

**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
CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN
FITZCARRALD, 2020**

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

AUTORA

SILVESTRE FLORES, FLORA REBECA

ORCID: 0000-0001-5324-5034

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Silvestre Flores, Flora Rebeca

ORCID: 0000-0001-5324-5034

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID:0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-88111-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTA

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi infinita gratitud a DIOS por darme la vida, por siempre guiarme por un buen camino, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad durante mi carrera profesional.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en todo momento, por confiar y creer en mí, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

A toda la plana docente de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Huaraz– Alma mater que me acogió en esta etapa de mi formación académica, quienes enriquecieron mi formación profesional a través de sus conocimientos y experiencias. En especial a mi asesora, Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por haberme guiado por medio de sus conocimientos profesionales durante el transcurso de esta investigación.

REBECA

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar a este punto, como ser supremo y creador nuestro y de todo lo que nos rodea y por haberme dado la inteligencia necesaria, paciencia y ser mi guía para lograr mi meta, porque sé que sin el nada es posible, con el todo se puede.

En especial, a mi padre Teodocio Silvestre, a mi madre Lilia Flores, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su amor incondicional, esfuerzo y sacrificio, en todos estos años gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, es un orgullo y privilegio ser su hija. Mi triunfo es el de ustedes ¡LOS AMO INFINITAMENTE!

A mis hermanos y hermanas, por su apoyo incesante e incondicional que me brindaron en los momentos que más los necesité, por sus palabras de aliento, a mis sobrinos que son mi motivación, inspiración y felicidad. ¡LOS ADORO!

REBECA

RESUMEN

En la actualidad los adultos tienen estilos de vida inadecuados, cada vez más aumentando las enfermedades crónicas no transmisibles, ya que es la principal causa de morbi-mortalidad, por eso se busca intervenir en la población para promover los estilos de vida saludables. Por ello se realiza la presente investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald. De tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo y correlacional. La población tuvo una muestra de 110 adultos. El análisis y el procesamiento de datos se realizó con el paquete software versión 18.0. Para determinar la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo tiene estilos de vida saludables. En los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica, son de sexo femenino y estado civil casado, la mitad comprende la edad de 36-59 años, casi la mitad tiene un ingreso económico menor de 100 soles mensualmente, mientras que menos de la mitad son analfabetos, con ocupación ama de casa. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el estilo de vida y factores biosocioculturales se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

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

ABSTRACT

The present investigation of lifestyles and Biosociocultural factors of adults. Quantitative type, cross-sectional, with descriptive and correlational design. Its general objective was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adults of the Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020. The population had a sample of 110 adults, who were applied two instruments: The scale of the lifestyles and the questionnaire on biosociocultural factors. The analysis and data processing were carried out with the software package version 18.0. To determine the relationship between study variables, the Chi-square test criteria independence was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. From the results obtained from the investigation, the following conclusions were reached. Most adults have unhealthy lifestyles. In the biosociocultural factors: Most profess the Catholic religion, are female and are married, half are between the ages of 36-59 years, almost half have an economic income of less than 100 soles monthly, while less than half are illiterate, with occupation Housewife. When performing the Chi square test between lifestyle and bio-sociocultural factors, it was found that there is no statistically significant relationship between both variables.

Keywords: Adults, Lifestyles, Bio-sociocultural Factors.

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS..... | i |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO..... | ii |
| 3.HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR..... | iii |
| 4. AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA..... | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRACT..... | vi |
| 6.CONTENIDO..... | vii |
| 7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS..... | ix |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 11 |
| III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 30 |
| IV. METODOLOGÍA..... | 31 |
| 4.1 Diseño de la investigación..... | 31 |
| 4.2. Población y Muestra..... | 31 |
| 4.3. Definición y Operacionalización de las variables..... | 32 |
| 4.4. Técnicas e instrumentos..... | 36 |
| 4.5. Plan de Análisis | 38 |
| 4.6. Matriz de Consistencia..... | 39 |
| 4.7. Principios éticos..... | 40 |
| V. RESULTADOS..... | 41 |
| 5.1. Resultados..... | 41 |
| 5.2. Análisis de Resultados | 50 |
| VI. CONCLUSIONES | 75 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 76 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 77 |
| ANEXOS..... | 98 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| TABLA 1. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 41 |
| TABLA 2. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020... | 42 |
| TABLA 3. FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 47 |
| TABLA 4. FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 48 |
| TABLA 5. FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 49 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| GRÁFICO 1. ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 41 |
| GRÁFICO 2. SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 43 |
| GRÁFICO 3. EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 43 |
| GRÁFICO 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 44 |
| GRÁFICO 5. RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 44 |
| GRÁFICO 6. ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 45 |
| GRÁFICO 7. INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 45 |
| GRÁFICO 8. OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020..... | 46 |

I.INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021, la principal causa de mortalidad en el mundo son las enfermedades no trasmisibles (ENT) 40 millones de personas cada año mueren en todo el mundo de los cuales 15 millones son los adultos. El 18.6 millones de personas mueren por enfermedades cardiovasculares siendo la tercera parte del total. Si se agrupan en una única categoría, los cánceres son responsables de casi 10 millones de mortalidad, los 3,9 millones son enfermedades respiratorias y 1,6 millones es diabetes. En conjunto, un 74% fallece a causa de ENT. Los adultos pueden prevenir optando por los estilos de vidas saludables (1). Asimismo, la (OMS) informo que el 39% de los adultos tienen sobrepeso y 13% viven con obesidad. Ya que desde 1975 la obesidad sea triplicado en todo el mundo y por esa razón sigue aumento el riesgo de desarrollar múltiples ENT (2).

Las formas de vida no saludable, se han transformado en una de los mayores peligros en niñas, jóvenes y adultos, según la OMS en el año 2020 las dietas desequilibradas son responsables de 11 millones de fallecimientos, lo cual equivale a los adultos muertos el 22%, este dato presentado es muchísimo mayor por los fallecimientos por tabaquismo, las cuales se registraron 8 millones de muertes; la hipertensión con 10 millones de adultos muertos al año y 5 millones de muertes con sedentarismo que provocó en todo el mundo, donde el 23% de adultos no realizan ejercicios (3, 4).

En América Latina y el Caribe en el año 2020 el 80% de las muertes se dan por ENT y el 39 % ocurre en los adultos menores de 70 años, el factor de riesgo que tiene la población con más prevalencia es la obesidad y el sobrepeso tanto en adultos

como en niños. Las enfermedades cardiovasculares es la principal causa de muerte por las ENT en América Latina, siendo Haití el país con más mortalidad y Chile con menos muertes. La segunda causa de muerte en la región de las Américas es el cáncer, en las mujeres, el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por cáncer en 11 países y es la segunda causa de muerte en otros países; cada año se diagnostica a unas 83,200 femeninas y 35,680 mueren por esta enfermedad en la Región; el 52% son menores de 60 años; el país con más fallecimientos es Uruguay y el de menos fallecimientos en México, vemos que los adultos Latinoamericanos, no cuentan con un estilo de vida saludables (5).

En la región de la Américas en el año 2020, en cada año fallecen en promedio de 3 millones de adultos; la esperanza de vida del sexo masculino es 72,0 años y para el sexo femenino es 78,5 años en esta región, además de 10 individuos más de 8 viven en zona urbana (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), busca formar armónicamente y progresivamente a los servicios de salud, para promover la ayuda de los excelentes hábitos mundiales para la prevención y el control de las ECV, para cambiar el desempeño de los servicios a través de la promoción de la prevención secundaria en la atención primaria de salud. Las ENT en los adultos generan a causa de mala rutina que fueron obteniendo durante su desarrollo; estas enfermedades y sus factores de riesgo, vienen siendo las principales causas de morbilidad y discapacidad, convirtiéndose en un reto muy complicado para la salud pública, y constituyen una amenaza para el desarrollo social y económico del país (5, 6).

En el año 2021, sufre momentos de crisis por el coronavirus, las personas con ENT son principalmente vulnerables. Esto sucede porque los servicios de tratamiento y prevención se vieron interrumpidos, también porque quienes padecen las ENT tienen un mayor riesgo de morir si contraen la COVID-19, se considera que la COVID-19, está entre las principales causas de mortalidad en el mundo (5).

En México en el año 2021, Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía(INEGI), informa las diez principales causas de muertes de los Mexicanos, juntando el total entre la mujer y el hombre; la primera causa son las enfermedades del corazón con 141 873, 108 658 por covid-19, 99 733 por diabetes mellitus, 60 421 por tumores malignos, 29 573 por influenza y neumonía, 27 842 por enfermedades del hígado, 24 928 por enfermedades cerebrovasculares, 22 798 por agresiones (homicidios), 21 049 por accidentes, 15 847 10 por enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Comparando por sexo las causas de defunción el sexo masculino tiene un índice alto de muertes (7).

En Chile en el año 2020, las enfermedades principales de morbilidad es el virus del SARS-Cov-2 con 19070, 8971 por tumores digestivos, 6331 por isquémicas del corazón, 6139 por enfermedades cerebrovasculares, 5298 por enfermedades hipertensivas, 3507 por enfermedad del corazón, 3308 por enfermedad del hígado, 3059 por influenza o neumonía, 2738 por tumores órganos respiratorios, 2079 por enfermedades de diabetes mellitus, se encuentran dentro de los primeros índices por muertes (8).

Según la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) en el año 2021, en México la obesidad en los adultos de 30 a 59 años de edad está

en el segundo lugar a nivel mundial, en los adultos hombres es 45% y en mujeres 43%; el sobrepeso y la obesidad afectan a los adultos más de 75%. Así mismo los adultos que tienen obesidad tienen la probabilidad de morir por COVID-19 hasta un 50%. Comparando con los Estados Unidos el 38,2% siendo el primer país de obesidad, Nueva Zelanda con 30,7% de obesidad, Hungría con 30% de obesidad, Australia con 27,9% de obesidad, Reino Unido con 26,9% de obesidad, Canadá 25,8 % de obesidad, Chile con 25,1% de obesidad, estos son los países que están dentro de los diez primeros índices con más adultos obesos; ya que los adultos llevan una vida setenaria y un estilo de vida inadecuado, mientras que Japón, Italia, Corea del Sur y Noruega presentan índices menores en la obesidad (9,10).

En Brasil en el año 2020 en los adultos encontramos un exceso de peso, de cada 4 adultos una es obesa y en los adultos mayores el 61,7% sufre de sobrepeso. De 17 años a más aumento el doble de obesos de 12,2% al 26,8% y de sobrepeso de 43,3% al 61,7%, en este sentido vemos mayor crecimiento de obesidad en los adultos, estas cifras son por la malos hábitos y actividad física nula que conllevan. Así también en el año 2021 informan la principal causa de mortalidad, los fallecimientos diarios por la Covid-19 superan los 2,000; ya que es el segundo país con muertes por esta causa (11,12).

En Ecuador en el año 2022, 6 de cada 10 adultos tienen un exceso de peso y tienen obesidad, hasta el año 2030 mencionan que habrá mortalidad de 13 mil de personas; ya que hay más prevalencia en las damas de 67,4% y 59,7% en los varones, encontrándose mayor en las edades de 45 a 69 años, con ello incrementado más los factores de riesgo de las ENT, Porque los adultos adquieren estilos de vida poco saludables. Así mismo en el año 2021, según el Ministerio de Salud Pública (MSP)

informó las principales causas de defunción de índices más elevados es el Covid-19 con 15,394 que provoca el mismo número de fallecimientos con el cáncer de 15,123. La (OPS) detallo que cada año diagnostican 12 millones de personas con cáncer de las cuales 7,6 millones mueren por esta enfermedad (13,14).

Asimismo, en la población Ecuatoriana en el año 2020 según el (MSP) los adultos de 18 a 69 años de edad el 25,8% presenta factores de riesgo, según informó que el 13,7% es fumador de tabaco, 23,8% tiene una dieta inadecuada, 94.6% no consume cinco porciones de frutas ni verduras, 12,4% a sus alimentos agrega sal y salsas saladas, 11,1% consume alimentos procesados con alto de sal, 63,6% tiene sobrepeso y obesidad con índices más altos en las mujeres de 67,4% y varones con 59,7%, el 9,8% de los adultos tienen presión arterial elevada, 34,7% tiene colesterol elevado; así los adultos tienen estilos de vida inadecuados e incrementado más las ENT (15).

Como vemos, estas enfermedades crónicas explicadas antes, son mortales prácticamente todas. Ya que estos estándares de conducta que colocan en peligro su salud de los adultos es por una rutina poco saludable de estilo de vida, desafíos de descanso, no realizan actividad física, consumo de drogas (uso de licor, cigarros y marihuana), etc., que se podrían evitar millones de muertes con un estilo de vida saludable: con una alimentación balanceada, realizando acción física ordinaria y otros, pudiendo reducir el número de muertes en el mundo (16).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Perú en el año 2020 de las enfermedades no trasmisibles lo más resaltante encontramos la hipertensión de 15 años de edad hacia adelante presentaron presión arterial alta de 16,4% en los varones afecto más de 21,3% y de 12,0% en las mujeres. En el área

urbana de fue más alta con 17,3% y en el área rural de 12,6%. La diabetes mellitus fue diagnosticada por el médico en las personas de 15 años a más de 14,5%, fue mayor en las mujeres de 4,8% que en hombres de 4,1%; así mismo el mayor porcentaje en las personas de diabetes mellitus se encuentra en la costa de 5,2% y en la sierra de 3,1% y selva de 3,5% con menor porcentaje. El cáncer con mayor porcentaje en el sexo masculino de 90,2% y de 87,5% en el sexo femenino. De 15 a 59 años mencionan que el virus del papiloma humano es causa del cáncer del cuello uterino de 52,2%, con mayor porcentaje en las mujeres de 61,8% y menor en hombres de 41,6% (17).

Así mismo según el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2020, en nuestro país Perú los adultos varones cuentan con mayor peligro de adquirir ENT como: la diabetes, cirrosis y neoplasia; mientras que los adultas femeninas tienen menos probabilidades de adquirir enfermedades neoplásicas el 29,9%, así como enfermedades isquémicas del corazón 18,64%, las femeninas cuentan con una tasa de 18,6% mientras que los varones están con una tasa de 27,1% y en la tasa del SIDA, las femeninas cuentan con un 1,2%, mientras que los masculinos con un 4,6%; lo anteriormente aludido es resultado sobre todo a los hábitos dañinos presentes en los varones, lo cual crea que están más expuesto a contraer enfermedades crónicas, por los cual es de vital importancia que cambien sus estilos de vida, con el propósito de reducir los resultados inicialmente mencionados (18,19).

En el Instituto Nacional de Salud (INS) en el año 2020, el 29% de los adultos consumen comidas chatarras al menos 1 vez a la semana y el 87,1% come fritura; además menciona que en los adultos hay excesivo consumo de sal en el Perú, el 20,2% consumen en excesivo este insumo y la mitad el 50% no ingiere la cantidad

mínima; los datos presentados señalan de modo final que el 70% entre 30 a 59 años de los peruanos adultos sufren de obesidad y sobrepeso (20,21).

Asimismo, en Perú según el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2020 informo que 60% de los adultos tienen sobrepeso y obesidad, ya que podrían padecer de ENT o causar formas graves de Covid-19. Así mismo demuestra el exceso de peso con 64,7% en Lima Metropolitana; también con mayor porcentaje de sobrepeso en los departamentos de Moquegua de 40,9%; 40,1% en Tumbes, 39,7% en Arequipa, la Libertad y Madre de Dios ambos con 39,5%; y con obesidad sobresalen Tacna con 36,5%, Ica con 31,9%, Moquegua con 31,7%, Madre de Dios con 29,3%, región Lima con 28,8%, provincia constitucional del Callao con 26,8% (22).

En Ancash en el año 2020, de las enfermedades no transmisibles lo más resaltante es la hipertensión arterial con 19,8% y 17,4% tienen presión alta, las mujeres adultas son la más afectadas por esta enfermedad; diabetes mellitus con 59,2% y obesidad de 37,0. Además, la principal consulta en los centros de salud es por las infecciones respiratorias agudas, y la principal causa de mortalidad es por virus SARS-CoV-2 por más de 1,100 fallecidos y hay más de 13,000 casos confirmados (23,24).

En Huaraz en el año 2020, incremento casos de cáncer en los adultos, detectaron 92 casos de cáncer avanzados del cual 21 han fallecido, el cáncer de estómago y de cuello uterino son lo más incidentes, el cual esta propenso a adquirir COVID-19. Ya que el factor principal es por la mala alimentación, la población huaracina tiene obesidad y sobrepeso, no realiza ejercicio físico, consume tabaco, alcohol, consumo elevado de sal, etc. Responsable del programa de prevención y control del cáncer viene ejecutando diversas acciones con el objetivo de concientizar a la población,

alcanzado prevenir esta enfermedad, adquiriendo hábitos y estilos de vida saludable. En el año 2021 durante la pandemia informan aumento de casos de sida/VIH en lo principal en los adultos jóvenes, 27 infectados superaran las cifras del año pasado del 2020, el encargado de programa de prevención de sida-VIH recomienda acudir y realizarse el tamizaje de descarte (25,26).

