociales el 41,3 % de (62) son de estado civil solteros, 33,3% de (50) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles, 38% de (37) son de ocupación empleados.

El estudio es similar al presentado por Revilla F, (67). En dicho trabajo de investigación que se titula: Estilos de Vida y los Factores Bioocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas –Huaraz ,2015, 56% de (190) tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años de edad, 55% de (186) son de sexo femenino ,con respecto a los factores culturales una variable como el grado de instrucción no coincide porque el 21% (70) son analfabetos, 83% (283) son católicos, el 43% (145) son solteros, como también la variable del ingreso económicos que en un 41%(140) es de 600 a 1000 soles y un 37% (125) son empleados.

Otro trabajo de investigación similar al presente estudio es el realizado por Estrella H, (68). Trabajo titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta P, S San Francisco –Huancayo, 2017. Mostrando conclusiones con algunas variables similares donde los adultos de san Francisco la mayoría profesan la religión católica con un 63,3%, y que las personas adultas también mantienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles, el 52,8% son de estado civil solteros.

La investigación difiere al estudio realizado por Palomino M, (69). Titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado Menor de Huancapampa Recuay, 2015. El 37,8% (34) son de edad de 36 - 59 años, por el contrario el 52,2% (47) son de sexo masculino, la cual no coincide con la variable de estudio de investigación actual, 30% (27) tienen grado de instrucción analfabetos, 90% (81) son de religión católicos, pero no se asemejan en que el 31,1% de (28) son de estado civil casado, 68,9% (11) tienen un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles, 35,6% (32) tienen ocupación ama de casa.

Asimismo, se halló otro trabajo de investigación que difiere, realizada por

Mendoza S, (70). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de Collcapampa –Huaraz, 2015. En los factores biológicos se observa que del mayor porcentaje 100% (90) de los adultos tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años. En cuanto al sexo el 56,7% (51) son del sexo masculino. Así la relatividad del factor cultural se observa que 27,8% (25) de adultas mayores poseen secundaria incompleta; pero si coincide con el estudio de investigación actual en cuanto a la religión el mayor porcentaje 93,3% (84) son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 35,6% (32) su estado civil es unión libre, 67,8% (61) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. El 27,8% (25) son de ocupación agricultor que no se asemeja al estudio de investigación actual.

En la etapa adulta el individuo puede controlar de manera adecuada su vida emocional, permitiéndose afrontar problemas con mayor racionalidad, serenidad y seguridad. Se puede adaptar de manera exitosa a la vida cultural y social, además en esta etapa la persona busca formar una familia, ejerce plenamente su profesión, también se encuentra en la capacidad de reconocer y valorar sus propias limitaciones y posibilidades (71).

Tanto la edad cronológica como la edad biológica, no indican el grado de madurez que tenga una persona, algunas personas con menos edad son más maduras que otras de mayor edad, hablando en el plano psicológico más no el físico, pues se conoce que el desarrollo y en general la vida del hombre se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales y cada individuo es distinto en como las va superando y desarrollando (72).

En esta etapa también se afirma que el adulto adquiere sus máximas destrezas y

máximo de efectividad, además su mayor agudez visual, el mayor punto de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia. El adulto joven es capaz de conservar su salud de manera continua. Revisando se encuentra que el joven pasa del pensamiento formal al post formal y que lo caracteriza por ser más flexible frente a diversas situaciones a las que se enfrenta.

La edad resultante en la mitad predominantes es la de adulto joven, que inicia alrededor de los 20 años, esta etapa es considerada como la adultez joven, y se puede observar que es la etapa en la que hay que tomar muchas responsabilidades, también existen tareas propias de su relación social como es la de tener pareja, trabajo, hijos, etc. Se afirma aquí que el adulto joven establece y construye un estilo de vida que pueda ser saludable o no. El adulto se organiza la vida de forma práctica, se marcan propósitos, y se observa que los hombres logran crecer físicamente hasta los 21 años mientras que las mujeres lo hacen entre los 17 y 18 años.

En el estudio de investigación realizada a los adultos del barrio de la soledad, Huaraz encontramos que el 50% de la edad de 20 a 35 años de edad se determina que es el nacimiento hasta la edad actual de cada adulto, por lo cual diremos que la edad son cambios físicos y biológicos que van desarrollando todos los órganos y que de acuerdo a ellos se definirá la edad del individuo a lo largo de su ciclo vital.

El sexo se refiere a las diferencias biológicas que existen entre mujer y varón, también refiere a las construcciones culturales, sociales, psicológicas e históricas que se asignan a varones y mujeres en una sociedad y en un tiempo definido. Estas características también incluyen los prejuicios y estereotipos, que se tiene de varones y mujeres. Como el género se puede construir a través del tiempo y se refuerza con la

cultura, de igual manera se puede modificar con el tiempo y variar de una cultura a otra (73).

En el resultado de sexo, el 91% son de sexo femenino, que son las características que cada persona tienen que puede ser de dos formas masculino o femenino y que se va diferenciando por la reproducción sexual de cada persona. Desde la creación del ser humano la reproducción humana ha permitido que las probabilidades de nacimiento del sexo femenino sean predominantes en relación al masculino, es por ello que quizá se encuentra bajo esa tendencia.

Referente al grado de instrucción, es conceptualizado como un proceso de aprendizaje que puede ser desarrollada en un aula de clase, impartido conocimiento por parte de un docente y mediante la recepción de aquellos conocimientos se da el grado de instrucción durante el tiempo. Mediante este proceso el docente va formando y desarrollando habilidades, destrezas y hábitos sus estudiantes (74).

El grado de instrucción es el nivel de instrucción de un individuo el que corresponde al grado más avanzado terminado y/o al último año de estudios cursado o terminado a que haya llegado esa persona en el sistema de enseñanza donde va a ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en el ámbito individual como colectivo (75).

