



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ,
2022

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA
CHINCHAY SANCHEZ, CARMEN ISABEL
ORCID: 0000-0002-7085-2976

ASESORA
MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Chinchay Sánchez, Carmen Isabel
ORCID: 0000-0002-7085-2976

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor
ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol
ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo
ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana
ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**Dra. Enf. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**Dr. Enf. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO**

**Mgtr. ANA, CERDÁN VARGAS
MIEMBRO**

**Mgtr. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESORA**

4. AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi familia que me brinda el apoyo en culminar mis estudios superiores.

A las orientaciones de la asesora, por su paciencia en todo el desarrollo de esta investigación.

A mis queridos padres que me apoyan en todo el trajinar de mi carrera profesional, con tantas dificultades, pero acá logrando titularme.

CARMEN

DEDICATORIA

Agradecer de todo corazón a mis docentes que me formaron y llegar a ser una profesional competente en este mundo competitivo. Lo cual se hace que me logre superar más.

Quiero agradecer a mi hermano que en todo momento me brindas tu apoyo incondicional. Un abrazo hermano por todo y ver que hacer lograr mi título profesional.

CARMEN

5. RESUMEN

En la actualidad, el estilo de vida, constituye un constructo que involucra una serie de factores como son psicológicos, económicos, sociales, culturales en la que permite ver sus características de cómo viven y dirigen su conducta, crea en las personas un riesgo en su salud por las ENT, que conllevan a la muerte. En la que la investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del centro poblado Trigopampa. El universo muestral estuvo constituido por 120 adultos entre varones y mujeres. Los instrumentos que se usaron fueron dos, la escala de estilos de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados. la mayoría tiene estilos de vida no saludable. En los factores biosocioculturales: la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, grado de instrucción primaria, evangélicos, de estado civil convivientes, con un ingreso de mayor a 1100 nuevos soles y son obreros. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre estilo de vida y los factores biosocioculturales se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción. No se encontró relación con la edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación y el ingreso económico.

Palabras clave: Adulto, estilo de vida, factores biosocioculturales.

ABSTRACT

At present, lifestyle is a construct that involves a series of factors such as psychological, economic, social, cultural in which it is possible to see their characteristics of how they live and direct their behavior. In which the research has the general objective of determining the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in adults from the Trigopampa populated center. The sample universe consisted of 120 adults between men and women. The instruments used were the lifestyle scale that identifies the six dimensions as indicated by the theorist Nola Pender and the biosociocultural factors questionnaire. Reaching the following conclusions and results. the majority have unhealthy lifestyles and a minority percentage have healthy lifestyles. In the investigation, the majority are mature adults, female, with primary education, evangelical, cohabiting, with an income of 1,100 nuevos soles and are workers. In the investigation when relating the variables between the lifestyle and the biological factor, no statistically significant relationship was found. between the lifestyle and the cultural factor it was found that there is a statistically significant relationship with the level of education, but no relationship was found with religion and when relating the variables between the lifestyle and the social factor it was found that there is no relationship statistically significant between both variables

Keywords: Adult, lifestyle, biosociocultural factors.

6. CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS.....	18
IV. METODOLOGÍA.....	19
4.1 Diseño de la investigación.....	19
4.2 Población y muestra.....	19
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores...	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
4.5 Plan de análisis.....	26
4.6 Matriz de consistencia.....	28
4.7 Principios éticos.....	30
V. RESULTADOS.....	31
5.1 Resultados.....	31
5.2 Análisis de resultados.....	44
VI. CONCLUSIONES.....	58
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	68

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	Pág
ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022	31
TABLA 2	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022	32
TABLA 3	
RELACIÓN ENTRE FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022	37
TABLA 4	
RELACIÓN ENTRE FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022	39
TABLA 5	
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022	41

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág
GRÁFICO DE TABLA 1	
ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA_YUNGAR_CARHUAZ, 2022	31
 GRÁFICOS DE TABLA 2	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA_YUNGAR_CARHUAZ,2022	33
 GRÁFICOS DE TABLA 3	
RELACIÓN ENTRE FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_CARHUAZ, 2022	38
 GRÁFICOS DE TABLA 4	
RELACIÓN ENTRE FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_CARHUAZ, 2022	40
 GRÁFICOS DE TABLA 5	
RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_CARHUAZ, 2022	42

I. INTRODUCCIÓN

El estilo de vida es una forma utilizada por personas, grupos y naciones y se forma en un texto geográfico, económico, político, cultural y religioso específico. El estilo de vida se refiere a las características de los habitantes de una región en un tiempo y lugar especial. Incluye los comportamientos y funciones del día a día de las personas en el trabajo, las actividades, la diversión y la dieta (1).

En las últimas décadas, los investigadores están más interesados en el estilo de vida como un factor importante de la salud. Según la OMS, el 60% de los factores relacionados con la salud y la calidad de vida de las personas se correlacionan con el estilo de vida. Millones de personas siguen un estilo de vida poco saludable. Por lo tanto, se encuentran con la enfermedad, la discapacidad e incluso la muerte. Problemas como enfermedades metabólicas, problemas articulares y esqueléticos, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, sobrepeso, violencia, etc., pueden ser causados por un estilo de vida poco saludable. La relación entre el estilo de vida y la salud debe ser altamente considerada (1).

Hoy en día, se han producido grandes cambios en la vida de todas las personas. La desnutrición, la dieta poco saludable, el tabaquismo, el consumo de alcohol, el abuso de drogas, el estrés, etc., son las presentaciones de un estilo de vida poco saludable que se utilizan como forma dominante de estilo de vida. Además, la vida de los ciudadanos se enfrenta a nuevos retos. Por ejemplo, las nuevas tecnologías emergentes dentro de TI, como Internet y las redes de comunicación virtual, llevan a nuestro mundo a un gran desafío que amenaza la salud física y mental de las personas. El desafío es el uso excesivo y el mal uso de la tecnología (2).

Las enfermedades no transmisibles son una de las principales causas de pérdida de salud en todo el mundo, en parte debido a estilos de vida poco saludables. Las enfermedades de base metabólica están aumentando con un índice de masa corporal (IMC) no saludable en las áreas rurales como el principal factor de riesgo en los adultos, que puede verse amplificado por determinantes más amplios de la salud. Los cambios en los entornos rurales reflejan la necesidad de comprender mejor los factores que afectan la auto capacidad para tomar decisiones equilibradas (3).

Por lo tanto, según los estudios existentes, se puede decir que: el estilo de vida influye significativamente en la salud física y mental del ser humano. Estados Unidos (EE. UU.) es una de las naciones más ricas del mundo, pero los estadounidenses tienen una esperanza de vida más corta en comparación con casi todos los demás países de altos ingresos, ocupando el puesto 53 en el mundo en esperanza de vida al nacer en 2015. Sin embargo, el sistema de atención médica de EE. UU. se ha centrado principalmente en el descubrimiento de fármacos y el tratamiento de enfermedades, en lugar de la prevención. Las enfermedades crónicas, son los problemas de salud más comunes y costosos, pero se pueden prevenir en gran medida. Se ha reconocido ampliamente que los estilos de vida poco saludables son los principales factores de riesgo para diversas enfermedades crónicas y muerte prematura (3).