Estas peligrosas realidades no escapan de los adultos que viven en el caserío de Mallquibamba, está a una altitud promedio de 3517 m.s.n.m, este caserío tiene autoridades, cuenta con una escuela de educación inicial y primaria. I.E Mallquibamba N° 86457; las primordiales actividades beneficiosas a que se dedican es a la agricultura, los negocios y el pastoreo. Las casas en su totalidad tienen servicios básicos como; luz eléctrica, agua, desagüe, servicios de telefonía fija e internet y la mayoría de las casas es de tierra. Además, cuenta con campo deportivo, una iglesia católica, asimismo cuenta con tiendas de abarrotes de donde adquieren alimentos de primera necesidad. La recolección de basura es por vehículo de la municipalidad que va los fines de semana. Dentro de la vegetación encontramos el aliso, eucalipto, pino, hierba santa, también encontramos plantas medicinales como; la muña, menta, matico, etc (27).

Las principales ENT en el caserío de Mallquibamba, lo más resaltante es hipertensión arterial, gastritis, prostatitis, caries, además acuden a atenderse por problemas de dolor abdominal. Se atienden en el centro de salud de San Luis, que cuenta con profesionales de salud capacitados médicos, obstetra, licenciadas en enfermería, etc. Los tipos de servicios que brinda son: CRED, vacunas, métodos planificación familiar, etc.; el horario de atención del centro de salud de San Luis es de lunes a sábado de las 8:00 am hasta 13.00 pm y atención de emergencia es las 24

horas de todos los días, la mayoría de los pobladores cuentan con Seguro Integral de salud (SIS) (27).

Por lo anteriormente expuesto planteo la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020?

Para dar respuesta a la interrogación se planeó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

Por tanto, para llegar a conseguir el objetivo general, se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Valorar los estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald.

La realización de esta investigación se justifica porque nos permitirá determinar la verdadera circunstancia de la relación entre los estilos de vida saludables y factores biosocioculturales de los pobladores del caserío de Mallquibamba, lo cual tendrá un efecto positivo de los hábitos de bienestar de los pobladores a través de actividades preventivas, organizadas y continuas por parte del personal de salud.

También será ventajoso realizar el trabajo de investigación para que las autoridades provinciales, al igual para la población de investigación, reconozcan sus factores de peligro y sean persuadidos para consolidar los cambios en sus conductas tendientes

a la promoción de bienestar, ya que al conocer el estilo de vida de las personas tendrá la opción de disminuir el peligro de enfermedades duraderas y favorecer su bienestar.

Para el personal de salud primordialmente, es importante este estudio porque permitirá resaltar la importancia de la consejería, ya que esta herramienta que nos ayudará a sacar a la luz los problemas entre nuestros pacientes sobre la selección de formas de vida sólidas y su efecto sobre el bienestar y la vida de la misma gente.

Asimismo, se justifica por la importancia de proceder en esta línea de indagación iniciada y desarrollada por la Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote y tal vez profundizando en los factores condicionantes para formas de vida, para construir su relación y cómo impactan las conductas peligrosas para el bienestar.

Finalmente, esta investigación se justifica por que servirá de marco referencial de conocimientos para los estudiantes universitarios y la sociedad en futuros proyectos de investigación.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, nivel de corte transversal, con diseño descriptivo y correlacional. En la cual se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables. En los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica, son de sexo femenino y estado civil casado, la mitad comprende la edad de 36-59 años, casi la mitad tiene un ingreso económico menor de 100 soles mensual, mientras que menos de la mitad son analfabetos, con ocupación ama de casa. Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el estilo de vida y factores biosocioculturales se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

Serrano M, (28). En su estudio: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018. Objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto del centro de salud “Venezuela”. Metodología de tipo carácter descriptivo y corte transversal. Resultados el 49.6% tiene estilo de vida saludable y 50,4% tiene estilo de vida no saludable. En conclusión, la mitad practican estilo de vida no saludable y la otra mitad, saludable.

Castro R, (29). En su tesis titulada: Estilos y calidad de vida de los adultos de la Comunidad Patuco, cantón Celica, en el periodo septiembre 2018 - agosto 2019. Objetivo conocer los estilos y calidad de vida de adulto de la comunidad Patuco. Metodología de un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal. Resultados se determinó 53,33% una edad comprendida entre 65 y 75 años, 56,67% son casados, 100% nivel de escolaridad primaria, 96,67% religión católica, el 63,3% tiene estilos de vida saludable. Conclusión, más de la mitad se encuentra en una edad comprendida entre 65 y 75 años, en lo que respecta al estado civil en similar proporción están casados, y un 100% tiene un nivel de escolaridad primaria, los estilos de vida que llevan los adultos mayores relacionados con alimentación, actividad física, ocio, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y autocuidado en su mayoría son saludables

Vera C, Tenelema J, (30). En su investigación titulada: Estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras del mercado feria libre “el arenal”, Cuenca, 2018. Objetivo es determinar el estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras que laboran en el Mercado “El Arenal. La metodología fu de tipo cuantitativo. Como resultado los comerciantes realizan actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en 9 autorrealización 95%; en responsabilidad en salud 77%; en higiene 85%; en recreación 52%, tienen momentos de entretenimiento con su familia; en nivel socioeconómico se encuentra en el nivel medio bajo con 55%. Concluyeron que la mayoría tienen un buen estilo de vida.

Galindo E, (31). En su investigación titulada: Marcha y equilibrio del adulto mayor y su estilo de vida, 2021. Objetivo: Fue describir la relación de la marcha y equilibrio con el estilo de vida de los adultos mayores que asistieron a la consulta externa del Hospital Rural N. 87 Chiautla de Tapia. Metodología estudio descriptivo correlacional y transversal, con un diseño de estudio transversal. Resultados: 50% son de sexo masculino, 50% sexo femenino, el 60% son casados, 40 % en su escolaridad primaria, 32,5% ocupación labores en el hogar, en los estilos de vida el 80% tiene un estilo de no saludable y el 20% estilo de vida saludable. Conclusión, la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje minino estilos de vida saludables.

Quiñonez V, (32). en su tesis: estilos de vida del adulto que acude al centro de salud san Vicente de paúl de esmeraldas, 2018. obtuvo como objetivo evaluar el estilo de vida del adulto que asiste al centro de salud “San Vicente de Paul” de la ciudad de esmeraldas. metodología estudio de carácter cuali-cuantitativo, de

alcance descriptivo y diseño transversal. resultados: el 62% no presenta un estilo de vida saludable, mientras el 38% manifiestan que, si tienen un estilo de vida saludable, son de sexo femenino con un 89%, 42% son solteros/as, 51% considera un estado económico bajo, el 51% llegó a estudiar hasta la primaria. conclusión, la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo estilo de vida saludable.

A nivel nacional

Atoc N y Hurtado C, (33). En su tesis: Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida saludable, glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta – Ate Vitarte – Lima – 2020. Metodología de estudio de tipo descriptivo correlacional. Resultados, el 82.7% de la población evaluada presentó un estilo de vida saludables y solo el 17.7% una condición poco saludable; así mismo, el 77.2% no realizaba actividad física, En conclusión, la mayoría presenta estilos de vida saludable y un porcentaje significativo estilos de vida no saludable.

Silva E, (34). En su estudio: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del pueblo joven San Juan – Chimbote 2018. Objetivo: Determinar el estilo de vida de los adultos del pueblo joven san juan – Chimbote, 2018. Metodología fue de tipo cuantitativo, corte transversal, y diseño descriptivo. Resultados, el 59.0% tienen estilos de vida no saludable, el 56, 7% son de sexo femenino; 43,3% edad comprendida de 36 a 56 años; 54,5% con grado de instrucción secundaria, 56,7% religión católica; 31,5% son conviviente, el 54,

5% ama de casa, el 40,4% con ingreso económico de 400 a 650 soles. En conclusión, más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, son de sexo femenino; de edad de 36 a 56 años, la mayoría ama de casa, así también profesan la religión católica; tienen un grado de instrucción secundaria, convivientes, tienen un ingreso económico s/.400 a s/.650.

Dioses C, (35). En su tesis: Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud la Matanza Piura - 2018. Objetivo determinar la relación entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto. Metodología de estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva. Resultados: El género masculino con 58,2%, nivel secundario con 56,7%, católica con un 68,7%, ocupación de diferentes actividades con 64.2% y estado civil casados con 47.8%, además con unos ingresos menores a 400 nuevos soles con 34.3%. El 79.1% tienen un estilo de vida no saludable. En conclusión, la mayoría son masculino, el nivel secundario, creencia católica, estado civil casado, además se dedican a otras actividades, y sus ingresos son menores a 400 nuevos soles. tienen un estilo de vida no saludable, si tienen relación entre ambas variables.

Echabautis A et al, (36). En su estudio: Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Objetivo: Determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa - SJL, 2019. Metodología fue un estudio de enfoque cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal. Resultados: el 81.7% presentan estilos de vida no saludable; en

cuanto a los factores biosocioculturales son de sexo masculino con 61,7%; Secundaria/Superior con 41,7%; el 78,3% son de religión católico; el 31,7% son casados y Viudos; ingreso mensual es mayor a igual a 930 con un 80,5%. En conclusión, señalo que si existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

Carrión D, (37). En su tesis: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. asentamiento humano Santa Rosa del Sur Nuevo Chimbote, 2020. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del adulto joven. Metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo. Resultados: El 84,1% tienen estilos de vida no saludables; en los factores biosocioculturales el 57, 9% son de sexo femenino, el 70,5% grado de instrucción secundaria, el 74,5% religión católica, el 56,2% estado civil conviviente, el 39,0% son amas de casa y el 40, 7% tiene un ingreso económico menor de 400 soles. En conclusión, la mayoría tiene un estilo de vida no saludable. En relación encontramos de que si existe relación significativa entre el estilo de vida y factor biosocioculturales: Religión e ingreso económico.

A nivel local

Palacios N, (38). En su trabajo titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Resultados: El 82,7% tienen estilos

de vida no saludables, 59% son de edades de 36 a 59 años, 48% son de sexo masculino, 42,7% son de primaria incompleta, 90,7% son de religión católica, 56,0% estado civil casado, 36,0% son amas de casa, 34,7% tienen un ingreso económico menor de 100 soles. Conclusión: Se encontró asociación estadística significativa entre el estilo de vida y el estado civil, más no con el resto de factores biosocioculturales.

Sifuentes J, (39). En su investigación: Estilos de vida y factores biosoculturales de los adultos del Caserío Ucu Wellap Huaraz-Ancash, 2018. Su objetivo fue determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío Ucu Wellap Independencia Huaraz. Metodología de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. Resultados: el 102% tienen un estilo no saludable, 41,6% son de edad de 36 a 59 años, 58,4% de sexo femenino, 33,4% secundaria incompleta, 79,2% católicos, 35% estado civil casado, 33,4% ama de casa, 50% ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. En conclusión, La mayoría tiene estilo de vida no saludable. En los Factores Biosocioculturales la mayoría religión católica, más de la mitad son sexo femenino, la mita tiene ingreso económico de 100 a 599, menos de la mitad una edad de 38 a 59 años, de sexo femenino, secundaria incompleta y estado civil casado.

Villacorta G, (40). En su tesis: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Metodología de estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, con

diseño descriptivo correlacional. Resultados: el 87,6% tienen estilos de vida no saludables. En los factores Biosocioculturales el 43% tienen una edad de 25 a 35 años, 58,4% son de sexo femenino, 25,5% tiene secundaria incompleta, 58,4% son de religión católica, 35,0% estado civil casado, 29,2% ocupación ama de casa y 53,3% tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles. En conclusión: No hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Soriano A, (41). En su tesis: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Metodología de estudio de tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Resultados: El 76 % tienen estilos de vida no saludable, en los factores biosocioculturales el 59,33% tienen edades de 36 a 59 años, el 69,33% son de sexo masculino, el 46,67% son analfabetos, el 70% son de religión católica, el 51,33% estado civil conviviente, el 47,33% tienen un ingreso económico menor de 500 soles, el 57,33% son de ocupación obrero. En conclusión: Sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Zenón A, (42). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Objetivo general: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Metodología fue de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional,

de diseño transversal y no experimental. Resultados: El 76,96% tienen un estilo de vida saludable, en los factores biosocioculturales el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta. En conclusión: si existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

Este informe de indagación se basa en los fundamentos en base teórica de estilos de vida (Marc Lalonde y Nola Pender) y factores biosocioculturales de los adultos (MINSA e INEI).

Marc Lalonde, nació en 1929 en la Isla Perrot, Canadá, en el año 1974 desempeñaba la carrera de abogado y político, trabajando en el Ministro de Salud Pública de Canadá, en el cual encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que lo estudiaran, las principales causas de fallecimiento y enfermedad de los canadienses, ocupando una muestra representativa. En 1994 al finalizar el estudio presento el informe denominado “New perspectives on the health of Canadians”, en el cual fue un hito primordial en la salud pública, orientado a las acciones del servicio público (43).

Lalonde alude que las formas de vida, es el elemento fundamental en el campo de salud, si se tiene un estilo de vida beneficioso se adquirirá una calidad

de vida apropiada, si es menos el individuo tendrá un estilo de vida inapropiada y vulnerable a tener distintas ENT y a enfermarse (44).

Lalonde hace referencia en su teoría que los estilos y costumbres de vida que lleva el individuo, se relaciona con su contorno, es decir, a los compañeros, amigos, a las familias involucrara actividades que directamente afectan su salud de aquel individuo, al igual que existirá un adecuado entorno que ayude a contribuir a una forma de vida satisfactoria para estos individuos, especifica que las formas de vida son la manera en que el individuo elige vivir, con factores que incluyen la satisfacción personal de los individuos, como factores (físicos, sociales y laborales) (45).

Asimismo, menciona que los estilos de vida vienen ser un conjunto de decisiones y conductas que se realizan para lograr la prosperidad física, mental y social; la buena decisión y actividades sobre la alimentación balanceada, ejercicios y más, crean conductas que favorecen la salud (45).



Fuente: Modelo holístico, desarrollada por Marc Lalonde, en el informe “New perspectives on the health of Canadians” (46).

Según Marc Lalonde, Los determinantes está constituido por: (46).

Estilos de vida: Son las conductas, comportamientos del individuo, conductas inapropiadas como el sedentarismo, malos hábitos de alimentación, etc., perjudicando su salud general.

Biología humana: Son características del individuo, desde que nacen hasta incluso envejecen es un factor biológico del ser humano.

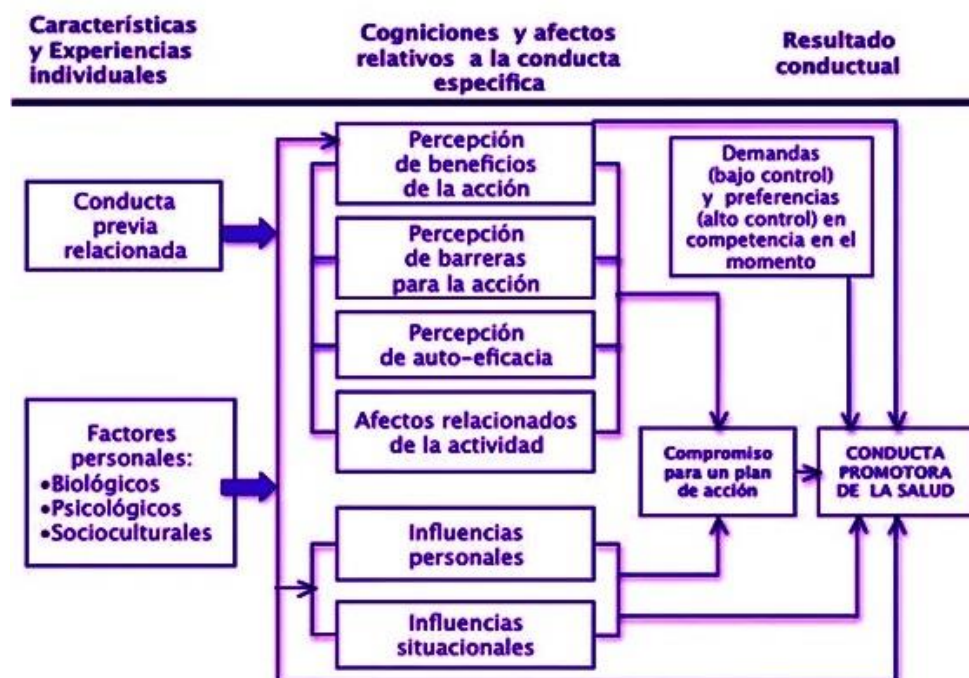
Medio ambiente: Engloba todos los factores que están vinculados con la salud que son externos al organismo humano y sobre el cual el individuo o la comunidad tiene un poco o ningún control como la contaminación química, física y biológica. Esta contaminación crea una gran cantidad de patologías, de tal modo es muy importante evitar este contaminante para no adquirir enfermedad digestiva y respiratorias.

Sistema sanitario: Es un conjunto de carácter económico, mecánico, humano con la finalidad de prevenir, proteger y mejora de la salud.