El grado de instrucción predominante en el barrio de la Soledad es superior completa incompleta, lo que coincide con la tendencia nacional. Hace algunas décadas se observaba que los adultos solo lograban culminar la primaria, pero esta realidad ha ido cambiando, explicado quizás por la globalización que ha permitido conocer o motivar a los adultos a tener más y mejores aspiraciones en lo educativo.

Por otro lado, las personas adultas del barrio de la Soledad todavía en gran porcentaje no tienen instrucción, y muchos cuentan solo con primaria completa, pero los adultos mayores recientes se observan que tienen un nivel educativo más alto. La Soledad cuenta con profesionales que han logrado del barrio de la Soledad a mantener la urbe libre de delincuentes o bajo porcentaje de ellos, pues no hay que olvidar que el bajo nivel cultural de las poblaciones, trae consigo mayores índices de delincuencia.

La religión es el conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de individuos con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo espacioso de los siglos, adaptándose a las necesidades del ser humano. Como artículo de la creencia, la religión es algo que está en un recurso picado, visto que a medida que pasa el tiempo, el recio se desplaza tanto material como espacialmente, y es quizás esto lo que hace que cambie más el conocimiento de la religión, visto que se va mezclando con las diferentes culturas (76).

Todavía podemos decir que la religión es uno de los aspectos importantes, en afinidad a las creencias y valores de cada cultura que determina la variedad del estilo de vivacidad a seguir. Las costumbres de cada religión se basan en una consideración frecuente: el sostenimiento no solo se brinda una entidad para fortalecerse, sino que incluso tiene una influencia resolutive sobre el alma y la personalidad (77).

Respecto a la religión los datos estadísticos muestran que la mayoría profesan la religión católica. Al hablar de religión se halla teoría que afirma que las creencias consistirían en un ideal, un objetivo por el que las personas pueden llegar a regular sus vidas. Desde el punto de vista psicológica cabe señalar que las creencias no son otra cosa que regulaciones verbales, conducta verbal que controla otras conductas.

Al estado civil se le determina como el conjunto de situación jurídica a partir de la cuales se relacionan dos personas y con ellos su familia y con elementos de la personalidad jurídica que son elementales en sí mismo. Es así como un estado civil se convierte en un atributo fundamental de la personalidad, igualmente señala el estado civil de una persona en su situación jurídica en la familia y la sociedad, determinan su capacidad para ejercer derechos y contraer algunas obligaciones, indivisible, indispensable e imprescriptible (78).

La unión es libre y consiste en que una pareja determinada se presente ante la comunidad como esposos, pero ni la iglesia ni la ley los determina de esta manera. Se sabe que gracias a la reforma civil podrán gozar y formar una familia que consiste en: procreación, fidelidad, y obligaciones fundamentales, esté tipo de relación que también establece una pareja que no está casada ya sea por la Iglesia o por lo civil añadido a ello no tienen intención definitiva de casarse, comparten techo y cama en convivencia. Entonces la unión libre es cuando una pareja vive como matrimonio estable, sin haberse casado (79).

También al estado civil se le conoce como la situación de las personas físicas determinadas por la relación entre familias, que provienen del matrimonio o del parentesco, estableciéndose ciertos derechos y deberes. Por lo general los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro Civil (80).

Más de la mitad de la población en estudio es soltera, lo que puede relacionarse a que la población es adulto joven, y se observa que las personas ya no se casan muy jóvenes, otra de las explicaciones es que como la población es eminentemente católica

y toma su tiempo para contraer matrimonio ante los ojos de Dios, ello puede ser la explicación por la cual existen más solteros que casados, muchos jóvenes aún están en proceso de formación de su profesión y eso hace que coloque en segundo lugar la formación de su familia.

Por otro lado, la ocupación es el conjunto de obligaciones, tareas y funciones que desarrolla un ser humano en un determinado centro laboral. De igual manera la ocupación también es definida como la profesión que puede tener la persona este o no vinculado a un trabajo o que emplee el tiempo en otra cosa u oficio. Las actividades que desarrolla la persona le van a permitir tener una retribución salarial en caso corresponda y con ello podrá adquirir productos, bienes o servicios destinados a cubrir necesidades y deseos personales o de su familia (81).

Al ingreso económico se le denomina como tal porque, es toda atribución que percibe la persona a cambio de un servicio realizado. Por otro lado, la fuente de ingreso económico va a variar de acuerdo a los ingresos y egresos de la persona o familia. Es así que el ingreso económico es una retribución al desgaste y esfuerzo físico por medio del trabajo en diversos ámbitos como pueden ser empresarial, alguna organización, otros. Con el objetivo ya sea de capitalización o especulación (82).

Al analizar el ingreso económico en la población de estudio se observó que el promedio de ingreso va de 1000 a más nuevos soles, esto explicado quizás porque la población es adulta joven que todavía está en proceso de compartir el trabajo con estudios pues muchos están en formación profesional, otros acusan el impacto de no tener una profesión por lo cual tienen que estar empleados en oficios que les permita de alguna manera pagar algunos servicios básicos, dentro de ello la alimentación. Si

bien es cierto se aprecia que también la gente cuenta fuera del barrio algunos terrenos de cultivo lo que le permite cosechar y vender lo obtenido producto de la agricultura para poder solventar la canasta básica, esto es usual en las familias huaracinas.

Concluyendo se puede afirmar que los adultos del barrio de la Soledad son gente progresista que día a día laboran para sacar adelante a su familia, que eminentemente son población joven de sexo femenino, sabiendo que la mujer es la que es muchas veces padre y madre en el hogar y por ello el predominio quizá de ser solteros, pero el ser soltero no implica no tener hijos. Las presentes variables de estudio permitirán posteriormente evaluar en base a lo obtenido establecer estrategias de salud que permitan a esta población intervenirlas y mejorar sus estilos de vida.

Se espera que los resultados de la presente investigación sirvan como base para desarrollar y diseñar programas preventivos y promocionales enfocados a mejorar el conocimiento en salud de las personas y como tal llevar un estilo de vida saludable que con el tiempo como resultado tendrá una mejor calidad de vida para las personas.