Hace más de dos décadas, McGinnis et al. sugirió que las principales políticas de salud de la nación deberían moverse para enfatizar la reducción de estilos de vida poco saludables. Un metaanálisis de 15 estudios que incluyeron a 531 804 participantes de 17 países con un seguimiento medio de 13,24 años sugirió que aproximadamente el 60 % de las muertes prematuras podrían atribuirse a factores de estilo de vida poco saludables, incluidos el tabaquismo, el consumo excesivo de

alcohol, inactividad física, mala alimentación y obesidad. Un estilo de vida saludable se asoció con un aumento estimado de 7,4 a 17,9 años en la esperanza de vida en Japón, el Reino Unido, Canadá, Dinamarca, Noruega y Alemania. Sin embargo, falta un análisis completo del impacto de la adopción de factores de estilo de vida de bajo riesgo sobre la esperanza de vida en la población estadounidense (4).

Desde principios de la década de 2000, se han establecido Centros de vida saludable en Noruega para promover la salud física y mental. Sin embargo, hasta la fecha, se sabe poco sobre la eficacia de los centros de vida saludable para promover el cambio y mantenimiento de comportamientos saludables o los factores que subyacen a estos procesos (5).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son las principales causas de pérdida de salud en todo el mundo, y representan el 91 % de las muertes y casi el 87 % de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) en Europa, en parte debido a dietas poco saludables y estilos de vida. Un análisis sistemático de la carga mundial de morbilidad, realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacan tres riesgos metabólicos entre los cinco principales riesgos de AVAD en todo el mundo: i) presión arterial sistólica (PAS) alta, ii) ayuno alto glucosa plasmática y iii) índice de masa corporal (IMC). Paralelamente, en 2019, un estudio a gran escala que incluyó a más de 112 millones de adultos en vecindarios urbanos y rurales estimó que el IMC aumentó $2,1 \text{ kg/m}^2$ tanto en mujeres como en hombres en vecindarios rurales durante las últimas tres décadas; lo que sugiere que el aumento del IMC rural es actualmente el principal factor de riesgo para la salud en adultos (6).

El estilo de vida es de por vida en sus implicaciones para la salud. Aunque la dieta es solo uno de los cinco componentes de un estilo de vida saludable, la dieta ha

pasado a primer plano recientemente. Al considerar la salud en general, los más importantes son no fumar y el ejercicio regular, seguidos por el peso corporal y la dieta, en orden de importancia (7).

Los dos problemas potenciales con las dietas ricas en grasas radican en sus efectos adversos sobre el patrón de lipoproteínas en sangre y en el deterioro de funciones mentales específicas, como observó Kieran Clarke en estudiantes de Oxford. En el estudio de Oxford, una dieta a corto plazo, alta en grasas y baja en carbohidratos condujo a concentraciones más altas de ácidos grasos libres (FFA) circulantes, patrones alterados del metabolismo miocárdico de fosfato de alta energía y disminución de la cognición en sujetos sanos (8).

Cada vez se reconoce más que los factores del estilo de vida, incluida la nutrición, la actividad física, el bienestar emocional y el manejo del estrés, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y los hábitos de sueño, son determinantes importantes de la salud. La Organización Mundial de la Salud ha identificado la inactividad física como el cuarto contribuyente principal a la mortalidad mundial, con un estimado de 3,2 millones de muertes atribuibles anuales en todo el mundo. Además, se estima que la inactividad física es el principal impulsor de aproximadamente el 21 % al 25 % de los cánceres de mama y colon, el 27 % de la diabetes y aproximadamente el 30 % de la carga de cardiopatía isquémica. Las actividades sedentarias comunes incluyen mirar televisión, jugar juegos de video/computadora, viajar en automóvil y leer. Muchas ocupaciones modernas implican estar sentado por mucho tiempo (9).

A nivel nacional expertos del Centro Nacional de Alimentación, señalan que más del 60 % de las personas de las siete regiones que padecen de obesidad y sobrepeso. Estas son Lambayeque 60,3% son obesas, Moquegua con 62,8%, Madre de Dios con

62,2 %, Arequipa con 60,1%, Tacna 71,3% con sobrepeso e Ica el 65,1%. Los investigadores señalaron que los individuos perjudicados con exceso de peso, son los más expuesto a tener nuevas patologías no transmisibles, por ende, suele determinar que los seres humanos a nivel regional están llevando malos hábitos alimenticios y estilos de vida no saludables (10).

En el Perú, el sector salud trabaja arduamente proponiendo que se adopten un estilo de vida sano en todo lo largo de su vida de cada persona, a fin de conservar la vida, evitar enfermedades crónicas y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez; siendo la salud un factor determinante para el bienestar de la persona, permitiéndole su desarrollo y está ligado íntimamente al estilo de vida. Así, el estilo de vida es la forma o manera de vivir, partiendo del conocimiento, adquisición de actitudes, costumbres y comportamientos de las personas, los cuales pueden ser saludables y otros nocivos para la salud; todo ello en una constante interacción entre las condiciones de vida y conductas individuales con los hábitos de la familia, comunidad y la influencia de factores socioculturales (11).

Últimamente se viene observando, tanto en los países industrializados como en los no industrializados, un desplazamiento de los patrones de alimentación de comidas preparadas en base a alimentos sin procesar por otros que se basan en productos ultra procesados. Esta alimentación se caracteriza por una densidad calórica excesiva y por ser rica en azúcares libres, grasas no saludables, sal y baja en fibra, lo que aumenta el riesgo de obesidad y sus comorbilidades (12).

Ante esta realidad existe no son ajenos a la investigación los adultos del centro poblado Trigopampas. Que siendo una zona rural los adultos padecen de enfermedades no transmisibles por sus inadecuados estilos de vida que llevan, no existiendo un factor

motivador en los cambios de actitudes que tienen en relación a sus cuidados personales. Se encuentra a una altitud de 3005 msnm, está limitado por el Sur quebrada Tucurruri - Barrio uran Umn. por el Norte: con el Distrito de Anta. por el Este con río Poyor y' por el Oeste: con puente Mala, cuenta una institución de educación inicial mixto N° 084. Habitan aproximadamente 200 habitantes de los cuales, 133 son adultos que se dedican mayormente a la agricultura. ganadería y nominalización de los mismos para poder cubrir los gastos de la alimentación, vestimenta, Salud y educación a su familia: los alimentos que producen en la agricultura son: cereales (trigo, maíz, cebada, quinua, achis, lino): verduras (lechuga, cebolla, beterraga, culantro, zanahoria, Órgano, perejil, rabanito): tubérculos (papa, olluco, oca, maschua): en la crianza de animales cuentan con animales como: Ganado ovino, porcino, ave, vacuno.