Asimismo, continuando con la teorista Nola Pender nació en el año 1941 el 16 de agosto en Estados Unidos en la localidad de Lansing del estado de Michigan, en el año 1964 adquirió su licenciatura en enfermería. En 1972 presentó su libro que llevaba por título Promoción de la Salud en la práctica de enfermería en donde muestra su teoría de Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de forma general, enfocado en los individuos para aumentar el grado de salud a través de la promoción y prevención, promoviendo el deseo de lograr la propia salud, un modelo de autocuidado de las personas para que satisfagan su propia necesidad (47).

En el MPS es utilizado por las enfermeras para valorar la oportunidad de las acciones preventivas y las evaluaciones sistemáticas realizadas al entorno mismo, ya que la salud adopta atributos y experiencias, con el objetivo de estimar el estilo de vida en los individuos y promover la vida sana que es fundamental antes de los cuidados, de que en este sentido hay menos personas enfermas, menos recursos gastan y hacia el futuro mejora (48).

También reconoce la evaluación de las prácticas en las personas, su forma de vida, la evaluación física y la historia clínica, estas actividades pueden ayudar a que las mediaciones de avance del bienestar sean significativas y viables y que los datos obtenidos reflejen las costumbres, hábitos sociales de los individuos en el cuidado del bienestar; está motivada a la educación, cuidarse uno mismo y construir una vida sana (48).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996 (49).

Inspirada en dos teorías: la primera de Albert Bandura de aprendizaje social y la segunda representado por Feather modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana, el MPS se centra en: (49).

Características y experiencias individuales:

Según la teoría están plasmados únicamente a sus características y experiencias que tiene la persona como defecto perjudicando su propia salud. En relación a las variables son, conocimientos y comportamientos que a través de acciones de enfermería pueden sobrellevar a una mejor salud y mejor calidad de vida en toda su etapa de vida (50).

Cogniciones y afectos específicos al comportamiento (50).

factores personales se dividen en 3:

Factor biológico:

Incluido variables como la agilidad, fuerza, por edad el índice de masa corporal, debilidades, sangre.

Factor psicológico:

Está relacionado en autoevaluación personal, estado de ánimo del individuo, autoestima, percepción de su estado de salud.

Factores socioculturales personales:

Incluyen factores como la cultura, raza, instrucción, estado económico, costumbres, tradiciones, etc.

Resultados conductuales:

Se basa en las estrategias planificadas que adquiere el individuo con la finalidad de mejorar su salud. Los comportamientos de la promoción de salud de las personas tienen como resultado final dirigido a adquirir un salud positivo, bienestar adecuado y la vida productiva (50).

Metaparadigmas: (50).

Enfermería:

Se basa al bienestar que el profesional de enfermería brinda con mucha responsabilidad cuidados sanitarios motivando al usuario para que sostengan su salud de forma personal y grupal.

Salud:

Generalmente es utilizado por el profesional de enfermería, ya que permite identificar y comprender las conductas de promoción de salud, a su vez orienta a las personas a cuidarse a uno mismo y conllevar una vida adecuada, mediante hábitos saludables.

Persona:

Es el individuo y se centro de la teoría de Nola Pender. Ya que está determinada de una forma única por su propio cognitivo-perceptual de cada persona, de igual modo tener en cuenta sus factores y variables ya que juegan un papel no adecuado para su mismo cuidado del individuo.

Entorno:

Representa la interacción relacionado al factor cognitivo- preceptuales y el factor modificante que intervienen sobre la aparición de comportamientos promotora de la salud.

Así mismo nos explica que los estilos de vida es un ejemplo multidimensional de actividades que el individuo realiza a lo largo de su vida y se proyecta directamente a su bienestar y el MPS ayuda a promover a la salud, tanto el bienestar físico, mental y social, con el objetivo de satisfacer las necesidades del individuo, cambiando su entorno y acostumbrándose a ella, obteniendo una mejor calidad de estilo de vida. (51)

Asimismo, Nola Pender determina las seis dimensiones de estilos de vida, son los siguientes:

Alimentación:

La alimentación es un conjunto de acciones mediante el cual se suministran alimentos al organismo, abarca mucho la elección de alimentos y de la manera en la que se adquiere; viene a ser depende de las necesidades personales y disponibilidad, en lo cual se encuentra los factores culturales, ambientales, económicas y sociales. Además, aporta nutrientes que necesitamos para el cuidado de la salud y para la prevención de distintas enfermedades (52).

La alimentación saludable, es aquel que proporciona los nutrientes esenciales que nuestro cuerpo necesita para tener un buen funcionamiento del organismo, conservar la salud, evitar el riesgo de enfermedades, un adecuado desarrollo y crecimiento, etc. Para conseguir es indispensable ingerir alimentos tres veces al día siendo; desayuno, almuerzo y cena, también consumir todos los

días frutas, legumbres, vegetales, cereales integrales, carnes, en una cantidad adecuada, variada y saludable. Si lo hacen así estamos señalando que tienen una alimentación adecuada (53).

Actividad y ejercicio:

La OMS determina la actividad física como el movimiento corporal del individuo producido por sus músculos esqueléticos, de tal modo estos movimientos exigen el consumo de energía; tales como en: caminar, practicar deportes, salir a montar bicicleta, realizando tareas domésticas, etc., se debe realizar de manera diaria estos movimientos para que así mejore su bienestar de la persona y su calidad de vida. Asimismo, al realizar la actividad física ayuda prevenir las enfermedades no transmisibles y mantener un peso adecuado (54).

El ejercicio físico es una actividad estructurada, planificada y repetida, con la finalidad de mantener y mejorar la forma física; tales como: caminar de una manera planificada, practicar running, natación, ejercicios en el gimnasio para el fortalecimiento muscular, etc., se recomienda realizar 20 a 30 minutos al menos tres veces por semana. Ya que el ejercicio físico es beneficioso para todas las partes de nuestro cuerpo e incluido la mente, ayuda a las personas a perder peso y evita el riesgo de propagar enfermedades, también ayuda a envejecer bien (55).

Manejo del Estrés:

El estrés es un conjunto de reacciones emocionales o fisiológicas, que se presenta cuando el individuo sufre a cualquier situación y pensamiento, que le haga sentir nerviosa, frustrado, ansioso, etc. De hecho, el estrés no es malo, es beneficioso nos ayuda adaptarnos a muchas situaciones, todas las personas

conocen esas sensaciones de cosquilleo cuando uno empieza un nuevo trabajo, nuevo curso, nuevos retos, etc. Así mismo este mecanismo nos ayuda a reaccionar mejor cuando tenemos o estamos en una emergencia (56).

Viene el problema cuando una situación se alarga en el tiempo y el estrés se vuelve crónico, que la persona tiene muchos problemas, puede ser por problemas en el trabajo nunca terminan, cuando ocurre un problema familiar que no tenga solución o la muerte de un ser querido, etc. Entonces se instala a un estrés contante que ya no facilita nada bueno, que afecta a su calidad de vida y que también puede llegar a enfermarse (57).

Para que la persona pueda manejar el estrés es necesario comprender, conocer y regular sus emociones con la finalidad de lograr un bienestar social e individual, debe establecer sus prioridades, tiene que mantener contacto con las personas que le proporcionen apoyo emocional, tomarse tiempo para realizar actividades relajantes como: hacer ejercicio, leer, hacer yoga, salir con amigos y familiares, etc (57).

Apoyo Interpersonal:

La relación interpersonal es una interacción mutua que existe entre dos personas a más. Se basa a las relaciones sociales de la vida, se da en distintos modos como: familia, amigos, matrimonios, etc. basados en sentimientos, emociones, interés, etc. Estas relaciones forman una parte esencial de nuestra vida social, sin ellas la vida humana sería incomprendible, también en un impulso para crear y mantener unas series de relación interpersonal perdurables, positivas y de mucha significativa. También las relaciones interpersonales pueden

causarnos mucho sufrimiento, amargura, desilusión, estrés, etc. esto básicamente es por el tipo de vínculo que elegimos (58).

Autorrealización:

La autorrealización es tener una satisfacción de haber conseguido y cumplido objetivos, aspiraciones, metas individuales que forma parte de su crecimiento, desarrollo y potencial humano; llegando a sentirse muy orgullosa, satisfecha y feliz. Por medio de la autorrealización las personas muestran sus habilidades, capacidades, etc., al máximo para que sean y logren lo que quieren. (59).

Responsabilidad en Salud:

La responsabilidad sobre nuestra salud es la autonomía que ejercitamos de cuidarnos mejor, cada individuo según su capacidad y situación. Cualquier cosa que realizamos o pensamos tiene una consecuencia en nuestras vidas, de tal modo significa que podemos actuar y tener el control sobre su nuestra salud. Así mismo para mantener una adecuada salud, la persona debe acudir por lo menos una vez al año al establecimiento de salud más cercano para su revisión médica y también cuando tiene molestias, para poder prevenir enfermedades, asimismo es de suma importancia tener un estilo de vida adecuado (60).

2.2.2. Bases conceptuales

Estilos de vida: Son hábitos, comportamientos, conductas de la persona, ya sea adquirido por sus costumbres, tradiciones y creencias, saludable o no saludable de forma grupal o personal (61).

Salud de los adultos: Es la condición absoluta del bienestar tanto como físico, mental y social. La definición de la salud no es solamente la ausencia de la enfermedad, sino que es positivo, es tener la actitud gozosa en la vida y la aceptación alegremente de sus responsabilidades (62).

Estilos de vida de los adultos

El envejecimiento, es un conjunto de modificaciones fisiológicas y morfológicas que lo cual se presenta a paso del tiempo, pérdida de capacidad adaptativa como en sus organismos, sistemas, aparatos, esto afecta de varias formas y maneras a la persona (63).

La adultez en cada persona varía según los diferentes factores como: biológicos, psicológicos o culturales dentro de ello encontramos la educación, hábitos diarios, la alimentación, ambiente cultural, etc. Los adultos en su curso de vida se clasifican en tres periodos 20 - 35 años adulto joven, de 36 a 59 años adulto maduro y de 60 a más años adulto mayor (64).

Factores biosocioculturales: Se definen como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de la persona y grupos de la población en general, que lleva a la necesidad de su satisfacción para así alcanzar su bienestar y su vida. El término biosocioculturales se utiliza para referirse a la manera como se relacionado con los factores biológicos, sociales y culturales (65).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1. Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

IV.METODOLOGÍA

4.1.Diseño de la investigación

Estudio cuantitativo: Ya que el estudio empleó la recolección de información y se midió en términos numéricos los resultados (66).

Corte transversal: Se basó en la estimación de la magnitud y distribución de la población (67).

Nivel descriptivo: Se describió las tendencias de la población adulta (68).

Correlacional: Se consideró así, ya que se relacionó con dos variables para encontrar el nivel de significancia y relación que existe entre ellos (69).

4.2.Población y muestra

Universo muestral estuvo constituido por 110 adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald.

Unidad de análisis

Cada adulto del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión:

- Adultos que viven más de 3 años en el Caserío de Mallquibamba.
- Adultos de 20 años a más que viven en el Caserío de Mallquibamba
- Adultos de ambos sexos del Caserío de Mallquibamba
- Adultos que dieron su consentimiento del Caserío de Mallquibamba.

Criterios de exclusión:

- Adultos que cuentan con alguna enfermedad del Caserío de Mallquibamba.

- Adultos que tienen problemas de comunicación del Caserío de Mallquibamba.
- Adultos con problemas neurológicos del Caserío de Mallquibamba.

4.3. Definición y operacionalización de las variables

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual

Es un conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (70).

Definición operacional

- Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos.
- Estilo de vida no saludable: 24 – 74 puntos.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Definición conceptual

Características biológicas, sociales, culturales y personales (sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación/trabajo, religión), determinado por una estructura social, valores, normas, actitudes, hábitos y conductas individuales (71).

Definición operacional

Para fines metodológicos de la presente investigación, se operacionalizó de la siguiente manera:

FACTOR BIOLÓGICO

EDAD

Definición conceptual

Tiempo de existencia de alguna persona o individuo, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad, se considera en años (72).

Definición operacional

Se utilizó la escala de razón:

- Adulto joven: 20 – 35 años.
- Adulto maduro: 36 – 59 años.
- Adulto mayor: 60 años a más.

SEXO

Definición conceptual

Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace (73).

Definición operacional se utilizó la escala nominal:

- Masculino.
- Femenino.

FACTORES CULTURALES

RELIGIÓN

Definición conceptual

Actividad humana que suele abarcar creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural. Es referente a Dios, a su doctrina (74).

Definición operacional se utilizó la escala nominal:

- Católico(a).
- Evangélico (a)
- Mormón
- Protestante
- Otra religión

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición conceptual

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (75).

Definición operacional se utilizará la escala nominal:

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

FACTORES SOCIALES

ESTADO CIVIL

Definición conceptual

Situación de las personas determinada por aspectos de su situación familiar desde el punto de vista del registro civil (76).

Definición operacional se utilizó la escala nominal:

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

OCUPACIÓN

Definición conceptual

Conjunto de tareas laborales determinadas por el desarrollo de la técnica, la tecnología y la división del trabajo; comprendiendo la función laboral del trabajador y los límites de su competencia (77).

Definición operacional se utilizó la escala nominal:

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

INGRESO ECONÓMICO

Definición conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (78).

Definición operacional se utilizó la escala de intervalo:

- Menor de 100 soles.
- De 100 a 500 soles.
- De 600 a 1000 soles.

- De 1000 a más soles.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

En el presente estudio de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

4.4.2. Instrumentos

En esta investigación se utilizaron dos instrumentos, que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Escala del Estilo de Vida

la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. **(ANEXO 1)**

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación : 1,2,3,4,5,6.
- Actividad y ejercicio : 7,8.
- Manejo del estrés : 9,10,11,12.
- Apoyo interpersonal : 13.14.15.16.
- Autorrealización : 17,18,19.
- Responsabilidad en salud : 20,21,22,23,24,25.

Cada ítem tuvo el siguiente criterio calificación:

- NUNCA : N = 1.

- A VECES : V = 2.
- FRECUENTEMENTE : F = 3.
- SIEMPRE : S = 4.

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje fue: N = 4, V = 3, F = 2, S = 1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultaran del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procederá en cada sub escala.

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales

Instrumento elaborado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Este instrumento para fines de la investigación estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes (**ANEXO 2**)

- Datos de identificación, donde se ha obtenido el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems)
- Factores biológicos, donde se determinó el sexo y la edad (2 ítems).
- Factores culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (2 ítems).
- Factores sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del caserío de Mallquibamba, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a los adultos del caserío de Mallquibamba.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos del caserío de Mallquibamba.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada participante.

Control de calidad de los datos

Validez externa:

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

Validez interna:

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. Donde se aplicó la fórmula de r-Pearson en cada uno de los ítems. Dando como resultado un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido. (ANEXO 3)

Confiabilidad:

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable. (ANEXO 4)

Análisis y procesamiento de datos

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

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

4.6. Matriz de consistencia

| TÍTULO | ENUNCIADO | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECIFICOS | METODOLOGÍA |
|---|--|--|--|---|
| Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020. | ¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020? | Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020. | <ul style="list-style-type: none"> • Valorar los estilos de vida de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald. • Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del Caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald | <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Cuantitativo, corte transversal, descriptivo, correlacional.</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p> |

4.7.Principios éticos. - Durante la aplicación de los instrumentos, se respetó y se cumplió las siguientes consideraciones éticas de la ULADECH través del código de ética versión 004 (79).

Protección de la persona. - Se buscó el bienestar y su seguridad de las personas adultas para la realización de la presente investigación, se protegió su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de los adultos del Caserío de Mallquibamba. También se aplicó el cuestionario a los adultos que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación.

Libre participación y derecho a estar informado. – Los adultos del Caserío de Mallquibamba que participaron en esta investigación estuvieron bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación y tuvieron la libertad de elegir si participar en ella, por voluntad propia. (ANEXO 5)

Beneficencia y no-maleficencia. Se aseguró el bienestar de los adultos del caserío de Mallquibamba que participaron en la presente investigación. Se manejó este principio para no causar daño.

Justicia. -. Se aplicó la justicia en la presente investigación para una buena igualdad de los adultos del caserío de Mallquibamba, tratando a las personas por igual sin discriminar a nadie, ordenado y parcial.