V. CONCLUSIONES

- Respecto a los estilos de vida se encontró que la gran mayoría de los adultos del barrio de la soledad provincia de Huaraz no tienen un estilo de vida saludable, debido a muchos cambios que se presentó a través de sus conductas, comportamientos en estos últimos años y un bajo porcentaje tienen estilos de vida saludables. Como aporte personal debe de ser el inicio a una nueva investigación a futuro para que pueda mejorar los resultados negativos de los estilos de vida en la población del barrio de la soledad y se pueda obtener resultados positivos a fin de mejorar la salud de los adultos ya que es muy importante practicar los estilos de vida de forma integral en la persona como es del barrio de la soledad y dar a conocer las causas que afecta la salud de los adultos mediante esta investigación.
- Respecto a los factores biosocioculturales de los adultos del Barrio de la Soledad, se percibe que en el barrio los adultos con mayor satisfacción son las que tienen ingresos económicos superior al básico. En nuestro estudio se refleja un grado de instrucción superior completa, por lo que trabajan en su carrera profesional , se dedican a trabajos de altas remuneraciones, Es por eso que se observa ingresos económicos altos y condiciones adecuadas de vivienda. De este resultado mi aporte personal es dar a conocer a todas las autoridades que factor influye en los adultos del barrio de la soledad y ser el punto de inicio para nuevas investigaciones que tengan como objetivo mejorar los estilos de vida de los adultos ,investigando nuevos trabajos .

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer las recomendaciones del presente estudio a las autoridades del barrio de la Soledad – Huaraz, a los actores sociales y al personal de salud para que se involucre con las personas adultas, así poder prevenir y promocionar una salud adecuada, teniendo diferentes estrategias como sesiones educativas o charlas educativas y demostración en práctica, mejorando los estilos de vida.
- Dar conocimiento de los resultados del presente estudio a la Red de salud correspondiente incentivando y haciendo hincapié en la promulgación de una práctica constante de buenos estilos de vida, motivando a los adultos del barrio de la Soledad, con diversas campañas de salud.
- Incentivar a investigar y realizar nuevos estudios, para mejorar los factores biosocioculturales de los adultos, entendiendo mejor el enfoque de la educación, para una mejor calidad de vida, evitando algunos factores de riesgo negativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duran N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos jóvenes. Asentamiento Humano. Primavera Baja – Chimbote, [Documento en internet]. 2016. [citado el 07 noviembre 2020] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4908>
2. Ministerio de salud el Salvador Unidos Crecemos Todos [Documento de internet] El Salvador: estilos de vida saludable; [Citado el 26 de diciembre del 2017] [Alrededor de 4 planillas]. Disponible desde el URL: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Vida saludable [Documento en Internet]. [Citado 10 de setiembre del 2017]. [1 páginas]. Disponible en URL: <http://www.who.int/es/>
4. Centro de Investigación Biomédica en Red. Día Mundial de la Obesidad, [Internet]. Perú; 2019 [citado; 30 de septiembre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.ciberisciii.es/noticias/dia-mundial-de-la-obesidad-2019-el-peso-de-la-enfermedad>
5. Dacel M. Mexicanos apuestan por estilo de vida saludable [Rev enferm Herediana]. Monterrey – México; 2017. [Cited 2020 septiembre 27]. Url disponible en: <https://www.revistaneo.com/articles/2019/01/21/7-de-cada-10-hogares-mexicanos-apuestan-por-un-estilo-de-vida-saludable>
6. Organización Mundial de la salud (OMS). Países de América Latina con mayor y menor esperanza de vida [Internet]. Perú; 2019 [citado; 30 de septiembre del 2020].

- Url disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-44128848>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). [Internet]. Perú; 2019 [citado; 30 de septiembre del 2020]. Url disponible en: Instituto Nacional de Estadística e Informática (inei.gob.pe)
 8. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) Instituto Nacional de Salud (INS). Más del 60% de personas de 7 regiones padece sobrepeso u obesidad [Internet]. Perú; 2019 [citado; 30 de septiembre del 2020]. Url disponible en: <http://www.huarazonline.com/noticias/01/04/2019/mas-del60-de-personas-de-7-regiones-padece-sobrepeso-u-obesidad>
 9. Distrito Municipalidad Distrital de Huaraz. Mapa político del Distrito de Independencia. [En línea].2016. [citado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://munidi.gob.pe/principal/wp-content/uploads/2016/07/PLAN-2016-INDEPENDENCIA.pdf>
 10. Neme S. Estilos de vida y prácticas de consumo de alimentos saludables en jóvenes universitarios de Bogotá, 2015. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. universidad de Rosario 2015. [citado el 20 de setiembre 2020] Disponible en URL: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/2514/Le%C3%B3nme>
 11. Suescun S. Estilo de vida de la universidad de Boyacá, Colombia. Grado bachillerato. UB. Rev. Fac. Med. 2017 [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería] [citado el 20 de setiembre 2020]. Disponible en Url: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640/63223>.
 12. Valenzuela C. Estilo de vida saludable y enfermedades crónicas prevalentes en el

- adulto mayor de la comunidad Trébol Pueblo Nuevo de Chincha Diciembre. Perú.
[Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2016 [citado el 20 de
setiembre 2020] Disponible en Url:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1360>
13. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del
asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya-Arequipa. [Tesis
para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2018[citado el 20 de octubre 2020]
Disponible en url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
14. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito
de Llama-Piscobamba. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2018.
[citado el 20 de octubre 2020] Disponible en url:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>
15. Taco Z, Vargas R. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el
Distrito de Polobaya. Arequipa. [Tesis para optar el grado de licenciatura en
enfermería] 2015. [citado el 10 de octubre 2020] Disponible en url:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>
16. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI.
Chonta. Santa María. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2016 [
citado el 15 octubre 2020] Disponible en url:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
17. Martin R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito
de Jangas –Huaraz. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2016
[citado el 20 de octubre 2020] Disponible en url:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>

18. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. 2016. [citado el 22 de octubre 2020] Disponible en url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>
19. Grimaldo M. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. Lima; 2010 [Citado 66 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/52201721.pdf>
20. Reyes S. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito, Petén [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería]. Guatemala; 2008 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf
21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. México - UNAM; 2011 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext
22. WHO. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998:[citado el 10 de noviembre de 2020]. Disponible en url: https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_sp
23. Arellano R. Marketing [Documento de internet] Estilos de Vida en el Perú; [Citado el 28 de octubre del 2020] [Alrededor de 15 planillas]. Disponible desde el URL: <https://es.scribd.com/doc/12770553/ESTILOS-DE-VIDASEGUN-ROLANDO->

ARELLANO

24. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 octubre del 2012]. Disponible desde IURL:[http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
25. Leignadier J, Colab G. Estilo de vida y sentido de vida en estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2011. [Citado el 18 d octubre del 2020]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
26. Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 02 octubre del 2020]. Disponible desde el URL: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo>.
27. Aguilar R. Estilos de vida saludables, [Disponible en internet]. [Citado el 23 de Noviembre del 2020] Disponible en https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=estilos+de+vida&
28. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2020 octubre. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
29. Hernández A. Alimentación y salud claves para una buena alimentación [Internet]. España; 2017 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: https://www.academia.edu/23928147/ALIMENTACION_Y_SALUD_CLAVES_PARA_UNA_BUENA_ALIMENTACION 37.
30. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud [Internet]. España; 2007 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en:

<https://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>

31. Pérez J, Echauri M, Salcedo A. Plan de Salud Mental de Navarra [Internet]. Navarra; 2019 – 2023 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/plan_de_salud_mental_2019-2023_documento_1.pdf
32. Gómez D. Modelo teórico de indicadores de responsabilidad social en salud [Internet]. Mule; 2018 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/2c7f/ac70e9eb2631a699bbe6460206d1875ea92.pdf>
33. Herriko E. Relaciones interpersonales: generalidades [Internet]. Vasco; 2017 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
34. Hernández A, Ovidio S. Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea [Internet]. La Habana; 2003 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Cuba/cips/20120822020001/ovidio5.pdf>
35. Kickbush I. El autocuidado en la promoción de la salud en : OPS.: una antología washinton.edi.3.[Documento en internet].2012[citado el 05 de octubre de 2020].Disponible en: <https://es.scribd.com/document/351305297/Promocion-de-la-salud-una-antologia-pdf>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, 6ta edición [Internet]. México; 2014 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

37. Fidas G, Arias O. El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración 3ª Edición [Internet]. Caracas; 1999 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=88buBgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
38. Arellano R. Los Estilos de Vida en el Perú: Como somos y pensamos los peruanos del siglo XXI.2 ed. Lima. Arellano Investigaciones de Marketing S.A [Documento en internet].2018[citado el 17 octubre de 2020].Disponible en :
<https://www.arellano.pe/wp-content/uploads/2019/03/Kusikuy-la-felicidad-de-los-peruanos-SECURED.pdf>
39. Serna R. Factores socioculturales. [Documento en internet].2012[citado el 07 noviembre de 2020]. Disponible desde el URL: http://salus-online.fcs.uc.edu.ve/b_hominis.pdf
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definición de Edad.[Documento en internet].2016[citado el 23 octubre de 2020]Disponible en url:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1676/06.pdf
41. Definición de Sexo. [Documento en internet]2016. [citado el 23 octubre de 2020] Disponible en url: <http://www2.huerlin.des/sexología/ecs/index1.htm>
42. Religión y espiritualidad:[Documento en internet].2017[citado el 05 noviembre de 2020 Disponible en url:
<https://blogs.comillas.edu/FronterasCTR/2018/07/04/la-espiritualidad-natural-y-la-espiritualidad-religiosa/>
43. Nivel de instrucción. De investigación cuantitativo de estilos de vida [Documento

- en internet].2010[citado el 10 Octubre de 2020] Disponible en url:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
44. INEI. Definición de Estado Civil. [Documento en internet]2018. [citado el 10 de noviembre de 2020]. Disponible en url:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
45. Buenas Tareas. Ingreso Económico [Documento en internet].2016[citado el 23 Setiembre de 2019. Disponible en Url:
<https://www.buenastareas.com/ensayos/Ingresos-y-Egresos/2130266.html>
46. Otiniano T, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Mercado Zonal Santa Rosa [Internet]. Urb. El bosque – Trujillo; 2011 [Citado 12 de 68 octubre del 2020]. Disponible en Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/159>
47. Pollit D y Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Edit. Interamericana Mc Graw Hill. México. D.F. 2007. [Serie Internet] [Citado el 2017 Set 24] [Alrededor de 01 planilla].Disponible desde el URL:
www.hjunin.ms.gba.gov.ar/capacitacion/mi_programa_metodologia_2008
48. Consejo Universitario Uladech Católica. Código de ética para la investigación - Versión 002 [Internet]. Chimbote; 2019 [Citado 12 de octubre del 2020]. Url disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
49. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote. [Documento en internet].2017[citado el 20

octubre de 2020] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>

50. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, [Documento en internet].2018[citado el 20 octubre de 2020 Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
51. Martin R. Estilos de vida y factores bio Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz[Documento en internet].2015[citado el 20 octubre de 2020] Disponible en Url: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_0ec14c65fc78a28ed3d0d4a257eab4e7
52. Revilla F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas – Huaraz. [Documento en internet].2015[citado el 03 noviembre de 2020. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
53. Simo C, Hernandez A, Muñoz D, Gonzales E. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. Revista española de investigaciones sociológicas. [Documento en internet].2015[citado el 20 octubre de 2020] Disponible en Url: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5145047>.
54. Castillo, E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en padres de familia del nivel primario de la I.E.P. Newtgn – Chimbote [Tesis para optar el Título de