Ante lo cual se plantea el siguiente enunciado del problema ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022?

Cuyo objetivo general: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022. Para dar cumplimiento al objetivo general se plantea los siguientes objetivos específicos: Identificar los estilos de vida en los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022. Identificar los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022

En la investigación a realizarse el aporte social es que va a permitir conocer estos factores biosocioeconomicos que interviene en todos los estilos de vida y de esta

manera poder intervenir oportunamente para evitar riesgos posibles en la salud de la población adulta.

El aporte metodológico que es que se tienen ya los instrumentos validados que de una u otra manera va a permitir usarlos en nuevas investigaciones que se van a realizar.

Para los estudiantes de la carrera permite que tenga un mejor conocimiento científico respecto a los estilos de vida y al uso de las teorías de enfermería. Lo que se va a consultar diversas bases de datos y que se van a conocer en todo este proceso de informe. Siendo diversas fuentes consultantes a realizarse.

Es una investigación cuya metodología es cuantitativa, descriptiva, correlacional, que se usó dos instrumentos: La escala de estilos de vida y los factores biosocioculturales, con una muestra de 120 adultos. La mayoría tiene estilos de vida no saludables. La mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, grado de instrucción primaria, evangélicos, de estado civil convivientes, con un ingreso de 1100 nuevos soles y son obreros

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes

Nivel Internacional

Sánchez L, Onofre M, (13). En su investigación titulada: “Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo ii, en adultos maduros del centro de salud aguas Frías De Medellín Ventanas, Los Ríos, Ecuador, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida que influyen en la diabetes tipo II, en adultos maduros. Se aplicó la metodología de tipo cualitativo de corte transversal. Concluyendo con un dato más relevante, un bajo conocimiento de estilo de vida en adultos maduros con diabetes Mellitus Tipo II, asociado a los malos hábitos alimenticios, en actividad física el 54% de los pacientes nunca se ejercitan, y el sedentarismo inciden en las complicaciones crónicas de la diabetes. Algunos aspectos negativos que intervienen en el estilo de vida, es la limitada información proporcionada por parte del personal de salud sobre el estilo de vida y el autocuidado.

Montenegro A, Ruiz A, (14). “Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico_ Colombia a 2020”. Objetivo: Determinar los factores asociados a los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad del Atlántico. Metodología: estudio transversal, en la Universidad del Atlántico, se seleccionaron aleatoriamente 380 estudiantes. Se utilizó la herramienta FANTÁSTICO para observar los factores que asocian a estos estudiantes con diferentes estilos de vida. Concluyendo que se identificaron características sociodemográficas de los estudiantes. En cuanto a la edad, la media fue de 21,3 años y la nota media de 3,7; se determinó que el 73,6% de los estudiantes

pasan más de dos (2) horas tanto en la computadora como en el teléfono móvil; los hábitos por rango de edad, en los dominios del cuestionario la herramienta FANTÁSTICO resultó estadísticamente significativa.

Velastegui R, Guarnizo J, et al, (15). En su investigación titulada: “ Los Estilos de vida en adultos con sobrepeso y obesidad en el centro Augusto Nicolás Martínez de Tungurahua en Ecuador durante el periodo enero-mayo del año 2018”. Tuvo como objetivo general determinar los estilos de vida de los adultos con sobrepeso y obesidad. Su metodología fue una investigación, observacional, descriptiva y transversal. Como conclusión se obtuvo que de los 169 adultos estudiados el 68% tiene sobrepeso, el 71,6% fueron mujeres, el 42% son adultos, el 40,8% tiene instrucción primaria, 42,6% tiene nivel socioeconómico medio bajo.

A nivel Nacional

Atoc N, Hurtado C, (16). En su investigación: “Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020”. Objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida saludable, glucosa e IMC en adultos. Materiales y métodos: estudio de tipo descriptivo correlacional. Se evaluó a 175 adultos de ambos sexos. Se recolectó los datos a través de un cuestionario sobre estilo de vida; además, se tomaron medidas antropométricas como peso y talla para determinar el Índice de masa corporal (IMC), se evaluó el nivel de glucosa. Se concluye que: El 82,7% de la población evaluada presentó un estilo de vida saludables y solo el 17,7% una condición poco saludable; el 77,2% no realizaba actividad física, encontrando que el 52.6% realiza actividad ligera. Finalmente, el 34,3% tenía un IMC normal, 42,3% presentó sobrepeso y 23,4% presentó obesidad. Se demostró que el estilo de vida está relacionado a los niveles de glucosa y el IMC de los participantes.

Vera G, (17). En la investigación titulada: “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores De La Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”. Su objetivo es determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores. La metodología que utiliza es de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo y correlacional. Se concluyó en base a los factores socioculturales más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria, menos de la mitad son de religión católica, estado civil casado.

Dioses R, (18), en su trabajo de investigación “Estilos de Vida en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura, 2018”; donde tuvo como objetivo Determinar la relación entre Estilos de Vida en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura, utilizo una muestra de 80 adultos, con un estudio de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, a quienes se les aplico una encuesta titulada estilos de vida, teniendo como criterios de inclusión y exclusión, se concluye que los estilos de vida tenemos que la gran mayoría No tiene una vida saludable esto comprendido en un 79.1%, sabiendo que más de la mitad puede contraer a la larga enfermedades no transmisibles, pero que dañarían su salud.

Romero M, Querevalu M, (19). En su investigación titulado “Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto maduro del centro de salud San Pedro - Piura, 2018”, tuvo como objetivo general, Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro de los usuarios del programa. Estudio de tipo básico de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población de 261; tuvo

una muestra de 156 adultos maduros, se utilizó un cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales, la técnica empleada fue la entrevista; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSS y la prueba de Chi-cuadrado de Yates. Concluyen que el 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable. Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida. la religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

Echabautis A, (20). La presente tesis titulada “Estilos de Vida Saludable en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”; tuvo como objetivo: Determinar los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa - SJL, 2019. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal. Se entrevistó a 60 pobladores, empleando un cuestionario con preguntas los estilos de vida saludable se empleó el Cuestionario PEPS II dando como resultados que la mayor parte 75% de dicha población no cuentan con un buen estilo de vida saludable así mismo Concluimos con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

A nivel local

Aniceto Z, (21). La presente investigación “Los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz_Ancash, 2020” tiene como **objetivo** general: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. Respecto a la **metodología** de investigación: es de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional, de diseño

transversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos. Concluyendo que: El 76,96% de los adultos encuestados no tienen un estilo de vida saludable, el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en los modelos de Marck Lalonde y la teoría de Nola Pender. Marck Lalonde originario de Canadá en la isla de Perrot, es un reconocido abogado y político de su país, además ocupaba el cargo de Ministro de la Salud y Bienestar Social, fue el director de un estudio epidemiológico con el objetivo principal de hallar la causa de muerte en los canadienses (22).