Integridad científica. –. El proceso de investigación se llevó a cabo respetando los lineamientos científicos y dando cumplimiento a los principios mencionados.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA

- CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

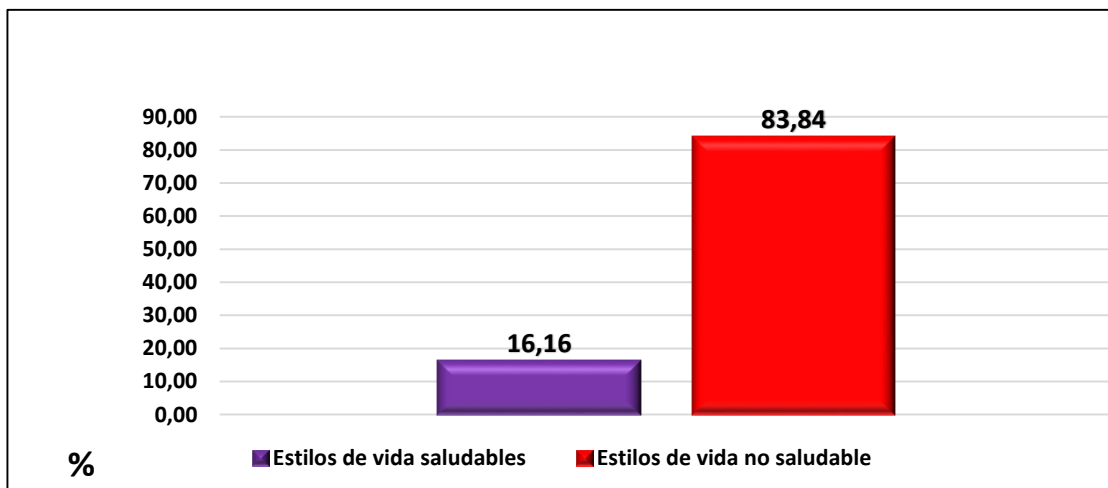
| Estilos de vida | N° | % |
|-----------------|------------|--------------|
| Saludable | 18 | 16,36 |
| No saludable | 92 | 83,64 |
| Total | 110 | 100,0 |

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

GRÁFICO 1

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA

- CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

TABLA 2

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE
MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020**

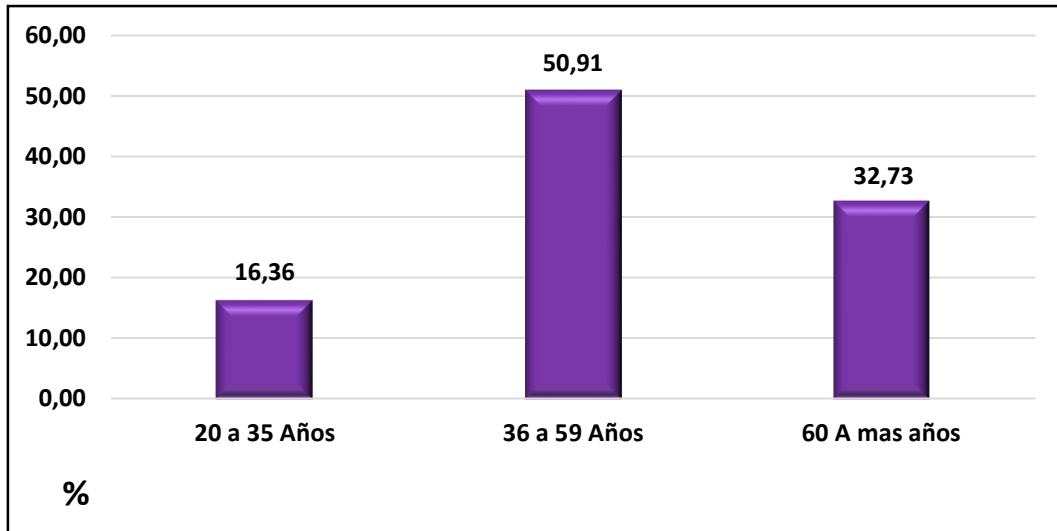
| FACTORES BIOLÓGICOS | | |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Edad | N° | % |
| 20- 35 años | 18 | 16,36 |
| 36 - 59 años | 56 | 50,91 |
| 60 a más | 36 | 32,73 |
| Total | 110 | 100,0 |
| Sexo | N° | % |
| Masculino | 44 | 40,0 |
| Femenino | 66 | 60,0 |
| Total | 110 | 100,0 |
| FACTORES CULTURALES | | |
| Grado de Instrucción | N° | % |
| Analfabeto(a) | 43 | 39,09 |
| Primaria incompleta | 16 | 14,55 |
| Primaria completa | 29 | 26,36 |
| Secundaria completa | 0 | 0,00 |
| Secundaria incompleta | 16 | 14,55 |
| Superior completo | 4 | 3,64 |
| Superior incompleta | 2 | 1,82 |
| Total | 110 | 100,0 |
| Religión | N° | % |
| Católico (a) | 102 | 92,27 |
| Evangélico (a) | 8 | 7,27 |
| Mormón | 0 | 0,00 |
| Protestante | 0 | 0,00 |
| Otra religión | 0 | 0,00 |
| Total | 110 | 100,0 |
| FACTORES SOCIALES | | |
| Estado civil | N° | % |
| Soltero (a) | 5 | 4,55 |
| Casado (a) | 69 | 62,73 |
| Viudo (a) | 17 | 15,45 |
| Conviviente | 10 | 0,09 |
| Separado (a) | 9 | 8,18 |
| Total | 110 | 100,0 |
| Ingreso económico | N° | % |
| Menos de 100 soles | 54 | 49,09 |
| De 100 a 500 soles | 12 | 10,91 |
| De 600 a 1000 soles | 40 | 36,36 |
| De 1000 a más soles | 4 | 3,64 |
| Total | 110 | 100,0 |
| Ocupación | N° | % |
| Ama de casa | 53 | 48,18 |
| Estudiante | 6 | 5,45 |
| Agricultor | 45 | 40,91 |
| Otros | 6 | 5,45 |
| Total | 110 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

GRÁFICO 2

EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS

FERMÍN FITZCARRALD, 2020

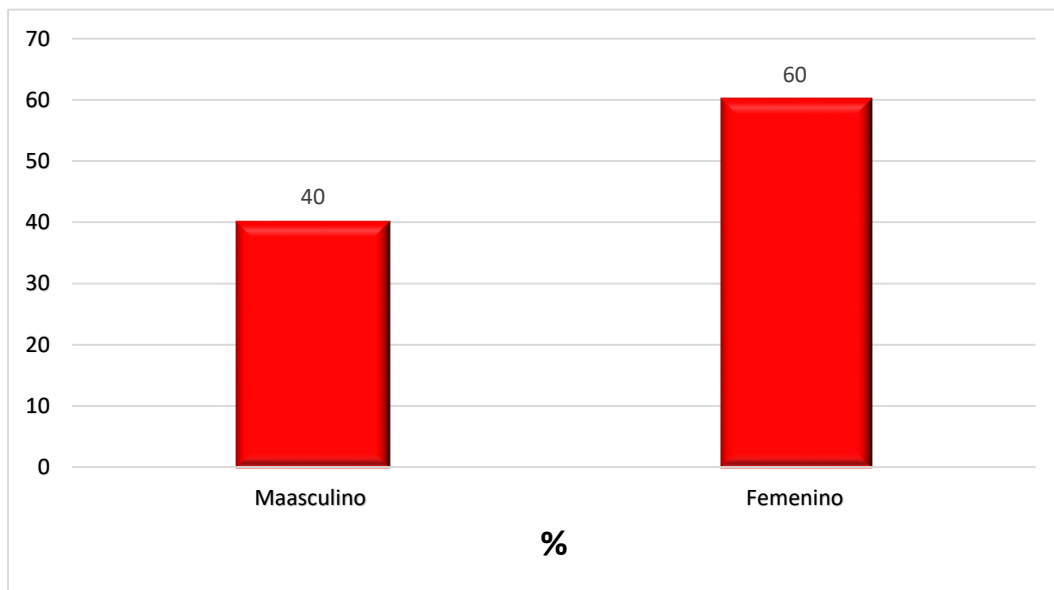


Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 3

SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS

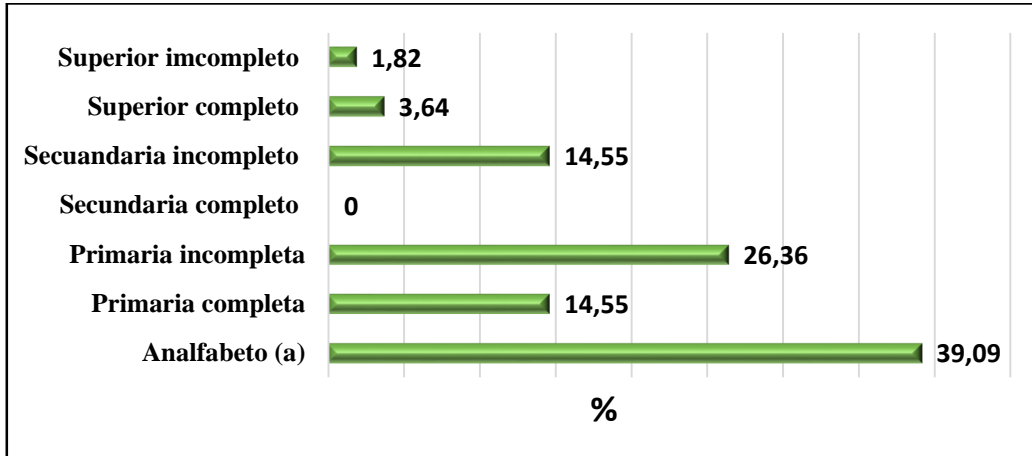
FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 4

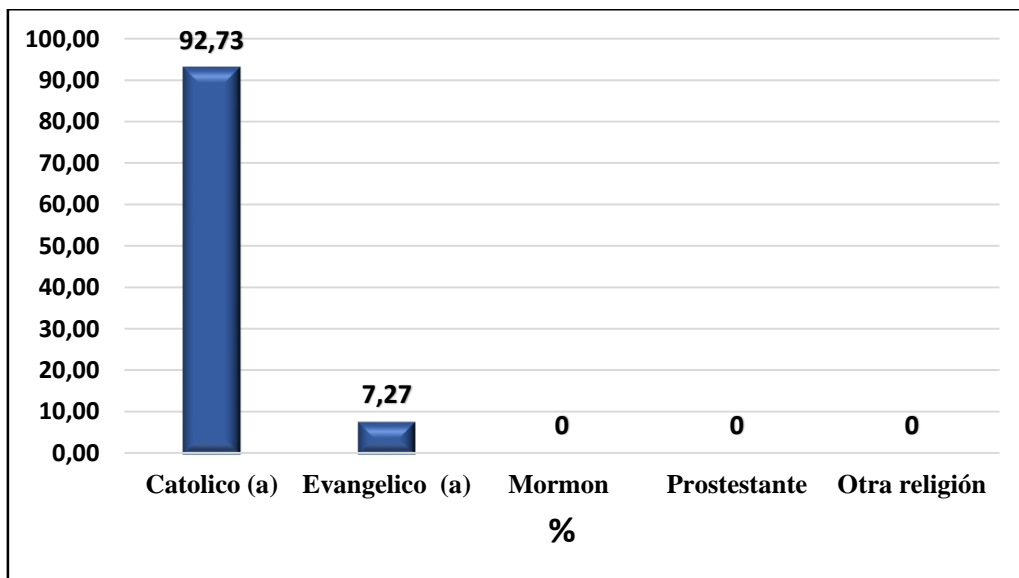
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 5

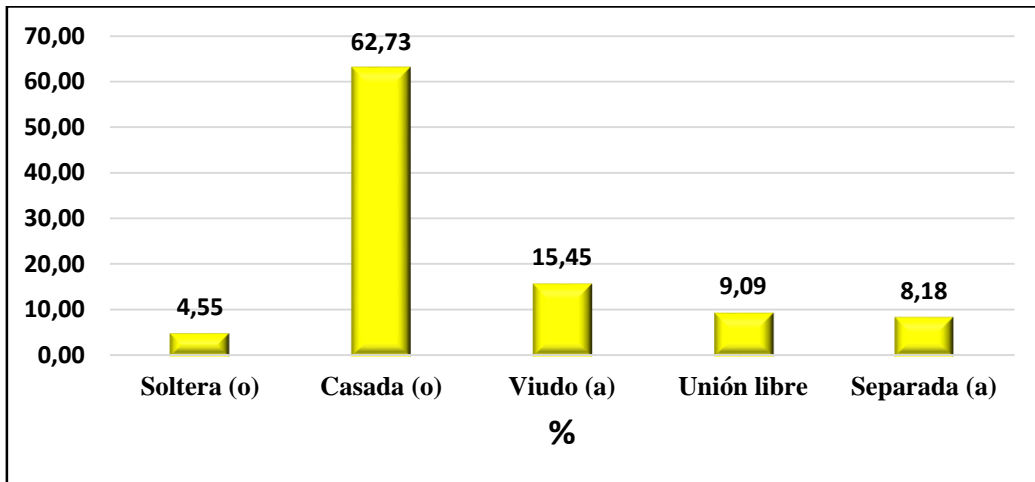
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 6

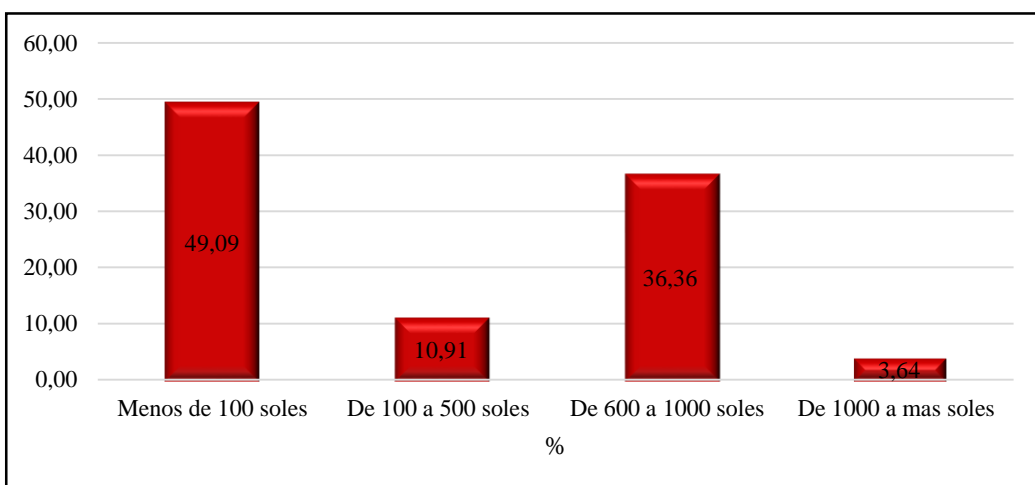
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 7

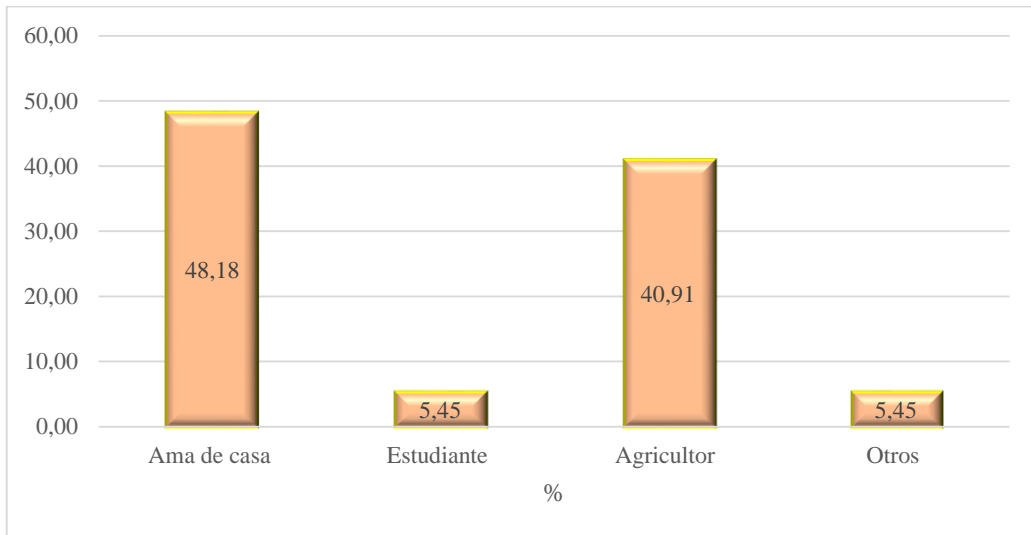
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R.Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

GRÁFICO 8

OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Díaz E, Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

TABLA 3

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

| Sexo | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
|---------------|-----------------|-------|---------------|-------|-------|--------|--|----------|
| | Saludables | | No Saludables | | | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi calculado | |
| Masculino | 8 | 7,27 | 36 | 32,73 | 44 | 40,00 | Chi tabla | 3,841459 |
| Femenino | 10 | 9,09 | 56 | 50,91 | 66 | 60,00 | No existe relación entre las variables | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |
| Edad | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
| | Saludables | | No Saludables | | | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi calculado | |
| 20 a 35 años | 3 | 2,73 | 15 | 13,64 | 18 | 16,36 | Chi tabla | 5,991465 |
| 36 a 59 años | 10 | 9,09 | 46 | 41,82 | 56 | 50,91 | No existe relación entre las variables | |
| 60 a más años | 5 | 4,55 | 31 | 28,18 | 36 | 32,73 | | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