- Licenciado en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014.
55. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Condiciones de vida en el Perú [Internet] Perú; 2020 [Citado el 20 de octubre] Disponible en URL: <https://www1.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-condiciones-de-vida-abr-may-jun-2020.pdf>
56. Martínez A, Pedrón Z. Conceptos básicos en alimentación [Internet] Madrid; España, 2016 [Citado 10 de octubre del 2020]. Url disponible en: 70 <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptosalimentacion.pdf>
57. National Heart, Lung and Blood Institute. La actividad física forma parte de un estilo de vida saludable para el corazón. [Internet]. 2008 [citado 29 de septiembre del 2020]. Url disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/healthtopics/cambios-en-el-estilo-de-vida-saludables-para-el-corazon>
58. Marqués S, Garatachea N. Actividad física y salud. [Internet] Madrid; 2013 [Citado 10 de octubre del 2020]. Url disponible en: Actividad física y salud - Sara Márquez Rosa - Google Libros
59. Del Bosque, D. El manejo del estrés. [Internet]. 2018 [citado 15 de septiembre del 2020]. Url disponible en: <https://www.parentepsis.com/manejo-del-estres/>
60. Universidad del País Vasco. Relaciones interpersonales. Generalidades. [Internet]. 201 [citado 06 de Julio de 2019]. Url disponible en: <http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>

61. Significados. Significado de autorrealización. [Internet]. Significados.com. 2017 [citado 06 de Julio de 2019]. Url disponible en: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
62. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2106; 33(2): 311-320. [Citado 06 de Julio de 2018]. Url disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/363/36346797017.pdf>
63. Revilla C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de jangas – huaraz, [Documento en internet].2015[citado el 05 Noviembre de 2020] Disponible en Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
64. Estrella H. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta P, S San Francisco –Huancayo [Documento en internet].2017[citado el 10 Noviembre de 2020] Disponible en Url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
65. Palomino P. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del caserío de Huancapampa -Recuay [Documento en internet].2015[citado el 09 de octubre de 2020. disponible en url: https://tarea.org.pe/wp-content/uploads/2014/08/PEL_Fajardo.pdf
66. Mendoza C. Estilos de vida y Factores biosocioculturales de los adultos de Collcapampa- Huaraz, 2015. [Documento en internet]. [citado el 20 octubre de 2020] Disponible en url: <https://es.scribd.com/document/380901034/Tesis-Estilo->

de-Vida

67. La etapa adulta. [Serie internet] [Citado el 20 de noviembre del 2020.] [Alrededor de una planilla]. Disponible en URL: <http://esanswers.yahoo.com/questio/index?quid=201000701071>
68. Edad. [Artículo en Internet]. [Citado 2020 octubre 21]. Disponible desde URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/edad/2605701>.
69. Sexo". [Artículo en internet]. 2012[Citado 2020 noviembre. 28.]. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>.
70. Reyna. Contreras H. Concepto de hombre. [Artículo en internet].2010 [citado 2020 octubre. 28]. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/cienciassociales/hombre>.
71. Ann Oakley, la mujer discriminada. Biología y sociedad, Editorial debate., Madrid, 1977.
72. Ferrer Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Ocupación _ grado de instrucción. [Serie Internet] [Citado el 2020 octubre 28] [Alrededor de 3 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.mintra.gob.pe/mostrarContenido.php?id=418&tip=10>.
73. Carlos M. y Nápoles R. Serie de Estudios y Perspectivas. CEPAL. La educación superior y el desarrollo económico en América Latina. 89 [Serie en Internet] México. [Citado 2020 octubre. 06]. Disponible desde el URL: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/35095/Serie_106.pdf

74. Definición Sociología de la Religión. [Portada en internet].2002. [Citado 2020 octubre 01]. Disponible desde el URL: <http://es.wikipedia.org/wi> 70.
75. Diccionario: la enciclopedia libre. Definición de Religión. [Internet] octubre del 2020. Disponible desde el URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Religi>Ã³
76. Godoy N. Religión en términos generales de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. [citado 31 de agosto de 2020] Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
77. Castro D. Un concepto de estado civil [En línea]. [Citado 2020 octubre. 28]. Disponible en URL: www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php
78. La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2017. [Citado 2020 Setiembre 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil.

ANEXO 01

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
NO	Actividades	Año 2018				Año 2019				Año 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación																
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación																
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación																
5	Mejora del marco teórico y metodológico																
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información																
7	Elaboración del consentimiento informado (*)																
8	Recolección de datos																
9	Presentación de resultados																
10	Análisis e Interpretación de los resultados																
11	Redacción del informe preliminar																
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																
14	Presentación de ponencia en jornadas de Investigación																
15	Redacción de artículo científico																

ANEXO 02

2.PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	15.00	2	60.00
• Fotocopias	150	3	90.00
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	1	10.00
• Lapiceros	2.50	1	2.50
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	5	25.00
Sub total			287.50
Total de presupuesto desembolsable			287.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			939.50



ANEXO 03



**UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

Fecha: / /2019.

El presente instrumento fue adaptado con fines de investigación, el cual corresponde al estudio titulado **ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD – HUARAZ, 2018**. Por lo que se le invoca encarecidamente leer detenidamente cada uno de los enunciados y marcar las alternativas que usted crea conveniente según los casos.

INSTRUCCIONES: La información es con fines de estudio, es anónima y confidencial. Marque la opción de respuesta que se adecue mejor a su decisión.

N	V	F	S
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

En el ítem 25, el criterio de calificación es, al contrario:

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

Nº	ÍTEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come usted tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, usted consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo 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 usted Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S

8	Diariamente usted realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S
Total, del Puntaje Obtenido					

Muchas gracias por su colaboración.