Lalonde brindo mucho énfasis en los determinantes: medio ambiente, estilos de vida, biología humana y los servicios de salud que son los intermediarios para tener una buena calidad de vida, en la que considera como una atención integral a la familia, comunidad, en la que se debe de modificar conductas (23). En la que considera a la Biología humana: Mark Lalonde considera en cuanto a la genética, maduración e incluso la vejez en los adultos y el sistema interno; son únicos e hereditarios el cual corresponde al aspecto físico, mental y inmunitario de cada persona (24).

Al Medio ambiente: Considera la parte social; en como determina o de cómo se interrelacionan en relación a la personalidad y también considera lo natural; donde se encuentra el químico, físico, biológico y climático que son grandes factores que intervienen con las actividades humanas. Estilo de vida: Mucho se refiere en lo que se

relaciona en la toma de decisiones y los modos de vida; de lo cual adoptamos o nos influyen, todo ellos deben de satisfacer necesidades de las personas para poder mantener su salud, las actividades más realizadas son actividad física o sedentarismo, alimentación, consumo de sustancias nocivas, entre otros. Sistema sanitario: Incluye al sistema público y privado, ambos realizan las mismas funciones, las cuales son requeridas para conservar la salud, considerando una atención médica, de cómo ver la actividad con eficacia, efectividad y el tipo de cobertura (25).

Así mismo también quien sustenta la investigación es Nola Pender, nació en 1941 en Estado Unidos del estado de Michigan, la ciudad de Lansing, la experiencia que marco su vida fue cuando tuvo 7 años de edad, en donde su tía se encontraba mal de salud y ella al ver los cuidados que recibía su tía decidió hacerlo mismo, desde entonces tuvo la idea de convertirse en una enfermera, sus padres quienes tenían idea firme en los estudios decidieron apoyarla y la matricularon en la escuela West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois, al culminó su carrera en 1962 recibió su diploma y empezó a ganar experiencia en el hospital e Michigan, luego obtuvo el grado académico sobre desarrollo y crecimiento durante el año 1965, en el año 1969 obtuvo el grado de doctorado en psicología y educación (26).

Este modelo que Nola plantea se determina en ver las características y experiencias de cada adulto, así como la toma de decisiones y efectos que ejerce la decisión tomada, la cual genera cambios positivos o negativos en la salud, para la creación del modelo se inspiró en dos teoristas, uno de ellos es Albert Bandura; quien presento la teoría de aprendizaje social y Feather quien presento el modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana (27).

El modelo se clasifica por columnas, está compuesto de izquierda a derecha, en el inicio de la primera columna se determina por características y experiencias individuales; dentro de ello tenemos la conducta previa relacionada, se define como experiencias que llegan a tener un efecto positivo o negativo en nuestra salud y el segundo punto son los factores personales, se describe los biológicos, psicosociales y socioculturales, lo que está centrado en la naturaleza de cada persona (27).

La columna central está enfocada en las emociones, creencias y sentimientos, desenvuelto en seis partes; empezando por los beneficios que conlleva la acción, que son los resultados que ayuden a mejorar la calidad de vida, el siguiente es la barrera de acción, son las desventajas y obstáculos que impiden realizar la acción, luego tenemos la autoeficacia, se refiere a la creencia de nuestras habilidades, el siguiente es efectos que se relacionan al comportamiento, conllevan a emociones y reacciones que interactúan con pensamientos positivos o negativos, luego tenemos las influencias personales, donde las personas adaptan conductas y por último de la columna son las influencias situacionales, aumentan o disminuyen el compromiso para obtener una vida saludable (27).

La última columna se denomina el resultado de las conductas, se relacionan con las dos columnas anteriores dando un compromiso, donde surge el plan de acción el cual lleva responsabilidad para alcanzar el objetivo una conducta saludable y logrando un óptimo resultado positivo saludable.

Nola Pender considera en su teoría los conceptos Meta paradigmáticos como a la Persona: Es considerado fundamental al sujeto y al núcleo en su teoría que plantea, en todas partes cada individuo en todo el mundo es único y diferente, cuenta con

características físicas, gestos, emociones, sentimientos, valores, principios, capacidades, habilidades, talentos, entre otros, estos puntos forman nuestra propia identidad. Considera también a salud: Se considera el completo bienestar, físico, mental y emocional, además es un derecho para toda persona alcanzar este estado, para mantenerse activo en un estado saludable es muy recomendable que la persona realice ejercicio, evitar el consumo de sustancias nocivas, usar medicamentos prescritos solo por médicos y tener una dieta saludable (28).

Además, considera al entorno que son las situaciones de ética, mora, económica, cultural, peligro, salud, amor, entre otros, las cuales intervienen en las conductas, llegan a ser modificables dependiendo de la toma de decisión u objetivo propuesto alcanzar, llegan a variar según el área geográfica, se clasifica en dos tipos el natural y social (28). Y a la Enfermería: Es la ciencia humanitaria, de enfoque servicial, se dedica a la atención de enfermos heridos y sanos, para ayudar a mejorarla calidad de vida, además son los responsables del plan sanitario, se comprende por una atención autónoma, independiente y multidisciplinaria, brinda servicios a toda persona, familia, grupos y comunidades (28).

Así También Nola Pender contempla las 6 dimensiones: Nutrición: Es un proceso biológico, en donde el organismo transforma los alimentos consumos en energía, es necesario una alimentación saludable y balanceada, para evitar ciertos tipos de enfermedades como la obesidad, presión alta, diabetes, entre otros, por ello debemos procurar que nuestra nutrición sea variada, completa, equilibrada, suficiente y adecuada (29). Actividad Física: Es cualquier movimiento producido de forma corporal, el cual requiere un gasto de energía, durante todo el día realizamos ejercicios

de forma directa e indirecta, se ejecuta de forma leve, moderada o intensa, además ayuda a estar en condiciones saludables tanto física, mental y emocional (29).

Manejo del estrés: Ayuda a prevenir y controlar la tensión, para lo cual es necesario realizar cierto tipo de actividades que mejoren la salud, como juegos, deporte, establecer prioridades, leer, evitar pensar en problemas, entre otros, ejecutar estas actividades ayudaran a evitar enfermedades al corazón, problemas de obesidad, depresión, entre otros. **Relaciones interpersonales:** Es dar y recibir lo mismo, el cual se puede interactuar de dos a más personas, para ello es necesario una buena comunicación, confianza, amor y gusto, estas interacciones forman parte de nuestra vida, las cuales pueden suceder en cualquier entorno social (29).