TABLA 4

FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

| Instrucción | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
|-----------------------|-----------------|-------|---------------|-------|-------|--------|--|-----------|
| | Saludables | | No Saludables | | | | Chi calculado | 5,988633 |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi tabla | 12,591587 |
| Analfabeto(a) | 6 | 5,45 | 37 | 33,64 | 43 | 39,09 | Chi tabla | 12,591587 |
| Primaria completa | 4 | 3,64 | 12 | 10,91 | 16 | 14,55 | No existe relación entre las variables | |
| Primaria incompleta | 6 | 5,45 | 23 | 20,91 | 29 | 26,36 | | |
| Secundaria completa | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| Secundaria incompleta | 0 | 0,00 | 16 | 14,55 | 16 | 14,55 | | |
| Superior completo | 2 | 1,82 | 2 | 1,82 | 4 | 3,64 | | |
| Superior incompleto | 0 | 0,00 | 2 | 1,82 | 2 | 1,82 | | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |
| | Estilos de vida | | | | Total | | | |
| | Saludables | | No Saludables | | | | Chi calculado | 2,816230 |
| Religión | N° | % | N° | % | N° | % | Chi tabla | 9,487729 |
| Católico (a) | 15 | 13,64 | 87 | 79,09 | 102 | 92,73 | Chi tabla | 9,487729 |
| Evangélico (a) | 3 | 2,73 | 5 | 4,55 | 8 | 7,27 | No existe relación entre las variables | |
| Mormón | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| Protestante | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| Otra Religión | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y pender, modificado por: por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

TABLA 5

FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

| | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
|--------------------------|-----------------|-------|---------------|-------|-------|--------|--|-----------|
| | Saludables | | No Saludables | | | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi calculado | |
| Civil | | | | | | | Chi calculado | 2,071901 |
| soltero(a) | 0 | 0,00 | 5 | 4,55 | 5 | 4,55 | Chi tabla | 9,487729 |
| casado (a) | 13 | 11,82 | 56 | 50,91 | 69 | 62,73 | No existe relación entre las variables | |
| viudo (a) | 2 | 1,82 | 15 | 13,64 | 17 | 15,45 | | |
| Unión libre | 1 | 0,91 | 9 | 8,18 | 10 | 9,09 | | |
| separado (a) | 2 | 1,82 | 7 | 6,36 | 9 | 8,18 | | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |
| | | | | | | | | |
| | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
| | Saludables | | No Saludables | | | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi calculado | |
| Ingreso económico | | | | | | | Chi calculado | 1,020979 |
| Menos de 100 soles | 8 | 7,27 | 46 | 41,82 | 54 | 49,09 | Chi tabla | 7,814728 |
| de 100 a 500 soles | 3 | 2,73 | 9 | 8,18 | 12 | 10,91 | No existe relación con las variables | |
| de 600 a 1000 soles | 6 | 5,45 | 34 | 30,91 | 40 | 36,36 | | |
| de 1000 a más soles | 1 | 0,91 | 3 | 2,73 | 4 | 3,64 | | |
| total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |
| | Estilos de vida | | | | Total | | Chi Cuadrado | |
| | Saludables | | No Saludables | | | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | Chi calculado | |
| Ocupación | | | | | | | Chi calculado | 1,346745 |
| Ama de casa | 8 | 7,27 | 45 | 40,91 | 53 | 48,18 | Chi tabla | 11,070498 |
| Estudiante | 1 | 0,91 | 5 | 4,55 | 6 | 5,45 | No existe relación entre las variables | |
| Agricultor | 7 | 6,36 | 38 | 34,55 | 45 | 40,91 | | |
| Otros | 2 | 1,82 | 4 | 3,64 | 6 | 5,45 | | |
| Total | 18 | 16,36 | 92 | 83,64 | 110 | 100,00 | | |

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en los Adultos del Caserío de Mallquibamba Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Se muestra que del 100% (110) de los adultos, el 83,64% (92) tienen un estilo de vida no saludable y un 16,36% (18) tienen estilos de vida saludable.

El resultado difiere encontrado por Serrano M, (28). Loja-Ecuador, 2018. Concluyo que el 50,4% tiene estilo de vida no saludable y el 49,6% tiene estilos de vida no saludable. Así mismo difiere el resultado por Atoc N y Hurtado C, (33). Lima, 2020. Presento un 17,7% lleva un estilo de vida no saludable y el 82,7% lleva estilos de vida saludable. También existen estudios que se asemejan por Echabautis A et al, (34). San Juan de Lurigancho, 2019. Que concluye que el 81,7% presenta estilos de vida no saludable y un 18,3% presenta estilos de vida saludable. De igual manera se asemeja por Silva E, (36). Chimbote, 2018. Reporto que el 87,6% de los adultos no tienen un estilo de vida saludable y 12,4% saludables.

Sin embargo, los adultos del Caserío de Mallquibamba la mayoría tiene estilo de vida no saludable, esto se puede relacionar sobre todo que no tienen una alimentación balanceada, no realizan actividad y ejercicio, sedentarismo, estrés, etc., porque siguen adquiriendo de sus antepasados sus malos hábitos, costumbres, ya que no toman conciencia de sus acciones, actúan de manera irresponsable, se descuidan de sus aspectos fundamentales de sus vidas y salud, sus estilos de ser y vivir no patrocinan a las conductas promotoras de la salud.

Al aplicar los instrumentos los adultos aun no tienen conocimiento claro concreto sobre las enfermedades no transmisibles que pueden padecer más adelante, de los cuales están a riesgo de contraer alguna enfermedad en su vida,

originando enfermedades crónicas degenerativas como: Diabetes, hipertensión, cirrosis, cáncer, obesidad, etc., pueden prevenir adoptando un estilo de vida adecuado, por ello es primordial retomarlas la buena alimentación, realizar ejercicios habitualmente, evitar el estrés, manteniendo una autoestima alta, compartir y disfrutar en familia y amigos en momentos, realizando actividades de socialización, entre otros, ya que un estilo de vida saludable interviene de forma efectiva en la salud.

Asimismo, la teorista Nola Pender menciona las seis dimensiones de los estilos de vida, dentro de ello: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, etc.

Respecto a su alimentación tienen estilos vida no saludables, esto se puede deber que muchos de los adultos tienen malos hábitos en la alimentación, manifestaron que era por falta de conocimientos de cómo llevar una alimentación adecuado y otros por la economía, consumen únicamente lo que produce en sus chacras, los carbohidratos como la papa, oca, trigo, etc., pero sobre todo están acostumbrado a comer su propio producto lo que siembran y cosechan; solo en días especiales como llegada de un familiar, cumpleaños, y una vez al mes consumen alimentos que tienen proteína, minerales y vitaminas como caldo de cuy o picante de cuy, caldo de gallina, etc. Además, al día consumen alimentos dos veces al día el desayuno y la cena, ya que se van a trabajar en la agricultura y en pastoreo de sus animales. Se puede decir que los adultos no consumen alimentos nutritivos en su dieta diaria y posteriormente pueden presentar enfermedades debido a su alimentación.

Para tener una alimentación saludable y equilibrada los adultos deben consumir un 50% a 60% de hidratos como: Frutas 2 a 3 raciones al día, verduras 2 a 4 raciones al día, cereales integrales, legumbres; 25% de proteínas como: carne, pescado, vegetales, frutos, secos y legumbres; 25% de grasas como: el aceite de oliva, ácidos grasos omega-6, omega-3 y cantidades determinadas de vitaminas, minerales y fibra (80). Y vemos que los adultos de este caserío tienen una dieta elevada en carbohidratos y esto se da por la falta de conocimientos y la economía, por ello más adelante pueden presentar enfermedades como lo informa la (OMS -2021) a consecuencia de la mala alimentación los adultos tienen sobrepeso, obesidad y las ENT cardiovasculares, diabetes y canceres. 1900 millones tienen sobrepeso o están obesos (81).

Vemos que estos resultados de los adultos de esta comunidad difieren totalmente con los resultados que obtuvo Apolinario E, (82). En su tesis realizado en lima, 2020. Durante la pandemia del COVID- 19, la alimentación de los adultos incremento de manera saludable de 20% a 41,3% y disminuyo la alimentación no saludable de 80% a 58,7%. Lo cual demuestra que estos hábitos de alimentación mejoraron durante la pandemia de la COVID-19.

Por qué el consumo de verduras de dos raciones por día aumentó de 4% a 8,7%, 1 consumo de fruta de 10% a un 13.3%, lácteos de 2% a 2,7%. El consumo de menestras de 2 a 3 veces por semana de 53% a 58%, pescado de 28% a 38%. El consumo de comida antes de la pandemia era 3 comidas al día el 60%, ahora aumento a 5 comidas por día, el consumo de frutas al día antes 42% y 60,7% durante la pandemia, así mismo incremento el consumo de preparaciones saludables y las frituras disminuyeron (82). En lo cual se indica que en la

actualidad durante la pandemia del COVID-19 hubo mejora de alimentos saludables. Ya que el personal de enfermería sigue incentivando, educando para que los adultos adquieran conocimientos mediante sesiones educativas, charlas, sesiones demostrativas, etc., para que sigan mejorando su alimentación para prevenir la COVID-19 y las enfermedades crónicas no trasmisibles.

En cuanto a la actividad y ejercicio en los adultos encontramos que diariamente realizan actividades que incluyan el movimiento de su cuerpo en sus ocupaciones diarias: cuando caminan hasta sus chacras, aran sus chacras para que puedan sembrar maíz, trigo, papa, oca, habas, cebada, chocho, etc., fumigan, cosechan, y otros salen a pastear sus animales, también las mujeres realizan sus labores domésticas en su hogar como: cocinar, lavar, limpiar, recoger pasto para sus cuyes etc., así demanda un desgaste físico alto, ya que realizan la misma rutina todos los días. Asimismo, la mayoría no tienen una rutina de ejercicios de 20 a 30 minutos, ya que es por la falta de tiempo y por el cansando del trabajo que realizan en la agricultura, porque llegan cansado a sus casas, otros porque les gusta estar sentado viendo la tele o tejiendo.

Todo eso corrobora estos estudios encontrado por Echabautis A, Gómez Y, (34). En su tesis realizada en los adultos de Lima-Perú, 2019. Presento que solo un 13,3% de los adultos realizan ejercicio físico y el 86,7% no realizan ejercicio. En la actualidad los hábitos de la actividad física en la pandemia de la COVID-19, vemos que el 31,76% realiza una actividad física de alta intensidad; 21,89% actividad moderada y el 46,35% realiza una actividad física baja (83). Vemos que por el confinamiento de lo que se atraviesa por esta enfermedad ha obligado a que todos los adultos tengan una vida sedentaria.

En el año 2021 la (OMS) informa sobre la falta de actividad física es un factor de riesgo en todo el mundo ya que es responsable más de 5 millones de fallecimientos en cada año, ya que recomienda encarecidamente que realicen la actividad física de intensidad moderada o intensa. Los adultos deben realizar actividades moderadas mínimo 150 minutos a la semana como: caminar, hacer deportes, realizar tareas domésticas, pasear al perro, bailar y actividad física intensa de 75 minutos por día como: correr, realizar deportes competitivos, etc. Para que tenga una buena salud y una calidad de vida mejor. (84) Vemos que algunos de los adultos de esta comunidad si cumplen con las indicaciones de la OMS, así encaminándose a prevenir distintas enfermedades como obesidad, enfermedades cardiovasculares, etc.

Los adultos deberían realizar las siguientes actividades para mantenerse más saludables: ejercicio físico por 30 minutos queman calorías, Paseo rápido quema 150 calorías, Bicicleta 150 calorías, Hacer jardinería 150-200 calorías, Montar caballo 255 calorías, Hacer tareas domésticas 75-125 calorías, Correr 325 calorías, Voleibol 93 calorías, andar muy rápido 7.5 km/hora 200-240 calorías, por esa razón es muy importante realizar de forma adecuada la actividad física (85). Si todos los adultos cumplieran con estas actividades mejorarían su estado físico y mental, también le ayudaría a prevenir cualquier problema de salud, también a mantener el peso corporal adecuado, y para que tengan un buen funcionamiento del corazón, pulmón, etc.

En la dimensión del manejo de estrés tienen un estrés agudo nos manifiestan que esto les genera por problemas de economía, problemas familiares y problemas entre vecinos, se puede decir que muchos se sienten

muy ansiosas, preocupado por no tener un trabajo asegurado, salen buscar trabajo eventual, refieren que los adultos que nunca pierden su tiempo en cosas de meditación o relajación, porque llegan bien cansados por su rutina de trabajo de campo y lo que desean es dormir. Además, manifestaron que su única distracción es el trabajo y el pastoreo de sus animales, además no tienen tiempo para la recreación, ya que desde la niñez se dedicaron a trabajar y brindar su tiempo en la agricultura y cuidado de sus animales.

Esto conlleva a no tener un estilo adecuado en el manejo de estrés, por eso los adultos se ven sometidos al estrés. Hoy en la actualidad los adultos tienen más estrés por la preocupación que tienen a contagiarse por esta enfermedad del covid-19, tienen mucho miedo al salir a la calle ya que podría contagiarse y contagiar a su familia. Por ende, pueden presentar enfermedades como la presión arterial alta, insuficiencia cardíaca, ansiedad, etc.

Si comparamos estos resultados encontramos que son similares por Huarcaya J, (86). Vemos que en su investigación de la epidemia del COVID-19 en la salud mental ha aumentado el estrés, se observa que el 35% tiene un estrés psicológico, en las mujeres con más niveles altos, los adultos de 18 a 30 años de edad se pueden deber por que usan redes sociales y están en el principal medio de información y los adultos mayores de 60 a más años tiene nivel más alto de estrés psicológico.

A raíz de la pandemia de la COVID-19 ha creado muchos cambios en los adultos, vemos que los grupos más vulnerables para desarrollar problemas de estrés son las damas y los adultos mayores. En este proceso de autocontrol de

la pandemia se debe tener especialmente la consideración en la resiliencia de los adultos en general, ya que es muy importante desarrollar estrategias y guías de intervención en la salud mental que ayude a los adultos a disminuir a futuro el impacto psicosocial.

Respecto al apoyo interpersonal la mayoría de los adultos manifiestan que no tienen buenas relaciones con sus vecinos y no hay apoyo mutuo entre ellos cuando tienen problemas o situaciones difíciles, se tienen envía entre vecinos porque sus animales llegan a su pasto de la otra vecina o su animal hace daño de su papa, trigo, etc., esto se puede deber por falta de comunicación y dialogo. Muy pocos adultos refirieron que tienen apoyo de sus vecinos se distraen conversando, apoyo de sus familias, se van a pastear sus animales juntos, se ayudan a cultivar sus productos y a cosechar y se ayudan en construir sus casas. También existes estudios de investigación de esta variable que difieren con el estudio de Gálvez K y Carrasco L, (87). En su tesis realizado en Tarapoto-Perú, 2018. Presenta que el 43,9% tiene un apoyo interpersonal adecuado y el 56,1% tienen un apoyo interpersonal inadecuado.

En la dimensión de autorrealización gran parte de los adultos, no saben leer y ni escribir, nos manifiestan que es difícil dejar sus creencias y costumbres, pero quieren que sus hijos sean profesionales y no como ellos agricultores, además trabajan duro para que sus hijos cumplan sus metas, por eso esto nos hace entender que los adultos no se sienten autorrealizadas, Muy pocos adultos se sienten satisfechos y felices con lo que han conseguido durante su vida. Comparando los resultados difieren con estudio de Tantaleàn A, (88).

En su tesis realizado en Tarapoto, 2020. Vemos que el 60% de los adultos se sienten autorrealizadas y el 40% no se sienten autorrealizadas.

Respecto a la responsabilidad en salud de los adultos, se pudo observar que la gran mayoría cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS) pero no lo utilizan frecuentemente, porque no van a chequearse ni una vez al año, cuando sienten algunos malestares o dolores prefieren la medicina natural y en curanderos de su población que, en el profesional de salud, las medicinas tradicionales son infusiones de: muña, manzanilla, etc., asimismo la shoqmada lo cual realizan con el cuy y huevo. Hacen uso del SIS cuando su estado de salud es bien grave, acuden al centro de salud que se encuentra a una distancia de una hora y media caminado, algunos se auto medican por la indicación de la farmacia, además manifiestan que tiene costumbre de tomar licor o chacchar coca con el propósito de abrigarse o tomar valor en el trabajo de campo.

Hoy en la actualidad los adultos y la población en general tienen una gran responsabilidad de su propia salud frente a la pandemia del Covid-19 ya que esta enfermedad viene afectando a su salud, los adultos deben tomar conciencia para cuidar su salud y la de su familia, ya que si se cuidan también cuidan a las personas que quieren y la sociedad. Es por ello que tienen que respetar el distanciamiento social, uso de mascarilla y protector facial, evitar reuniones, no organizar fiestas, etc., para protegerse y proteger a las demás personas.

Como vemos esta realidad de los estilos de vida en los adultos como propuesta de mejora es necesario intervenciones de programas educativos de preventivo promocional en cuanto a la promoción de los estilos de vida

saludable fomentando y orientando para que tengan conocimientos y puedan corregir sus costumbres, sus hábitos de cómo llevar una alimentación equilibrada ya que es muy importante para el buen funcionamiento del cuerpo y para evitar enfermedades que son causadas por malos hábitos de alimentación, así también orientarles a los adultos sobre el ejercicio físico que tienen que realizar 30 a 75 minutos por día como mínimo ya que es muy primordial e importante para el buen funcionamiento del corazón , pulmón, etc.