ANEXO 4



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

Validez de contenido:

La medición de la validez de contenido se realizó utilizando la fórmula de Lawshe denominada “Razón de validez de contenido (CVR)”.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{N}$$

$n_e =$ *número de expertos que indican esencial*

N=

número total de expertos.

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es de 0,75.

De acuerdo con Lawshe si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos alguna validez de contenido.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de la experta la “ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes de la Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Marian – Sector Rivas – Independencia, 2015”.

(Ver anexo 03).

3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?

¿Esencial?

¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial.

5. Luego se procedió a calcular el CVR para cada uno de las preguntas. (Ver anexo ...)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la CVR teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. Valor mínimo 0,75.
7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Cálculo del Coeficiente de Validez Total:

$$Coeficiente\ de\ validez\ total = \frac{\sum CVR_i}{Total\ de\ reactivos}$$

$$Coeficiente\ de\ validez\ total = \frac{25,5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.



ANEXO 5



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) Femenino ()

2.Cuál es su edad?

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

B. FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

C. FACTORES SOCIALES

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente
e) Separado

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante
e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles
- b) De 400 a 650 nuevos soles
- c) De 650 a 850 nuevos soles
- d) De 850 a 1100 nuevos soles
- e) Mayor de 1100 nuevos soles.

!!!MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!!!



ANEXO 6



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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-Pearson	
Items 1	0.35
Items 2	0.41
Items 3	0.44
Items 4	0.10 (*)
Items 5	0.56
Items 6	0.53
Items 7	0.54
Items 8	0.59
Items 9	0.35
Items 10	0.37
Items 11	0.40
Items 12	0.18 (*)
Items 13	0.19 (*)
Items 14	0.40
Items 15	0.44
Items 16	0.29
Items 17	0.43
Items 18	0.40
Items 19	0.20
Items 20	0.57
Items 21	0.54
Items 22	0.36
Items 23	0.51
Items 24	0.60
Items 25	0.04 (*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO 7



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N°	%
Casos	Válidos	27	93,1
	Excluidos	2	6,9
	Total	9	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 8



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS ESTILOS DE
VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE
LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD –
HUARAZ, 2018.**

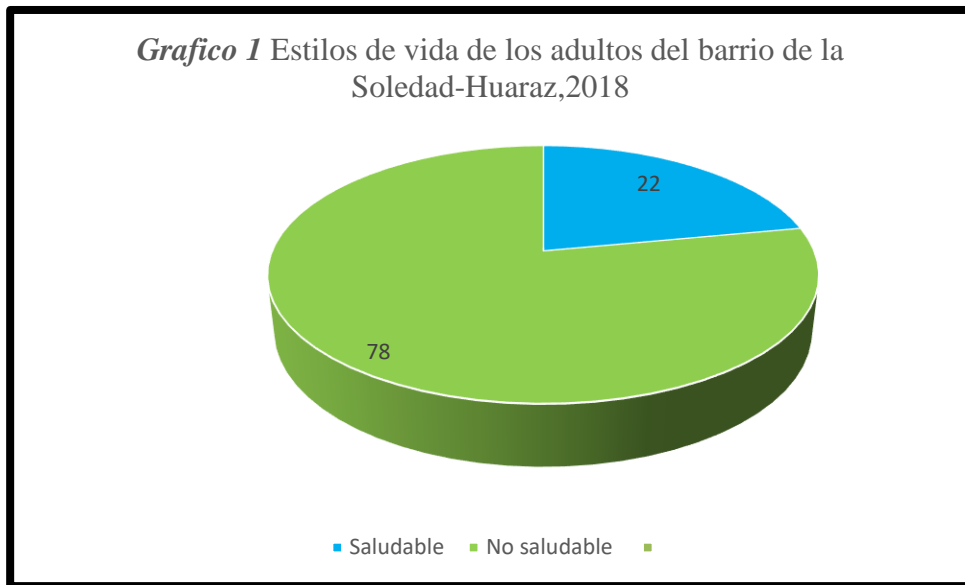
Yo,, identificado con DNI N°....., acepto participar voluntariamente en el presente estudio, porque se me explicó y comprendo el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de mis datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación voluntaria y firmo este documento como señal de conformidad.

FIRMA

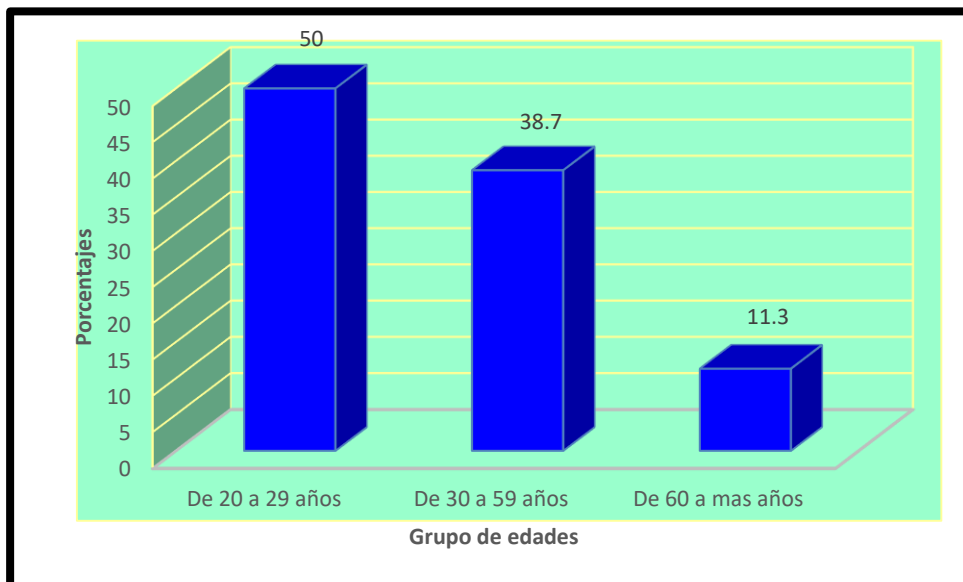
ANEXO 09

FIGURA 1.1 Estilos de vida de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