Crecimiento Espiritual: Se asocia con Dios, en donde crees en algo que no puedes ver, de sentir todo a nuestro alrededor, que la forma de actuar sea correcta como tolerantes y humildes, en pocas palabras es relacionarse con el evangelio, para desarrollar el crecimiento espiritual es necesario meditar, leer libros y ver películas específicas. **Responsabilidad de la salud:** Es comprometerse a mantener un estado saludable, es de forma individual, implica tomar decisiones correctas para afectar de manera positiva a nuestro bienestar, por ello es necesario realizar actividad física, horas adecuadas de sueño, tener hábitos adecuados y manejo de estrés.

Bases conceptuales

Estilo de vida: Se viene considerando a Los estilos de vida en toda la historia de la humanidad como comportamientos y toma de decisiones en los potenciales elementos de intervención para promover la salud de las personas (30).

Factores biosocioculturales: Son procesos que están involucrados con aspectos sociales, tradiciones, conductas, comportamientos, entre otros, estas características

pueden ser alteradas y son necesarias para obtener una calidad de vida, estas características están asociadas al punto de vista biológico, social y cultural (31).

Salud: es el estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones, asimismo sus necesidades biológicas y fisiológicas (32).

Sistema de salud comprende todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad primordial es mejorar la salud, fortalecer los sistemas de salud significa abordar las limitaciones principales relacionadas con la dotación de personal y la infraestructura sanitarios, los productos de salud, y la logística, el seguimiento de los progresos y la financiación eficaz del sector (33).

III. HIPÓTESIS

H₀: No existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del centro poblado Trigopampa.

H₁: Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del centro poblado Trigopampa.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Correlacional: Porque se va a establecen una relación estadística entre las variables (correlación), estilo de vida y los factores biosocioculturales (34).

Estudio cuantitativo: Se obtuvo datos numéricos y estadísticos referente al estilo de vida y los factores biosocioculturales (35).

Corte transversal: El presente trabajo se realizó en un determinado tiempo (36).

Descriptivo: Porque describe las características de un grupo de adultos en su ambiente natural, el cual solo nos enfocamos en describir, más no explicar las cualidades que se encontraron en los adultos de este centro poblado de Trigopampa (37).

4.2. El universo y muestra

El Universo muestral estuvo constituido por 120 adultos del centro poblado de Trigopampa, lo cual también constituyo la muestra.

Unidad de análisis: Cada adulto del centro poblado de Trigopampa que respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Adulto que vivan más de 3 años en centro poblado de Trigopampa.
- Adulto del centro poblado de Trigopampa, que aceptaron participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Adulto del centro poblado de Trigopampa que presentaron trastorno mental.

- Adulto del centro poblado de Trigopampa que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO

Definición conceptual

Los estilos de vida saludables son acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y psicológicas inmediatas y a largo plazo, repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. (38).

Definición Operacional

Escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 -100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 -74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

Definición conceptual

Se define por características notorias tanto biológicas, fisiológicas y anatómicas, el cual se define desde antes del nacimiento, se compone por el aparato reproductor masculino y el aparato reproductor femenino, ambos aparatos cumplen varias funciones, pero la principal es la reproducción (39).

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición Conceptual

Se define por características notorias tanto biológicas, fisiológicas y anatómicas, el cual se define desde antes del nacimiento, se compone por el aparato reproductor masculino y el aparato reproductor femenino, ambos aparatos cumplen varias funciones, pero la principal es la reproducción (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Es la cantidad de años, meses y días que tiene una persona que se cuantifica desde su nacimiento hasta el momento actual de su vida, denominada también edad cronológica porque se basa en el ritmo de reloj. Mientras que la edad biológica representa el estado funcional interno del organismo abarcando el envejecimiento de las células, tejidos y órganos (41).

Definición operacional

Escala de razón

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

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Es una mezcla de creencias y costumbres las cuales se fundamentan en la divinidad, buscan promover el sentido de la vida base a sus principios éticos y morales, se caracterizan en dos tipos el politeísmo; que existe más de un solo Dios y monoteísmo, que solo afirman que existe un Dios (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado de educación realizado en escuelas, institutos, universidades o talleres, pueden ser incompletos o finalizados, se clasifican en siete niveles; analfabetas, sin estudios básicos, primarios, secundarios, profesionales, medio superior y superior (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

Es el estado jurídico de la situación actual de la persona, en el Perú solo está permitido la unión de hombre y mujer, el estado puede variar en otros países representando la unión del mismo género y son modificables según con el transcurso del tiempo (44).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es la administración del tiempo dedicado a un trabajo o en casa, lo cual requiere un tiempo completo o solo medio tiempo, se puede relacionar con la profesión, además se puede llegar a tener más de un trabajo si el tiempo que tenemos es suficiente (45).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado

- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son recursos económicos, el cual tienen diferentes entradas, como salarial por un trabajo, bonos, organización, empresa, pensión, comisión, entre otros, las ganancias adquiridas sirven para satisfacer las necesidades humanas como alimentación, aseo sueño, actividad física, entre otros factores (46).

Definición Operacional:

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

Se realizó la investigación mediante 2 instrumentos, para poder conseguir datos e información requerida, son:

Instrumento 1:

Instrumento fue elaborado en base a la escala de estilo de vida promotor de salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines 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)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio: 7, 8,

Manejo del Estrés: 9, 10, 11,12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento N° 02:

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto, cuyos autores son Delgado R; Reyna E y Díaz, R (Anexo 2)

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

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

Control de Calidad de los datos:

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. (Anexo 3).

Validez externa:

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

Confiabilidad

Estuvo medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (Anexo 4).

4.5. Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos se tomó en cuenta los siguientes puntos:

- Se coordinó para la autorización respectiva del representante del centro poblado, para la aplicación de los instrumentos a los adultos.
- Se informó, a los adultos del centro poblado Trigopampa, el propósito de la investigación y que se desarrollará de forma confidencial.
- Se solicitó el consentimiento, de los adultos centro poblado Trigopampa, para la participación en la aplicación de los instrumentos.
- Se aplicó el instrumento, a los adultos centro poblado Trigopampa, previamente firmaron el consentimiento informado.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración de 20 minutos de forma presencial.

Análisis y Procesamiento de los Datos:

los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS v.26.0, luego se relacionó con el cuadro de Chi Cuadrado con el 95% de efectividad y el 5%

de error y fueron presentados en tablas simples y de doble entrada de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022</p>	<p>¿Cuáles son los estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022 ?</p>	<p>Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022</p>	<p>Identificar los estilos de vida en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores biosocioculturales en adultos del centro poblado 	<p>H1: Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022</p> <p>Ho: No existe relación entre el</p>	<p>Estilos de vida</p> <p>Factores biosocioculturales</p>	<p>De tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional.</p> <p>El universo muestral estará constituido por 120 adultos.</p>

			Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022	estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado Trigopampa_ Yungar_ Carhuaz, 2022.		
--	--	--	---	--	--	--

4.7. Principios éticos

El presente trabajo de investigación se basa en los principios éticos que rigen actualmente en ULADECH- católica versión 004 que tiene como objetivo fomentar las buenas prácticas en la investigación (47).