TABLA 2

En la presente tabla se observa los resultados relacionados a los factores biosocioculturales. Respecto a los factores biológicos, el 50,91% (56) tienen una edad de 36-59 años; el 60% (66) son de sexo femenino. En cuanto a los factores culturales el 39,9% (43) son analfabetos; el 92,27% (102) profesan la religión católica. En los factores sociales, el 62,73% (69) estado civil casado; el 49,09% (54) tienen un ingreso económico menor de 100 soles mensual y un 48,18% (53) ocupación ama de casa.

Existen estudios que se asemejan por Palacios N, (38). Piscobamba, 2018. Concluyó que el 59% de los adultos tienen una edad comprendida entre 36-59 años, el 52% son de sexo femenino. Asimismo, se asemeja por Zenón A, (42). Caraz, 2020. Donde encontró que el 57,45% tiene una edad de 36 a 59 años, el 51,22% son de sexo femenino. También existen estudios que difieren por Villacorta G, (40). Cochac-Huaraz, 2018. Concluye que el 43,0% son adultos jóvenes de 20 a 35 años de edad, asimismo se asemeja con 58,39% son sexo femenino. Así mismo difiere por Villanca R, (89). Soledad – Huaraz, 2018.

Presento que el 50,0% tiene una edad de 20 a 29 años, se asemeja el sexo femenino con 60,7%.

La edad proviene del latín “aetas”, relacionado como el tiempo que ha pasado desde su nacimiento de la persona, pasando por cuatro periodos: por la infancia, juventud, madurez y vejez hasta su fallecimiento, siendo este su tiempo de vida. Asimismo, la edad de la adultez de la persona, es un periodo donde obtiene diversas cualidades sociales llegando a realizar sus actividades rutinarias (90).

De acuerdo a los resultados encontrados de la edad de la población estudiada, se logró determinar que predominan los adultos maduros de 36 a 59 años de edad, esto se puede deber que probablemente que hay menor número de nacidos, debido que se brinda a la población del caserío del Mallquibamba sobre los métodos anticonceptivos, asimismo mencionaron que los jóvenes migran a otras ciudades más grandes en busca de oportunidades laborales, académico como a: Lima, Huaraz, Trujillo, Barranca, etc., con el fin de tener un futuro mejor. También que los adultos jóvenes cambian de caserío porque sus parejas viven en otro lugar, retornando al lugar donde nacieron y vivieron solo por fiestas navideñas, fiestas patronales y acontecimiento importante familiares.

Esta información corrobora con lo encontrado por (INEI-2020) que informo que, el mayor porcentaje son las edades de 20 a 29 años con 21,3%, de 30 a 39 años de edad con 20,3%, de 60 a más años con 17,3% y las edades de 40 a 49 años con 16,9%. Según el informe de los datos estadísticos varían según el área en que las personas habitan, el 22,0% son de edades

comprendidas de 20 a 29 años en el área urbana y el 20,1% de edades de 60 a más años en el área rural (91).

Según el Ministerio de Salud, el sexo de las personas se refiere a diferentes aspectos del cuerpo, más indispensablemente en las características físicas que permite distinguir entre el hombre y mujer. Algunas de estas son visibles como la vagina en las mujeres o el pene y los testículos en los varones, y otras no, como: la próstata en el caso de los hombres y el útero, los ovarios en las mujeres. Es por ello que varias veces se refiere al sexo como “biológico” porque estas características de la persona se originan naturalmente (92).

También el sexo se refiere a las características biológicas del individuo, definida como mujer y hombre, se diferencian por: el sistema reproductor, sus vestimentas, por su comportamiento, los genitales, etc., en el nacimiento le asignan el sexo y lo incluyen en su certificado de nacimiento. Por eso el sexo de la persona queda determinada para toda su vida, así mismo la determinación de sexo en la actualidad se maneja realizándose ecografías, mediante la observación de los genitales y así reconocer su sexo del individuo antes de su nacimiento (93).

El estudio realizado en el Caserío de Mallquibamba se observa que la mayoría son de sexo femenino, esto se puede deber que el jefe de la familia por lo general es de sexo masculino, cambian de lugar de lo que viven en busca de oportunidades laborales mejor pagados para que les ayude a cubrir los gastos de su familia. Por ende, la mujer se queda realizando actividades cotidianas del hogar (cocinado, limpiando, etc.), asimismo se puede decir que las mujeres

cumplen un rol muy importante en la sociedad, como cuidadora del hogar y como madre, las mujeres muchas veces están a riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles, tales como: sobrepeso, hipertensión, sobrepeso, etc. Por la forma de vida que llevan.

según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENES-2020) informa que de 15 - 59 años, la mayor parte son las mujeres con 45,5%, el 13,5% fue mayor a 60 años de edad con porcentajes iguales en ambos sexos. En Áncash hay una población de 1,148,634 habitantes, el 83.4% son mujeres y varones con 79.9%; en el área urbana hombre de 48,1%, mujer con 51,9% y en área rural varón de 48,2% y mujer de 51.8% (94,95). Vemos que estos resultados presentados por estas referencias corroboran en la comunidad estudiada, ya que vemos con mayor porcentaje en el sexo femenino.

El resultado difiere por Zenón A, (42). Caraz-Ancash, 2020. Presento que el 29% de los adultos son de secundaria incompleta, el 58.81% son de religión católico. Asimismo, difiere por Carrión D, (37). Nuevo Chimbote, 2020. Concluyó que el 70,5% tienen estudios hasta la secundaria, la religión se asemeja con 74.5% son católicos. Así también existes resultados que se asemejan por Soriano A, (41). Shiqui-Catac, 2020. Informo que el 70% de los adultos son católicos, el 46,67% analfabetos.

El grado de instrucción del individuo viene a ser el grado más alto, alcanzado de sus estudios realizados, no se tiene en cuenta si ha terminado, también viene incluida los estudios incompletos. Cabe mencionar que los analfabetos se considera a las personas que no saben leer ni escribir (96).

El grado de educación más encontrada en los adultos del caserío de Mallquibamba, fue el analfabeto (a), esto se debe que antes los padres no le tomaban mucha importancia a la educación, porque le daban más prioridad a la agricultura, trabajar, pastoreo de sus animales y otros, por motivo de falta de economía tenían bajos recursos ya que es un problema común y actual de nuestro país, otros por que formaron su familia en una edad temprana llegando a dejar sus estudios por mantenerlo.

En el nivel de instrucción según el Jurado Nacional de Elecciones (JNE) la Dirección de Registros, Estadística y Desarrollo Tecnológico en el año 2021, informa de la población según el grado de educación alcanzado, 1 288 644 personas analfabetos en hombres de 74,6%, mujeres de 25,4%, el analfabetismo tiene un mayor porcentaje en área rural de 20,7% que en el área urbana es 4,7%; 1 924855 primera incompleta varón de 45,5% y mujer de 54,5%; 3 162 502 primaria completa el 53,3% mujeres y 46,7% varones; 4 166 472 alcanzaron secundaria incompleta con el 51,3% hombre y mujer de 48,17%; 11 927 068 secundaria completo los hombres de 52,6% y mujeres de 47,4%; 444 683 superior incompleto con 48,5% varón y mujer 51,5%; 2 014 793 superior completo las mujeres de 49,6% y varones de 50,4% (97).

Asimismo, vemos que las principales razones por las que no continuaron estudiando del sexo femenino de 12-24 años el 45.7% fue por la economía y motivos familiares, el 19,7% por estudios en las academias, por motivos de la graduación y el 17.8% por embarazos y matrimonios (98). Se puede decir que estos resultados son similares a la comunidad estudiada de la presente investigación.

La religión viene a ser un conjunto de creencias, símbolos, costumbres que tienen las personas establecido a la divinidad, sagrado y fe, a un ser divino y un superior. La religión es una relación entre el individuo y Dios, ya que de manera espiritual y moral realiza una serie de actividades como: oraciones, ofrendas a Dios, rezos (99).

Se identificó que los adultos del caserío de Mallquibamba la mayoría profesan la religión católica, dicha religión era practicada comúnmente por generaciones antepasadas, las personas heredaron a sus hijos costumbres y creencias, además tienen una costumbre en ir cada domingo a la misa, asimismo tienen un símbolo de creencias y fe, a la patrona virgen de las Mercedes y al señor de los dos de mayo donde realizan una celebración con mucha devoción, realizando una serie de actividades como comidas y bebidas. Así también es costumbre que haya visitantes de diferentes lugares que aprecian y disfrutan de la fiesta.

Lo que referimos lo corrobora (INEI -2018) informo que los peruanos profesan la religión católica el 76%, evangélicos el 14,1%, tienen otra religión el 4,8% como testigos de Jehová, israelitas, entre otros y no tiene ninguna religión el 5,1% (100).

El resultado se asemeja por Palacios N, (38). Llama-Piscobamba, 2018. Concluyo el 56 % son de estado civil casado, el 36 % son amas de casa, el 35% de los adultos tienen un ingreso económico menor a 100 soles. Así mismo se asemeja por Dioses C, (35). Piura, 2018. En su tesis concluyo que el 47,8%

son casado(a); son amas de casa con 64,2% y el 34.3% tienen un sueldo mensual menor de 100 soles.

Los resultados difieren por Zenón A, (42). Caraz-Ancash, 2020. Concluyo que el 39,84% mantienen unión libre, el 42,82% tienen ingresos mensuales de 600 a 100 soles, el 24,93% son empleados. También encontramos otro estudio que difiere por Carrión D, (37). Nuevo Chimbote, 2020. Presento que el 56,2% estado civil conviviente, el 40,7% tiene un ingreso económico menor de 400 soles, se asemeja con la ocupación el 39% son amas de casa.

El estado civil se encuentra relacionado al estado del individuo, especialmente al estado social en la que se encuentra: nacimiento, matrimonio o nacionalidad. Cabe mencionar que el casado o casada en el estado civil es desde el momento que la persona contrae matrimonio con un ser amado (101).

Según Censos Nacionales de población y Vivienda en el estado civil, tienen pareja el 67,0%, son casados(a) 34,7%, convivencia de 32,4%, son solteros (a) de 1,0%, viudo el 8,0%, separado el 7,4%, divorciado el 1,5% (102). Esta referencia bibliográfica lo que indica difiere absolutamente de los resultados obtenidos de la presente investigación, ya que respecto al estado civil la mayoría de los adultos son casados, manifestaron que en tiempos pasados se casaban por obligación de su papá y mamá, ya sea por costumbre, creencia o porque sus parejas salían embarazadas, también por la creencia que tenían en que no podían estar sin contraer el matrimonio con la otra persona porque estaban pecando contra Dios, asimismo refirieron que cuando no se

casan, cuando se mueren no tienen salvación, mencionaron también para que legalmente sus hijos sean legítimos y para bienes iguales.

El ingreso económico, viene ser la ganancia de un conjunto presupuestal de la familia, principalmente estos pagos son recibidos durante un periodo de tiempo una cantidad de dinero por: salarios, ingresos por interés, alquileres, bono, pensión de jubilación, etc (103).

En el ingreso promedio mensual según (INEI-2019). En el área urbana el ingreso económico mensual de mujeres es 1 307.5 soles y los hombres de 1 818.6 soles; en el área rural el ingreso promedio mensual es de 865.8 hombres y mujeres 536.3 soles. En Áncash el ingreso mensual es de 996.9 en mujeres y varones de 1 385.7 soles (104). Vemos que estos adultos de esta comunidad no tienen estos ingresos económicos como lo que menciona INEI.

Ya que se logró determinar que los adultos perciben un ingreso económico menor de 100 soles, debido que cuentan con un ingreso económico de agricultores, amas de casas, debido que poseen pocas posibilidades laborales siendo la principal razón el no haber estudiado y no tener conocimientos en otros rubros. Es por ello que se dedican a la ganadería y la agricultura siendo su principal fuente de ingreso, por tal no es suficiente para cubrir o satisfacer sus necesidades, esto se debe porque los adultos solo algunos días del mes trabajan en chacras de sus vecinas y en otros días trabajan en sus chacras sembrando para su consumo diario y para vender un poco de sus productos, así también trabajan en sus familiares y vecinos sin pago de dinero, sino que devuelve el trabajo de agrícola realizado.

La ocupación es una palabra que proviene de latín “occupadito” está vinculado al verbo de ocupar, esto se utilizada como sinónimo de trabajo, labor que realiza la persona, en un momento determinado tiempo y así genera un determinado ingreso. Así también es normal que las personas cambien de ocupación (105).

Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) en el año 2020, el resultado presenta que 7328.364 población económicamente activa de 59.9%, 55.352.304 ocupada de 96.6%, 1.976.060 desocupada de 3.4%, el 38.456.264 población no económicamente activa de 40.1%, 5.765.593 disponible de 15.1%, 32.690.671 no disponible de 85.0% (106).

Respecto a la ocupación de los adultos del Caserío de Mallquibamba se evidenció que el mayor porcentaje son amas de casa, esto se debe que se dedican en los labores del hogar tales como: preparación de los alimentos, cuidado de sus hijos, limpieza en el hogar, lavar ropa de su familia, estas labores mencionados son transmitidos por generaciones incurriendo que las mujeres se beben quedarse en la casa, mientras que los varones se dedican en las labores de la agricultura como: siembra, cosecha, limpieza de terreno, etc., también se van a trabajar en terrenos de sus vecinos con un único objetivo de llevar algún dinero a su familia y para así puede darle una mejor calidad de vida a su familia. Por otro lado, las mujeres no aportan en los gastos de su familia siendo dependiente de su pareja.

Como propuesta de mejora sugerir al personal de salud del centro de salud de San Luis que trabaje con las intervenciones de nivel primario, para que

ayude y facilite a todos los adultos en general con el objetivo de promover un estilo de vida saludable en este caserío, debido que un porcentaje alto de los adultos son analfabetos y es por ello que desconocen los factores de riesgo que se pueden presentar para su salud. Por tanto, deben plantear varias estrategias con la finalidad de llegar a cada uno de los adultos, de esa forma pueden adquirir conocimientos y modificar sus malos hábitos, costumbres de sus antepasados, asimismo continuando con su fe y su creencia en Dios todo poderoso, haciendo énfasis si existe medicina y que cura enfermedades es por Dios.

TABLA 3

Respecto al factor biológico y los estilos de vida se observa que el 60% (66) son de sexo femenino de las cuales el 50,91% (56) muestra estilos de vida no saludables y un 9,09% (10) muestra un estilo de vida saludable. Asimismo, se observa que los adultos el 50,91% (56) tienen una edad de 36 a 59 años, de los cuales el 41,82% (46) tiene estilos de vida no saludable y solo el 9,09% (10) mantiene estilo de vida saludable.

Se evidencia la relación entre el factor biológico: sexo y el estilo de vida de los adultos haciendo uso del Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,454$; 1gl $P=0,561>0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Al relacionar la edad y el estilo de vida realizando el uso el Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,987$; 2gl $P=0,27>0,05$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida.

La investigación es similar encontrado por Palacios N, (38). Llama – Piscobamba, 2018. Donde concluye que los factores biológicos y estilos de vida no tienen relación estadísticamente significativa. De igual manera de Villacorta G, (40). Cochac – Huaraz, 2018. Encontramos que no hay relación estadísticamente significativa entre la edad, sexo y los estilos de vida.

El resultado difiere encontrado por Echabautis A et al, (36). Santa Rosa - San Juan de Lurigancho, 2019. Concluye que si existe relación entre los estilos de vida y género. Así también, difiere por Soriano A, (41). Shiqui – Cátac, 2020. Concluye que si existe relación entre los factores biológicos (edad, sexo) con los estilos de vida.

Al analizar entre la variable del factor biológico y los estilos de vida de los adultos, se logró identificar que no hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables, la edad no tiene nada que ver si un individuo lleva un estilo de vida saludable o no saludable, son adultos maduros y tienen estilos de vida no saludables, ya que tienen sus hábitos de vida están definidos, esto se va construyendo desde sus ancestros y siguen conservando sus costumbres en la alimentación, actividad ejercicio, etc. Y así siguen transmitiendo a las nuevas generaciones. Por ejemplo, en su alimentación los adultos no almuerzan en la mayoría de veces cuando van sus chacras o pastear sus animales ya sea por la distancia o el tiempo, solo llevan cancha de maíz para cuando tengan hambre, este habito en los adultos viene de sus antepasados y es muy común.

En cuanto al sexo vemos que no hay relación con el estilo de vida, debido que el sexo no interviene en los estilos de vida ya que los genitales son parte

física y natural del individuo. Sin embargo, las mujeres adultas tienen un porcentaje alto en estilos de vida no saludables poniendo en riesgo su salud y también de su familia, por que como encargada del hogar tienen que velar por sus integrantes de su familia.

Así mismo los adultos de sexo femenino están más expuestas debido que tienen malos hábitos, no consumir alimentos saludables para mantener su peso y salud, falta de ejercicio físico, estar en casa todos los días realizando cosas del hogar, tener una vida sedentaria, estas son las razones y por ende están más propensos a sufrir las enfermedades no trasmisibles, ya que tienen una falta de interés para mantener su salud y dejan de lado su propio autocuidado.

Tanto hombres y mujeres pueden tener estilos de vida saludable o también estilo de vida no saludable, ya que adquirir uno u otro de estilo de vida es cuestión de personalidad de la persona no de sexo.