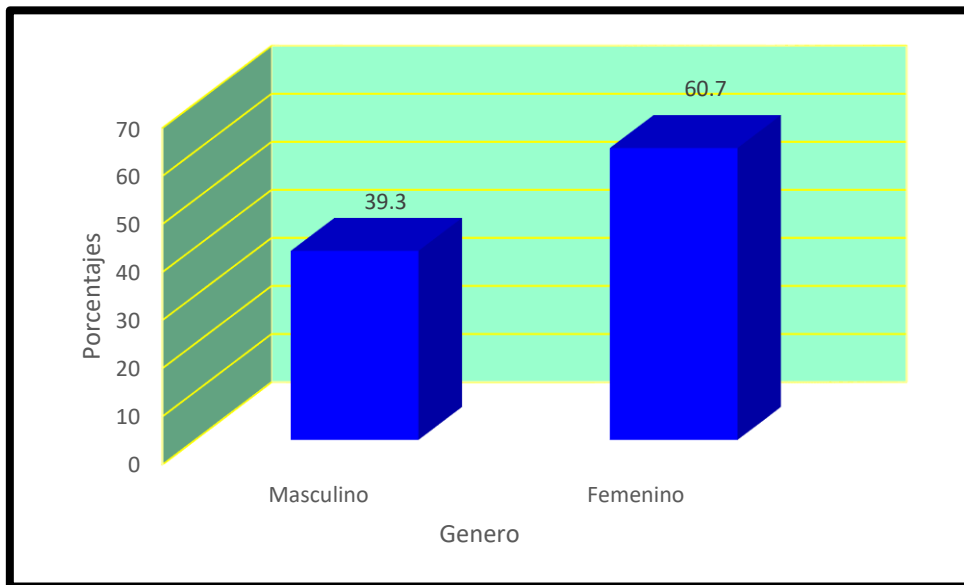
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del barrio de la Soledad – Huaraz, 2018

FIGURA 2.1 Edad de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



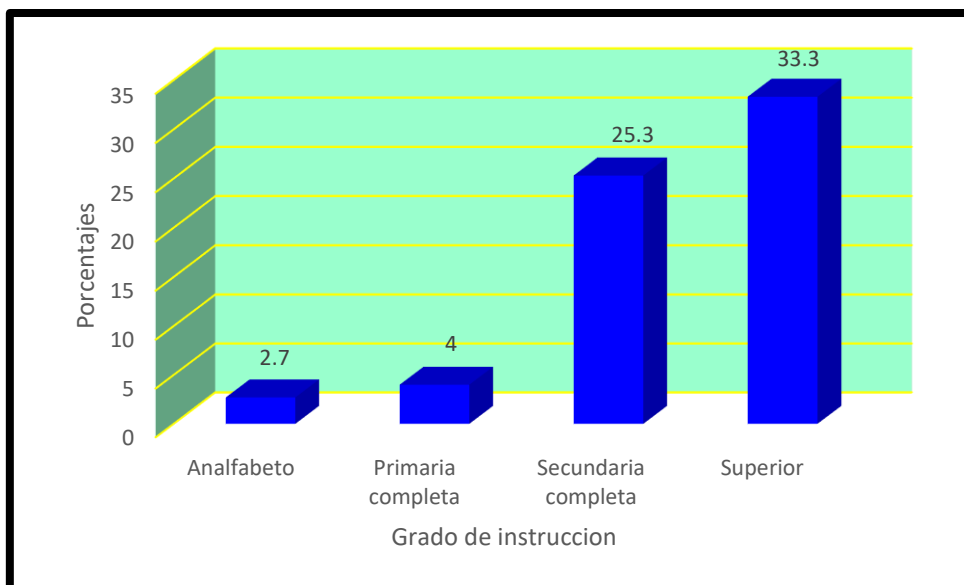
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.2 SEXO DE LOS ADULTOS DEL BARRIO DE LA SOLEDAD-HUARAZ,2018



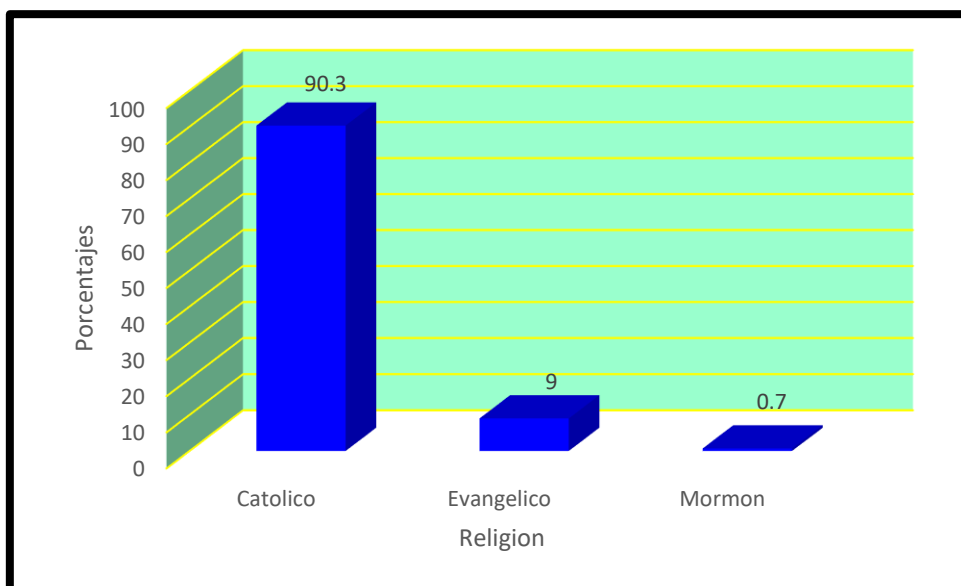
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.3 Grado de instrucción de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