Toda investigación tiene que regirse de los siguientes principios éticos:

Protección a las personas: Se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos. Este principio no sólo implica que los adultos que son sujetos de investigación participaran voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos (47).

Libre participación y derecho a estar informado: Los adultos que desarrollaron actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (47).

(Anexo 5).

Beneficencia no maleficencia: La conducta del investigador se enfoca en no causar daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (47).

Principio de Justicia Se realizó una selección justa sin excluir condiciones sociales, raza, religión y sexo (47).

Integridad Científica; en las actividades de investigación, honestidad intelectual en todos los aspectos de la investigación científica (47).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

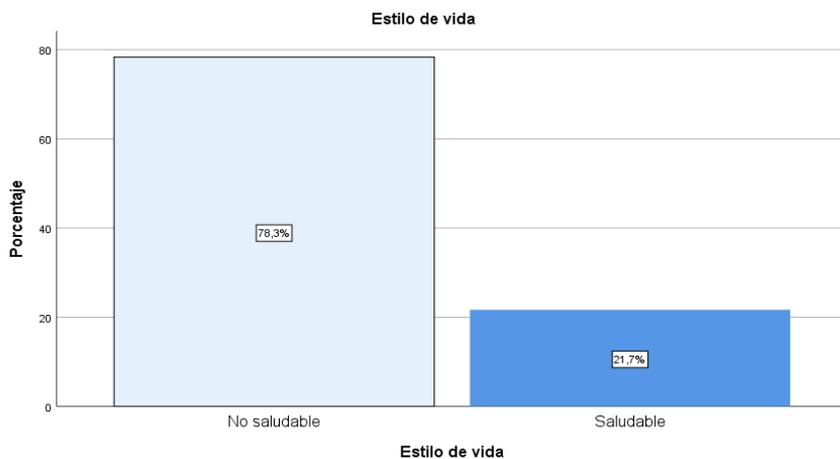
TABLA 1: Estilos de vida en los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022

	Estilo de vida	
	n	%
Estilo de vida no saludable	94	78,3
Estilo de vida saludable	26	21,7
Total	120	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRAFICO DE TABLA 1

GRÁFICO 1: Estilos de vida en los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender.. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

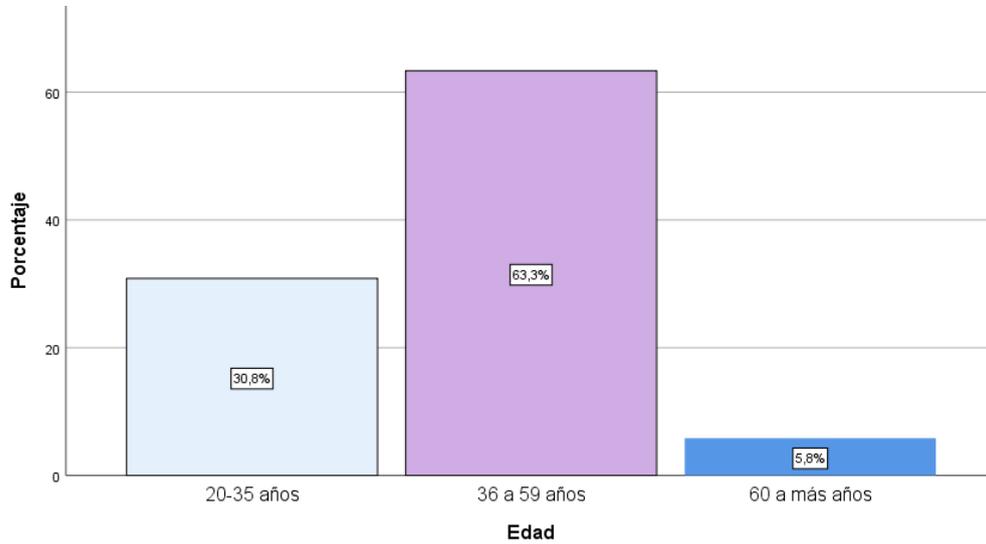
TABLA 2: Factores biosocioculturales en los adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungar_Carhuaz, 2022

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
20-35 años	37	30,8
36 a 59 años	76	63,3
60 a más años	7	5,8
Total	120	100,0
Sexo	n	%
Masculino	45	37,5
Femenino	75	62,5
Total	120	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto (a)	4	3,3
Primaria	87	72,5
Secundaria	25	20,8
Superior	4	3,3
Total	120	100,0
Religión	n	%
Católico	25	20,8
Evangélico	81	67,5
Otras	14	11,7
Total	120	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero	13	10,8
Casado	19	15,8
Viudo	10	8,3
Conviviente	73	60,8
Separado	5	4,2
Total	120	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor de 400 nuevos soles	6	5,0
De 400 a 650 nuevos soles	20	16,7
De 850 a 1100 nuevos soles	3	2,5
Mayor de 1100 nuevos soles	91	75,8
Total	120	100,0
Ocupación	n	%
Obrero	101	84,2
Empleado	13	10,8
Estudiante	6	5,0
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungar_Carhuaz, 2022.