Como vemos en la información presentada como propuesta de mejora se tiene que realizar programas de promoción y prevención que permita a la población en general adquieran estilos de vida adecuados, para que los adultos tengan una alimentación balanceada, consumo de alcohol moderado, realicen ejercicio regular, etc. Asimismo, depende mucho de los adultos, deben tener un compromiso consigo mismo, proteger su cuerpo físico, psíquico y social, un compromiso real para así modificar sus hábitos dañinos para su salud. Cabe mencionar que en esta circunstancia no interesa en qué edad esta la persona, mucho menos si es hombre o mujer; lo más fundamental es que el individuo

debe vivir con mucho interés de lograr su bienestar, psicológico, intelectual, física, espiritual.

TABLA 4

Cuanto al factores culturales y estilos de vida de los adultos del caserío de mallquibamba, se observa el 39,09% (43) indican como grado de instrucción analfabeto (a) de los cuales el 33,64% (37) lleva estilo de vida no saludable y solo el 5,45% (6) lleva estilos de vida saludable. También se verifica que el 92,73% (102) son de religión católico, de las cuales el 79,09% (87) tiene un estilo de vida no saludable y el 13,64% (15) mantiene un estilo de vida saludable.

Al relacionar los factores culturales y estilo de vida. La variable: religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,987$; 4gl $P= 0,27 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida. Así mismo se observa el grado de instrucción y el estilo de vida utilizando el Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 0,540$; 5gl $P= 4,066 > 0,05$) donde se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La investigación es similar a lo encontrado con: Palacios N (38). Llama – Piscobamba, 2018. Presenta que no hay relación estadísticamente significativa entre religión y grado de instrucción con los estilos de vida. Así mismo es similar por Villacorta G, (40). Cochac – Huaraz, 2018. Donde encontramos que no hay relación estadísticamente significativa entre religión, grado de instrucción y el estilo de vida.

Los resultados difieren por Soriano A, (41). Shiqui-Catac, 2020. Presento que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores culturales (religión y grado de instrucción) y los estilos de vida. Así también difiere por Zenón A, (42). En su tesis realizado en los adultos de Caraz – Ancash, 2020. Donde se encontró que si existe relación entre el estilo de vida y factores culturales.

Al realizar el cruce de variable, el grado de instrucción y el estilo de vida no se encontró relación estadísticamente significativa, ya que cada persona decide que conducta tomar y seguir, sea mala o buena para su salud, porque los adultos se guían más por los conocimientos empíricos obtenidos por su experiencia y por su tradición cultural que tiene su comunidad y su familia, y poco se guían de sus conocimientos científicos, mas no depende del grado de instrucción adquirido.

En relación con el estilo de vida y la religión no existe relación estadísticamente significativa, ya que tener un estilo de vida adecuado no depende de la religión. Ya que la religión es la parte espiritual de los adultos, solo fortalece en sus creencias en Dios todo poderoso y espíritu, mas no para que adquieran o mantengan malos o buenos estilos de vida saludable. Sin importar a la religión que cree y profesa, la biblia solo nos habla de Dios y de la iglesia no hay ordenes o prohibiciones de cómo tener un estilo de vida, ya que la elección depende de su responsabilidad de cada individuo.

De acuerdo al estudio realizado como propuesta de mejora se recomienda que el Centro de Salud de “San Luis” retroalimenté con informaciones acerca de cómo llevar un estilo de vida adecuado, mediante campañas, entregando

folletos, sesiones, etc. Ya que es de suma importancia la educación, de igual manera concientizar a los adultos de participar en fiestas religiosas con responsabilidad evitando los tipos de actos que pongan en peligro su salud.

TABLA 5

La relación a los factores sociales y el estilo de vida, alcanzamos observar que el 62,73% (69) son estado civil casado (a) del cual el 50,91% (56) tiene estilos de no saludable y solo el 11,82% (13) lleva un estilo de vida saludable. Asimismo, el 49,09% (54) tiene un ingreso económico menos de 100 soles de los cuales el 41,82% (46) llevan un estilo de vida no saludable y un 7,27% (8) tiene estilos de vida saludable. También referente a la ocupación se observa que el 48,18% son ama de casa, de las cuales el 48,18% (53) lleva estilos de vida no saludable y solamente el 7,27% mantiene un estilo de vida saludable.

La relación de los factores sociales: la variable estado civil y estilos aplicando el Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,760$; 4gl $P = 1,867 > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y estilo de vida. Así mismo se muestra la relación entre el ingreso económico y estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2,008$; 3gl $P = 0,01 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Asimismo, se muestra la relación entre ocupación y estilos de vida utilizando el Chi-cuadrado ($X^2 = 0,950$; 5gl $P = 0,01 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados son similares por Echabautis A et al, (36). Santa Rosa - San Juan de Lurigancho, 2019. En su estudio concluyo que, no existe relación entre

estado civil, ingreso económico y ocupación dichas variables con los estilos de vida. así mismo es similar el resultado por Villacorta G (40), en su tesis que concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil, ingreso económico y ocupación con los estilos de vida.

Existen resultados que difieren por Soriano A, (41). Shiqui – Cátac, 2020. Se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y los estilos de vida. De igual modo difiere por Zenón A, (42). En su estudio realizado en los adultos de Caraz – Ancash, 2020. Que presento que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil, ingreso económico, ocupación con los estilos de vida.

Al relacionar con la variable entre el estado civil y estilo de vida se encontró que no existe relación, esto se debe que, al estar casado, soltero, etc., no establece que los adultos tengas estilos de vida no saludable o saludable, ya que son costumbres desarrollados desde su niñez, en los resultados la mayoría son casados y forman su familia ambas personas con sus costumbres, con su propio estilo.

Asimismo, los resultados muestran que no existe relación entre el ingreso económico y el estilo de vida, ya que mensualmente los adultos tienen un ingreso menor de 100 nuevos soles, no alcanza para cubrir sus gastos necesarios de su hogar, como muchas necesidades básicas de tener una alimentación balanceada, de vestirse y tener una educación. Ya que es muy común ver que los adultos solo consumen los carbohidratos (papa, trigo, etc.), no consumen frutas ni verduras, ni pescados, no tienen una vestimenta adecuada para

protegeré del frío ni zapatos, la educación no lo ven muy importante por eso lo ven como segundo plano con las justas terminar inicial o primaria.

Respecto a la ocupación vemos que no tiene nada que ver con los estilos de vida saludables que tienen los adultos de dicho caserío, ya que son amas de casa y esto se debe porque siempre están en la casa asiendo los que asieres del hogar, porque no tienen conocimiento de cómo llevar un estilo de vida adecuado, por tanto, están expuestos al estrés, al cansancio y más adelante puede afectar su salud.

Viendo estos resultados como propuesta de mejora es sugerir a la autoridad máxima, al alcalde de la provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald, que tenga en cuenta a los adultos de caserío de Mallquibamba, al realizar obras en esta comunidad, para que trabajen solo los adultos que originan ahí, ya que son amas de casa, agricultores y solo cuentan con trabajos eventuales. Con la finalidad de contar con un ingreso económico y así podrán alimentarse de manera saludable consumiendo los nutrientes esenciales para su salud, también será de gran ayuda para que no migren a otros lugares en buscas de trabajos eventuales arriesgado su vida y dejando su familia.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos del caserío de Mallquibamba –Carlos Fermín Fitzcarrald presenta estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludable.
- Respecto a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría profesan la religión católica, son de sexo femenino y estado civil casado, la mitad comprende la edad de 36-59 años, casi la mitad tiene un ingreso económico menor de 100 soles, mientras que menos de la mitad son analfabetos (a), con ocupación ama de casa
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado entre el estilo de vida y factores biosocioculturales se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Difundir los resultados de la actual investigación a las autoridades del caserío de Mallquibamba, asimismo al Centro de Salud de San Luis, con la finalidad de promocionar la salud mediante la implementación de un programa especialmente dirigido a los adultos, en donde se pueda realizar actividades preventivas de salud y prevenir enfermedades, así adquiriendo estilo de vida favorable.
- Realizar varias investigaciones más que contribuya a identificar los factores de riesgo que estén relacionado con el estilo de vida de las personas, para así con fuerza integre a estrategia de salud, desde una perspectiva preventiva promocional que ayuden en la salud de los adultos.
- Fortalecer las estrategias que favorezcan a dicho Caserío; así mismo continuar ejecutando estudios en el área de salud en los adultos con el fin de promover y optimizar sus conocimientos para aumentar la calidad de vida de estos individuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Velásquez P. ¿qué está pasando con las enfermedades no transmisibles en 2021? [en línea]. Consultorsalud 4 febrero, 2021. [Citado el 30 de marzo del 2021]. Disponible en el URL: <https://consultorsalud.com/situacionde-las-enfermedades-no-transmisibles/>
2. Stolman F. Día Mundial de la Obesidad 2021: ¡se trata de todos! [Internet]. Hospital Privado Universitario de Córdoba 2021. [Citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en el URL: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/efemerides/dia-mundial-de-la-obesidad-2021-se-trata-de-todos-.html>
3. Organización Mundial de la Salud. Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [[Citado 27 octubre del 2020]. Disponible en el URL:[https://www.who.int/es/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more#:~:text=Para%20crecer%20sanos%2C%20los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os%20deben,de%20la%20Salud%20\(OMS\)](https://www.who.int/es/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more#:~:text=Para%20crecer%20sanos%2C%20los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os%20deben,de%20la%20Salud%20(OMS))
4. Herrero A. La mala alimentación mata a más gente en el mundo que el tabaco [Internet]. El mundo. 2019 [citado el 20 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html>
5. Fifarma. Las enfermedades no transmisibles en América Latina. [en línea]. ciudad de México 18 de setiembre del 2020. [Citado el 5 de mayo del 2021]

Disponible en el URL: <https://fifarma.org/es/zoom-a-las-enfermedades-no-transmisibles-en-america-latina/>

6. Organización Panamericana de la Salud. Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019. [citado el 20 de abril 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía(INEGI). Características de las defunciones registradas en México durante enero a agosto de 2020. En México en el año 2021. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/DefuncionesRegistradas2020_Pnles.pdf
8. Flores J, Casas L, Agurto C. El virus que llegó a matar: Covid-19 es la primera causa de muerte registrada por DEIS desde marzo. Biobio. 2021. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/11/05/el-virus-que-llego-a-matar-covid-19-es-la-primera-causa-de-muerte-registrada-por-deis-desde-marzo.shtml>
9. Pérez M. Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) Obesidad y sobrepeso en México, por encima de la media mundial: Ensanut. La económicas. 2020. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en:

<https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/Obesidad-y-sobrepeso-en-Mexico-por-encima-de-la-media-mundial-Ensanut-20201109-0128.html>

10. Rojas R. Ranking. Los 10 países con mayor índice de obesidad en tiempos de Covid-19. Saludiaro.2020. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.saludiaro.com/ranking-los-10-paises-con-mayor-indice-de-obesidad-en-tiempos-de-covid-19/>
11. Infobae N. Una de cada cuatro personas adultas en Brasil es obesa. {Internet}. 2020. [citado el 25 de Julio 2021]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/10/21/una-de-cada-cuatro-personas-adultas-en-brasil-es-obesa/>
12. BBC News Mundo. Coronavirus: “Brasil se está convirtiendo en una amenaza para la salud pública mundial” {Internet}. 2021. [citado el 24 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56369474>
13. Vedoya M. ¿La epidemia global de la obesidad y sobrepeso se puede combatir con un manejo farmacológico?, {Internet} salud médica, 2022. [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/-la-epidemia-global-de-la-obesidad-y-sobrepeso-se-puede-combatir-con-un-manejo-farmacologico--98860>
14. Organización Panamericana de la Salud (OPS). El cáncer provoca el mismo número de muertes que el coronavirus en Ecuador. Salud. 2021. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/larevista/salud/el->

[cancer-provoca-el-mismo-numero-de-muertes-que-el-coronavirus-en-ecuador-nota/](#)

- 15.** Bajaan F. MSP promueve acciones para prevenir enfermedades crónicas en la población. Ministerio de Salud Pública. 2020. [citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/>
- 16.** Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. 2021. [Citado el 20 de abril 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- 17.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú enfermedades no trasmisibles y trasmisibles, 2020. [Citado el 20 de abril 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1796/
- 18.** Ministerio de Salud. Ministerio de Salud presenta Compendio de indicadores básicos de género, salud y desarrollo. [Internet]. Gobierno del Perú. 2019 [citado 2021 abril]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26307-ministerio-de-salud-presenta-compendio-de-indicadores-basicos-de-genero-salud-y-desarrollo>
- 19.** Instituto nacional de estadística e informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Internet]. Lima; 2020. [citado 2021 abril]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

20. Córdova H. El 70% de la población adulta peruana sufre de sobrepeso y obesidad. [Internet]. Udep hoy 10 de junio 2020. [citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en el URL: <http://udep.edu.pe/hoy/2020/el-70-de-la-poblacion-adulta-peruana-sufre-de-sobrepeso-y-obesidad/>
21. Diario La Hora. Perú: El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepeso La. Hora [Internet]. Diario La Hora. 2019 [citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
22. Ministerio de Salud. Más del 60% de peruanos mayores de 15 años sufre de sobrepeso u obesidad. [Internet]. El peruano, 2021. [citado 2021 abril]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/105312-mas-del-60-de-peruanosmayores-de-15-anosufredesobrepesouobesidad#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20m%C3%A1%20del,graves%20de%20la%20covid%2D19>
23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Enfermedades No Transmisibles. [En línea].2020. [Citado 10 de setiembre del 2021]. Disponible en el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap01.pdf
24. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Áncash: fortaleciendo la respuesta del gobierno nacional y regional a la emergencia por COVID-19. [En línea].2021. [Citado 10 de setiembre del 2021]. Disponible en el URL:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53612/OPSPERCOVID19210001-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Minaya O. Huaraz: El 2020 se incrementaron los casos de cáncer en el hospital Ramos Guardia. [Internet]. Ancash Noticias, 4 de febrero 2021. [Citado 10 de setiembre del 2021]. Disponible en el URL: <https://ancashnoticias.com/2021/02/04/huaraz-el-2020-se-incrementaron-los-casos-de-cancer-en-el-hospital-de-huaraz/>
26. Robles E. Casos de VIH/ SIDA aumentó en la ciudad de Huaraz, durante pandemia. [En línea] Reporte 6 – Huaraz, 2021. [Citado 10 de setiembre del 2021]. <https://www.facebook.com/Reporte6/posts/1050602205682108/>
27. Región Ancash. Establecimientos de Salud - Gbno. Regional - Minsa en la provincia de Carlos Fermín Fitzcarrald. [Internet]. 2021. [citado 2021 mayo 27]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/ancash/carlos-fermin-fitzcarrald>
28. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala. universidad nacional de Loja facultad de la salud humana. Carrera de enfermería. [Tesis para optar el título de enfermería]. Loja – Ecuador, 2018 [Citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
29. Castro R. Estilos y calidad de vida de los adultos mayores de la Comunidad Patuco, cantón Celica, en el periodo septiembre 2018 - agosto 2019. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Loja

Facultad de Salud Humana Carrera de Enfermería. Loja – Ecuador, 2019.
[Citado el 01 de mayo de 2021]. Disponible:
[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROS
ITA%20Digital.1.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROS%20ITA%20Digital.1.pdf)

30. Vera C, Tenelema J. Estilo de vida de los comerciantes de verduras del mercado feria libre “el arenal. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería]. Cuenca – Ecuador: Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas carrera de enfermería; 2018. [Citado el 01 de mayo de 2020] Disponible en el URL:
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20
DE%20INVESTIGACION.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf)
31. Galindo E. Marcha y equilibrio del adulto mayor y su estilo de vida, 2021. [Tesis para obtener el grado de maestría en enfermería]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Enfermería, 2021. [Citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en el URL:
[https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/1603
4/20211215203958-5971-T.pdf?sequence=1](https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/16034/20211215203958-5971-T.pdf?sequence=1)
32. Quiñonez V. Estilos de vida del adulto mayor que acude al centro de salud san Vicente de paúl de esmeraldas, 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, 2018. [Citado el 30 de junio del 2022]. Disponible en el URL:
[https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUI%20c3%91%
c3%93NEZ%20CASTILLO%20VALERIA%20JAHAYRA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1616/1/QUI%20c3%91%20c3%93NEZ%20CASTILLO%20VALERIA%20JAHAYRA.pdf)

33. Atoc N. y Hurtado C. Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición Humana]. Universidad Peruana. Lima, 2020. [Citado 4 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3293/Noelene_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
34. Silva E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del pueblo joven San Juan – Chimbote 2018. [Tesis para optar el grado de bachiller en Enfermería] Huaraz: Universidad Uladech. Huaraz - Perú 2020. [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en el URL: file:///C:/Users/ACER/Downloads/ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTU.pdf
35. Dioses C. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro de salud la Matanza Piura - 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Piura: Universidad San Pedro; 2018. [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Echabautis A et al. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad María Auxiliadora. Lima – Peru-2019. [Citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en URL: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
37. Carrión D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. asentamiento humano Santa Rosa del Sur Nuevo Chimbote, 2020. [tesis para

optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los ángeles Chimbote. Chimbote - Perú 2020. [Citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16932/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 01 de Mayo de 2020] Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