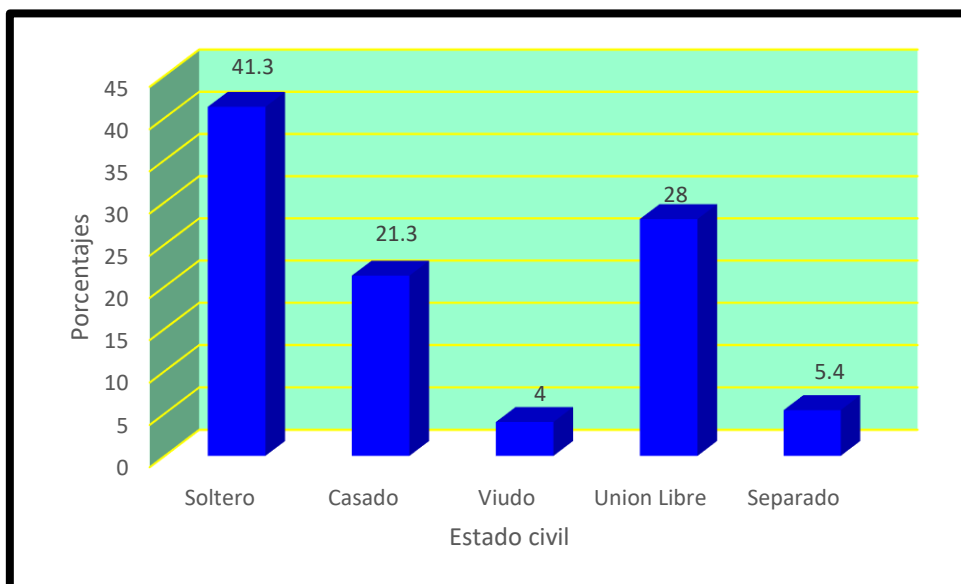
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.4 Religión de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



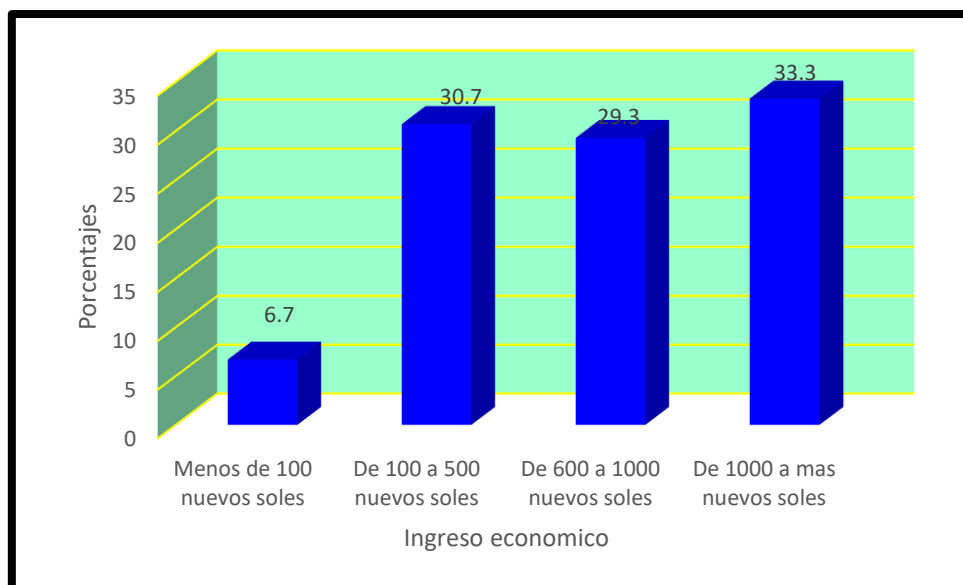
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.5 Estado civil de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



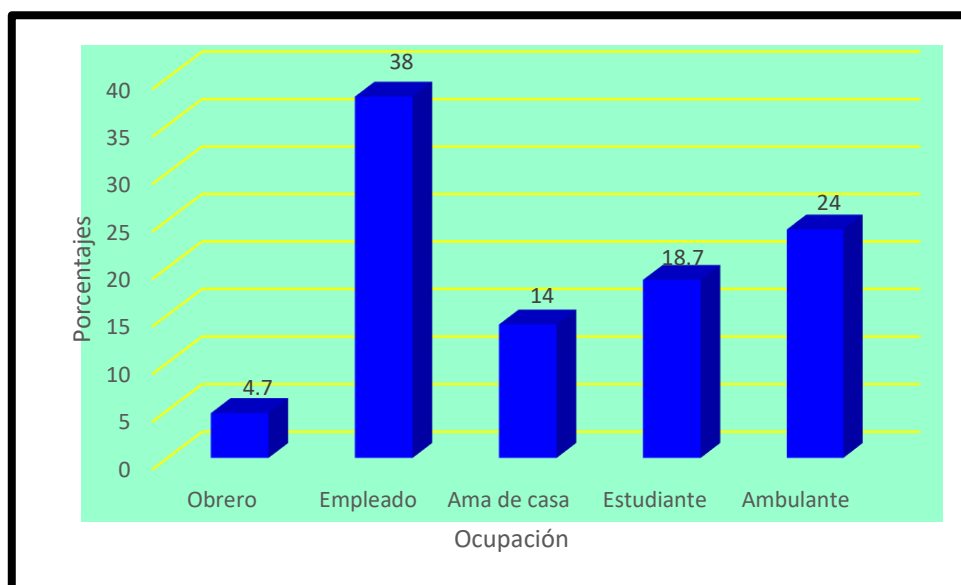
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.6 Ingreso económico de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.

FIGURA 2.7 Ocupación de los adultos del barrio de la soledad-huaraz,2018



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Walter, Walker, Sechrist, y Pender, Modificado Por: Diaz, R, Reyna, E, Delgado R. Aplicado a los adultos del barrio de la soledad- Huaraz ,2018.