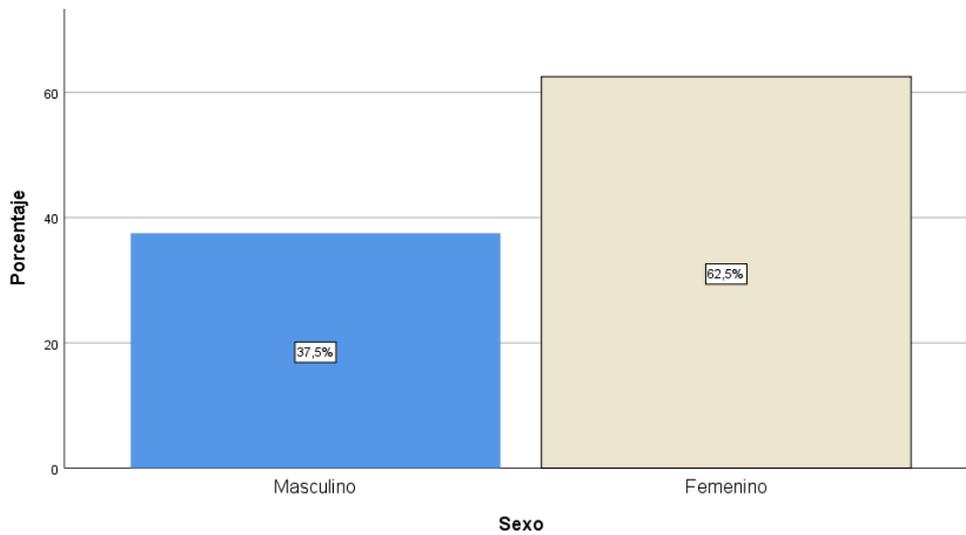
GRAFICOS DE TABLA 2

GRAFICO 2: Edad en los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



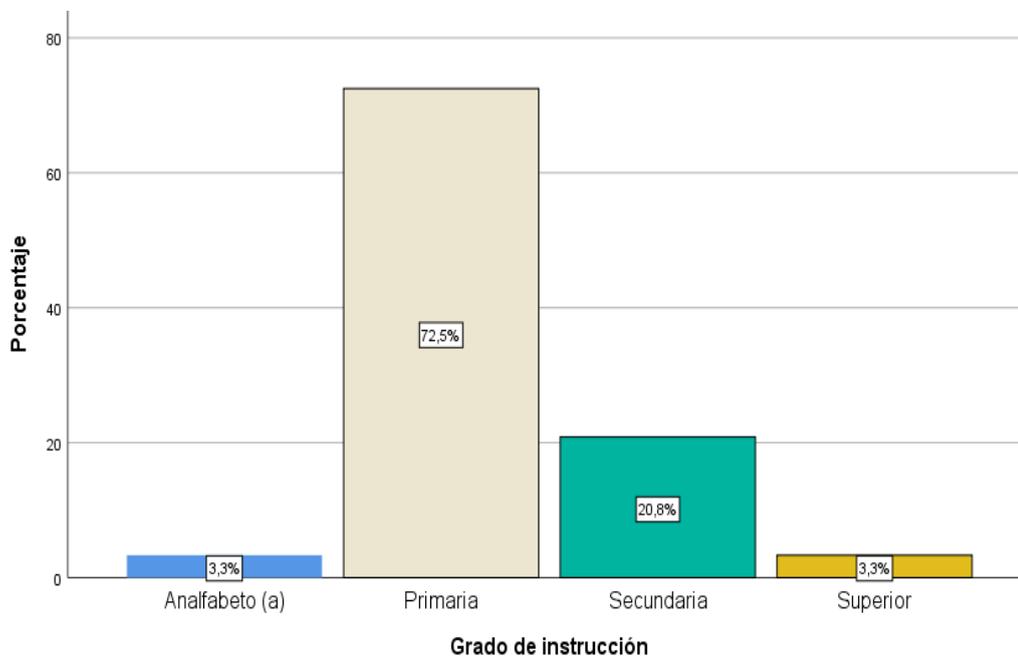
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRAFICO 3: Sexo en los adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



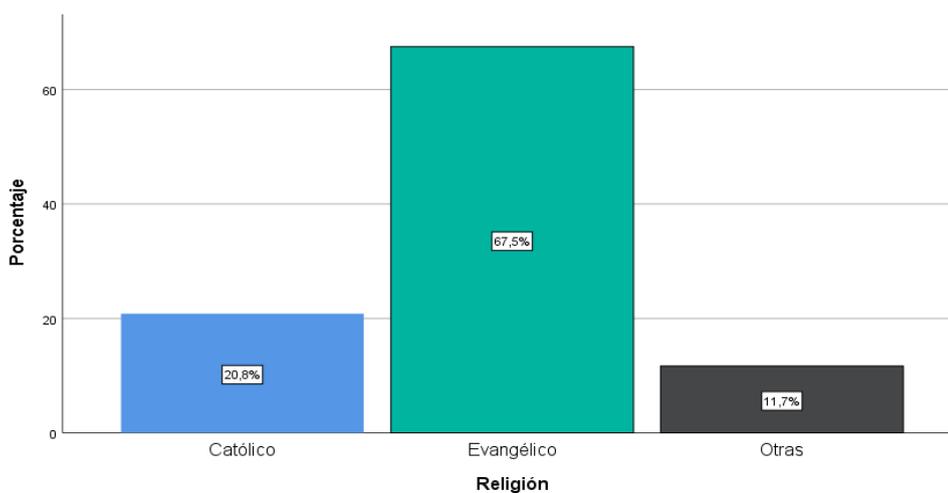
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRÁFICO 4: Grado de instrucción en los adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungar_Carhuaz, 2022



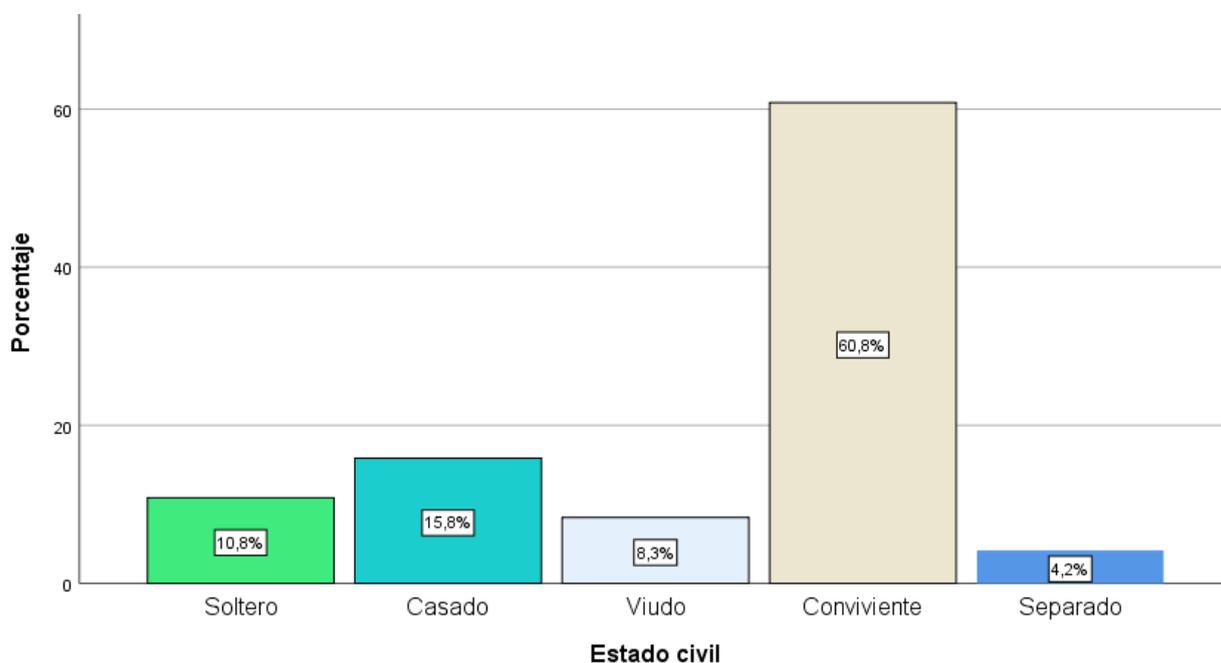
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRÁFICO 5: Religión en los adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungar_Carhuaz, 2022