39. Sifuentes J. Estilos de vida y factores biosoculturales de los adultos del Caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 1 de junio de 2022] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25826/ESTILOS_VIDA_SIFUENTES_GREGORIO_JENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Villacorta G. estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 01 de mayo de 2020] Disponible:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTOR ES BIOSOCIOCULTURALES ADULTOS VILLACORTA CHAVEZ GI SSELA ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Soriano A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado De Shiqui – Cátac, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 01 de mayo de 2020] Disponible en el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16781?show=full>
42. Zenón A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de caraz – ancash, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 01 de mayo de 2020] Disponible en el URL: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
43. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención (Determining factors in health: Importance of prevention). Acta Med Per [Internet]. [citado 2020 octubre 18] ;28(4):237–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
44. Bandura A. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas desalud [Bases de datos en línea][Citado el 13 de abril del 2021]. Disponible en URL : <hp://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
45. Gómez F. Determinantes de la salud. Estilos de vida activos y saludables [Internet]. 2020. [Citado el 13 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342011070_Determinantes_de_la_salud_Estilos_de_vida_activos_y_saludables

46. Cárdenas E, Juárez C and Moscoso R. Determinantes sociales en la salud [Base de datos en línea]. [Citado el 13 de abril del 2021] URL Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Cajal A. Nola Pender: Biografía y Teoría [Internet]. Lifeder. 2020 [citado 2020 Feb 14]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
48. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011;8(4):16–23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
49. Pender N. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 03 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/sofiacruzmartinez2/principales-enfoques-que-han-dominado-la-promocion-de>
50. Cajal A. Nola Pender: Biografía y Teoría. Lifeder 2020. [citado el 18 de abril 2021]. Disponible en el URL: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
51. Aristizabal G. El Modelo de la promoción de la Salud de Nola Pender. [Artículo en internet]. Rev. Médigraphic. 11/014. Colombia 2007. [Citado el 03 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
52. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Año internacional de las frutas y verduras 2021 [Internet]. Frutas y verduras –

- esenciales. [Citado el 3 de enero de 2022]. Disponible en el URL:
<https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>
- 53.** Ministerio de salud y protección social. la salud es de todos. ¿Qué es una alimentación saludable? {Internet}. Minsalud. 2021. [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
- 54.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Internet]. Centro de prensa. 2020. [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- 55.** Gavin M. ¿Por qué es importante hacer ejercicio? {Internet}. TeensHealth. 2018.[Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:
<https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise-esp.html>
- 56.** KERN PHARMA. Conoce el estrés, contrólalo y no dejes que condicione tu vida. [Internet]. Blog de Kern Pharma. 2020. [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: <https://www.kernpharma.com/es/blog/conoce-el-estres-controlalo-y-no-dejes-que-condicione-tu-vida>
- 57.** Ponce I. Estrés. [Internet] Cúdate Plus. 2020.[Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
- 58.** Raffino M. Concepto de Relaciones Interpersonales. [Internet] Concepto.de.2020. [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:
<https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>

59. Peiró R. Autorrealización. [Internet]. Economipedia. 2020. [Citado el 3 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html>
60. Gómez A. la responsabilidad de mi salud. [Internet]. Moncor. [Citado el 04 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.semfyc.es/quien-es-el-responsable-de-mi-salud-responsabilidad-individual-o-social-en-el-cambio-de-estilo-de-vida/>
61. EcuRed. Definición de estilos de vida. [Internet]. [Citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible desde el URL: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
62. López L. Definición de salud. [Internet]. [Citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/salud/>
63. Ministerio de Salud Pública. Guía práctica de la salud para el adulto mayor [Internet]. Tucuman. [citado el 30 de setiembre del 2021]. Disponible en: http://msptucuman.gov.ar/wordpress/wp-content/uploads/2017/07/Libro_ADULTOS-MAYORES_Min_Salud_Tucuman.pdf
64. Navarro F. Significados. Significado de adultez. [Internet]. 2019 [citado el 30 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/aduldez/>
65. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 31 de Julio del 2022]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADU>

[LTOS BIOSOCIOCULTURALES GARCIA BARROZO ZENAIDA.pdf?s
equence=1](#)

66. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica[Bases de datos en línea][citado el 9 de abril del 2020]Disponible en [URL:https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf](https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf)
67. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta. México D.F: McGrawHill; 2019 [citado 2021 abril 15]. Disponible el URL: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
68. Ferreira A. Tipo y diseño de investigación [Bases de datos en línea]. [citado el 9 de mayo del 2020]. Disponible en URL : https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/ferreira_ra/Cap3.pdf
69. Introducción a la Psicología. Estudios Correlacionales [Bases de datos en línea]. [citado el 9 de abril del 2020]. Disponible en URL :<http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema5>
70. EcuRed. Definición de estilos de vida. [Internet]. [Citado el 4 de mayo de 2021]. Disponible desde el URL: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
71. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 31 de Julio del 2022]. Disponible desde el URL: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/AD>

[ULTOS BIOSOCIOCULTURALES GARCIA BARROZO ZENAIDA.pdf](#)
[?sequence=1&isAllowed=y](#)

72. Concepto de edad. [Internet]. De Conceptos. 2018 [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
73. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet]. 2019 [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
74. Jiménez N. La religión según autores. ¿Qué es realmente la religión? [Internet]. 2013 [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Religi%C3%B3n/La-Religi%C3%B3n-Seg%C3%BAn-Autores/1328604.html>
75. Euskal Estatistika Erakundea. Instituto vasco de estadística. Nivel de instrucción. [Acceso a Internet]. [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
76. Universidad San Sebastián. Estado civil. El certificado de soltería. [Internet]. 2017 Chile: Universidad San Sebastián. [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2017/05/Estado-Civil.pdf>
77. Gómez L. Ciencias en la ocupación. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [Citado el 05 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129428/La-ocupacion-y-susignificadocomofactorinfluyentedelaidentidadpersonal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 78.** Aguilar D. “Ingreso económico”. Macroeconomía. [Monografía en Internet]. [Citado el 05 de mayo de 2020]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible:<https://www.monografias.com/trabajos32/macroeconomia/macroeconomia.shtml>
- 79.** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 27 de marzo de 2021]. Disponible en el URL:<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
- 80.** Organización Mundial de la Salud(OMS) Malnutrición. [internet]. Temas de salud, 2021. [Consultado el 1 de May 2021]. Disponible en el URL:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- 81.** Ok diario. Salud. Dieta equilibrada: ¿Cómo debe ser una dieta equilibrada? [internet]. Dieta, 2021]. [Citado [Citado 1 de abril de 2021]Disponible en URL:<https://okdiario.com/salud/dieta-equilibrada-2802899>
- 82.** Apolinario R. Comportamiento alimentario en adultos antes y durante la pandemia por COVID 19, Lima-2020. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en nutrición]. Universidad Cesar Vallejo. Lima - Perú 2020. [Citado 20 de abril de 2021]. Disponible en URL:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59020/Apolinario_ZRE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 83.** Rico C, Vargas G et al. Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. {En línea} Revista,2020. [Citado 25 de setiembre

del 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p01.pdf>

- 84.** Gonzales P. ¿Cuántos minutos de ejercicio debes hacer al día (según tu edad)? [Internet] Estilo de vida,2019. [Citado 28 de setiembre del 2021]. Disponible en el URL:<https://www.gq.com.mx/estilo-de-vida/articulo/cuantos-minutos-de-ejercicio-debes-hacer-al-dia>
- 85.** Blog de Moda y Fitness trucos, guías y consejos de moda y fitness ¿Cuántas calorías se queman con cada ejercicio? [Internet]. [Citado 28 de setiembre del 2021]. Disponible en el URL: <https://wfitzone.es/consejos-noticias-salud-deporte/cuantas-calorias-se-queman-con-cada-ejercicio/>
- 86.** Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Perú Med Exp. Salud Pública. 2020;37(2):327-34. [citado el 30 mayo del 2021]. Disponible en el URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342020000200327&script=sci_arttext
- 87.** Gálvez K y Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto, febrero – junio 2018. Universidad Nacional de San Martín. [Tesis para optar al título profesional de Enfermería]. Tarapoto-Peru,2018. [citado el 30 de mayo del 2021].Disponible en el URL: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3182>
- 88.** Tantaleán A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto Asentamiento Humano la Victoria Distrito de la banda de Chiclayo septiembre -2019 febrero -2020. [Tesis para optar Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Tarapoto- Perú, 2020. Disponible en el

ULR:

[http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3866/ENFERMER%
c3%8dA%20%20Ana%20Mirela%20Tantale%
c3%a1n%20Ch%c3%a1vez.pdf
f?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3866/ENFERMER%c3%8dA%20%20Ana%20Mirela%20Tantale%c3%a1n%20Ch%c3%a1vez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 89.** Villanca R. 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]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Huaraz- Perú, 2020. [Citado el 1 de junio de 2022] Disponible en el URL:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27764/
ESTILO_VIDA_VILLANCA_PAJUELO_ROSALBET.pdf?sequence=1&is
Allowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27764/ESTILO_VIDA_VILLANCA_PAJUELO_ROSALBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 90.** Navarro J. Definición de Edad Biológica y Cronológica. [En línea]. Definición ABC, 2018. [Citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en el URL: <https://www.definicionabc.com/ciencia/edad-biologica-y-cronologica.php>
- 91.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Enfermedades no Trasmisibles Perú, [Internet]2020. [Citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en el URL:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/
Est/Lib1796/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/)
- 92.** Ministerio de Salud. Guía básica sobre diversidad sexual [Base de datos] República Argentina, 2016. [Citado 30 de mayo de 2021] Disponible en el URL: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000322cnt-
2016-07_guia-diversidad-sexual-2016.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000322cnt-2016-07_guia-diversidad-sexual-2016.pdf)

- 93.** Diez B. Cuál es la diferencia entre sexo y género ¿y son términos que están quedando obsoletos? BBC News Mundo, 2020. [Citado 30 de mayo de 2021] Disponible en el URL:<https://www.bbc.com/mundo/noticias-53155899>
- 94.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). a Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2020. [Internet]. Bicentenario –Peru,2021. [Citado 30 de mayo de 2021] Disponible en el URL: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
- 95.** Comité Regional de Seguridad Ciudadana. Plan De Acción Regional De Seguridad Ciudadana Ancash 2020. [Internet] Gobierno Regional de Ancash,2020. [Citado 30 de mayo de 2021] Disponible en el URL https://www.regionancash.gob.pe/doc/coresec/2020/PARSC_2020_ANCASH.pdf
- 96.** Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2014 [Citado 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
- 97.** el Jurado Nacional de Elecciones (JNE) la Dirección de Registros, Estadística y Desarrollo Tecnológico en el año 2021. [internet]. Estadística de patrón electoral. 2021. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: https://portal.jne.gob.pe/portal_documentos/files/ef964676-565d-4a52-a1a6-bd0db43b816e.pdf
- 98.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Características generales de las mujeres. [internet]. Cap. [Citado el 28 de abril del 2021].

Disponible en el URL:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap002.pdf

99. Imaginario A. Significado de Religión. (Qué es, concepto y definición). [Internet]. Significados. 2021. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: <https://www.significados.com/religion/>

100. Gracia L. Más de un millón de peruanos no profesan ninguna religión. [internet]. Lima ,2018. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: <https://elcomercio.pe/peru/millon-peruanos-sigue-religion-noticia-571715-noticia/>

101. Trujillo E. Estado civil. [Internet]. Economipedia.2020. Disponible en el URL: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>

102. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado civil o conyugal de jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. Cap.3 [Internet]. Censos Nacionales de población y Vivienda. [Citado el 28 de abril del 2021]. Disponible en el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf

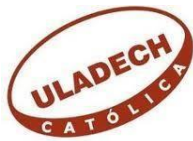
103. Gil S. Economipedia. Ingreso. [internet]. [Citado el 28 de mayo del 2021]. Disponible en el UR: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

104. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Ingreso Promedio Proveniente del Trabajo. [internet]. Estadísticas, 2019. [Citado el 28

de abril del 2021]. Disponible en el URL:
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/income/>

105. Pérez J, Gardey A. Definiciones: Definición de ocupación. [internet].
[Citado el 28 de mayo del 2021]. Disponible en el URL:
<https://definicion.de/ocupacion/>

106. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Resultados
De La Encuesta Nacional De Ocupación y Empleo. Cifras Durante el Primer
Trimestre de 2020. [Internet] 2020. [Citado el 10 de mayo del 2021].
Disponible en el URL
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/enoe_ie/en
oe_ie2020_05.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/enoe_ie/enoe_ie2020_05.pdf)



ANEXO N° 1

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS
ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN**

FITZCARRALD, 2020

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

| N° | ITEMS | CRITERIOS | | | |
|------------------------------|--|-----------|---|---|---|
| ALIMENTACIÓN | | | | | |
| 1 | Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida. | N | V | F | S |
| 2 | Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. | N | V | F | S |
| 3 | Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día. | N | V | F | S |
| 4 | Incluye entre comidas el consumo de frutas. | N | V | F | S |
| 5 | Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. | N | V | F | S |
| 6 | Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes. | N | V | F | S |
| ACTIVIDAD Y EJERCICIO | | | | | |
| 7 | Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. | N | V | F | S |
| 8 | Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. | N | V | F | S |
| MANEJO DEL ESTRÉS | | | | | |
| 9 | Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida. | N | V | F | S |
| 10 | Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. | N | V | F | S |
| 11 | Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación. | N | V | F | S |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|---|---|---|---|
| 12 | Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, 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 actitudes que fomenten su desarrollo personal | N | V | F | S |
| RESPONSABILIDAD EN SALUD | | | | | |
| 20 | Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica. | N | V | F | S |
| 21 | Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud. | N | V | F | S |
| 22 | Toma medicamentos solo prescritos por el médico. | N | V | F | S |
| 23 | Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud. | N | V | F | S |
| 24 | Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud. | N | V | F | S |
| 25 | Consumo sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas. | N | V | F | S |

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N° 2



ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020

Elaborado por Reyna E. (2013)

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

- **¿Qué edad tiene usted?**

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

- **Marque su sexo**

a) Masculino () b) Femenino ()

B. FACTORES CULTURALES

- **¿Cuál es su grado de instrucción?**

a) Analfabeto(a) () e) Secundaria incompleta ()

b) Primaria completa () f) Superior completa ()

c) Primaria incompleta () g) Superior incompleta ()

d) Secundaria completa ()

- **¿Cuál es su religión?**

- a) Católico(a) () c) Mormón () d) Protestante ()
b) Evangélico(a) () e) Otra religión ()

C. FACTORES SOCIALES

- **¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltero(a) () c) Viudo(a) () e) Separado(a) ()
b) Casado(a) () d) Unión libre ()

- **¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menos de 100 soles ()
b) De 100 a 500 soles ()
c) De 600 a 1000 soles ()
d) De 1000 a más soles ()

- **¿Cuál es su ocupación?**

- a) Ama de casa
b) Estudiante
c) Agricultor
d) Otros

ANEXO N° 3

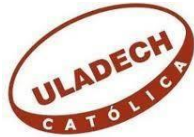
VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

| | R- Pearson | |
|-------|------------|-------|
| Ítems | 10.35 | |
| Ítems | 20.41 | |
| Ítems | 3 0.44 | |
| Ítems | 4 0.10 | (*) |
| Ítems | 5 0.56 | |
| Ítems | 6 0.53 | |
| Ítems | 7 0.54 | |
| Ítems | 8 0.59 | |
| Ítems | 9 0.35 | |
| Ítems | 10 0.37 | |
| Ítems | 11 0.40 | |
| Ítems | 12 0.18 | (*) |
| Ítems | 13 0.19 | (*) |
| Ítems | 14 0.40 | |
| Ítems | 15 0.44 | |
| Ítems | 16 0.29 | |
| Ítems | 17 0.43 | |
| Ítems | 18 0.40 | |
| Ítems | 19 0.20 | |
| Ítems | 20 0.57 | |
| Ítems | 21 0.54 | |
| Ítems | 22 0.36 | |

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.



ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

| | N° | % |
|---------------|----|------|
| Casos validos | 27 | 93.1 |
| Excluido (a) | 2 | 6.9 |
| Total | 29 | 100 |

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

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N° de elementos |
|------------------|-----------------|
| 0.794 | 25 |



ANEXO N° 05



ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN

FITZCARRALD, 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA.....



ANEXO N°6

DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020.**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte

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



SILVESTRE FLORES, Flora Rebeca



ANEXO N°7



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

CONSTANCIA

El que suscribe, Silvestre Silvestre Teodocio, identificado con DNI N°32721032 en calidad de presidente del Caserío de Mallquibamba. CERTIFICA, que Silvestre Flores Flora Rebeca, identificado con DNI N° 72147652, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH- HUARAZ) se le concede el permiso correspondiente para poder realizar el estudio titulado **“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE MALLQUIBAMBA - CARLOS FERMÍN FITZCARRALD, 2020”** con la previa autorización de cada adulto. Se expide el presente documento a solicitud del interesado.

Mallquibamba, 25 de setiembre del 2020


32721032