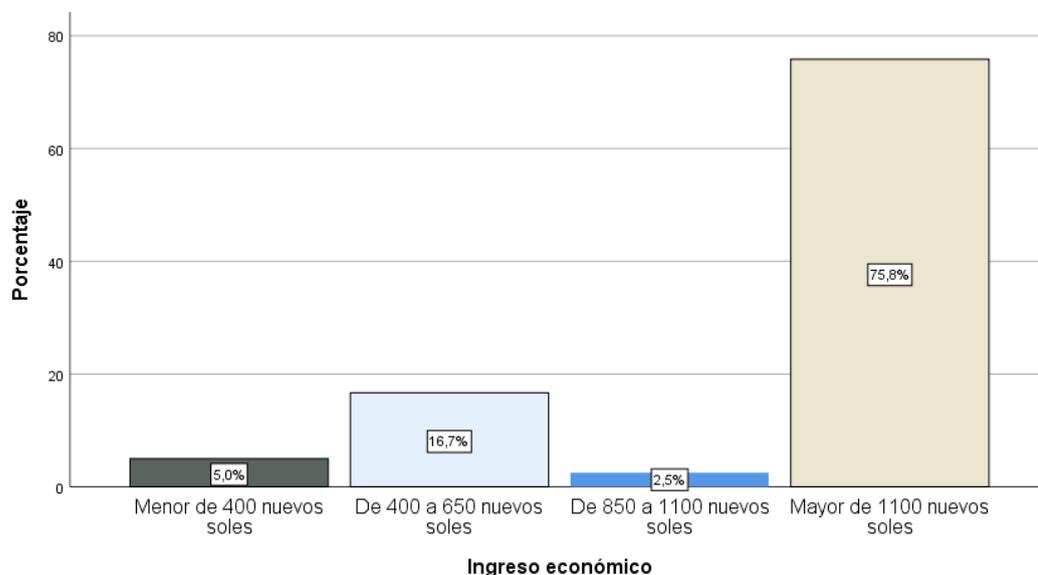
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRÁFICO 6: Estado Civil En Los Adultos Del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



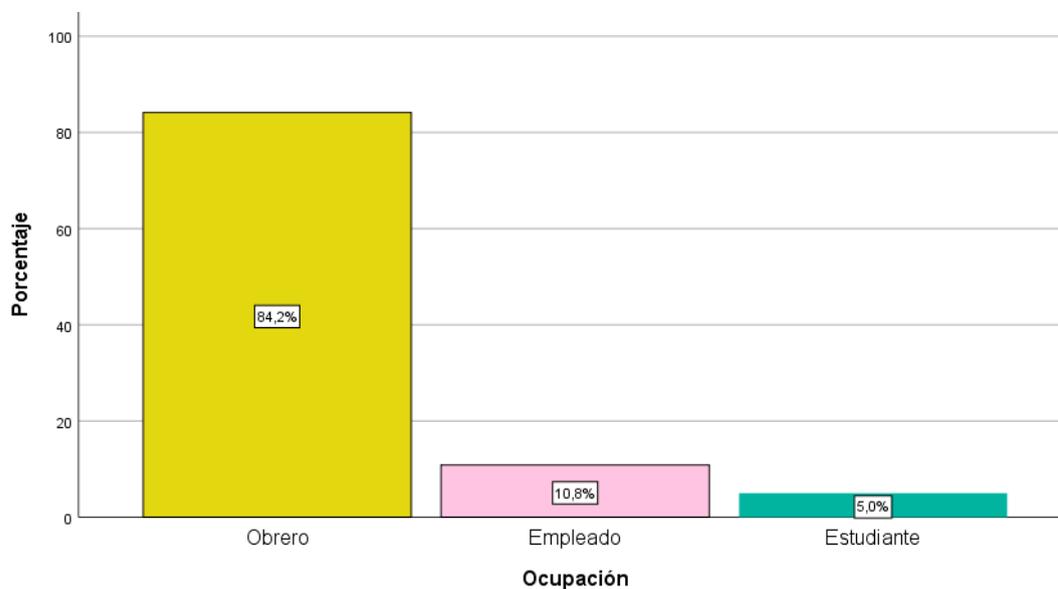
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRÁFICO 7: Ingreso Económico En Los Adultos Del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRÁFICO 8: Ocupación En Los Adultos Del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. A los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

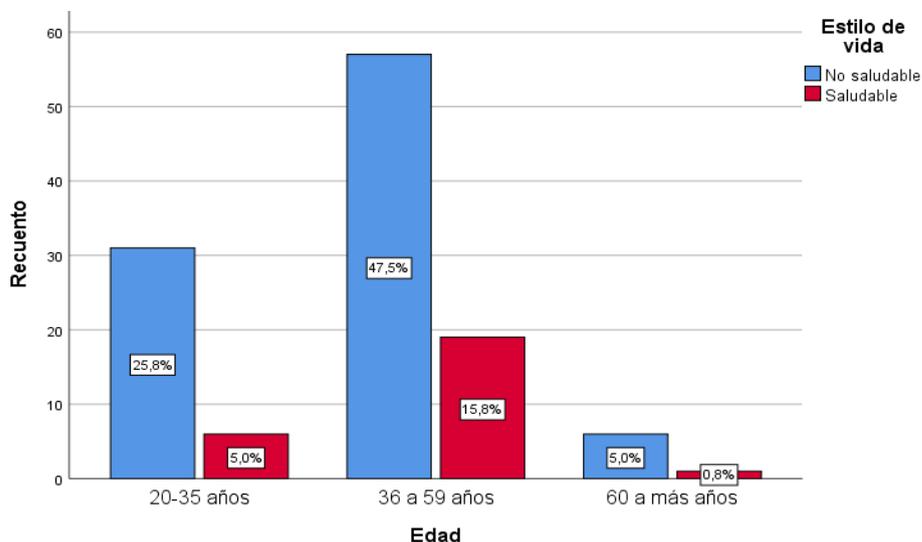
TABLA 3: Relación entre el estilo de vida y los factores biológicos en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022

FACTORES BIOLÓGICOS			Estilo de vida		Total	Chi ² - Sig	
			No saludable	Saludable			
Edad	20-35 años	N	31	6	37	X ² =1,370. Sig=0,504. No existe relación entre ambas variables.	
		%	25,8%	5,0%	30,8%		
	36 a 59 años	N	57	19	76		
		%	47,5%	15,8%	63,3%		
	60 a más años	N	6	1	7		
		%	5,0%	0,8%	5,8%		
Total		N	94	26	120		
		%	78,3%	21,7%	100,0%		
			Estilo de vida		Total		
			No saludable	Saludable			
Sexo	Masculino	N	33	12	45	X ² =1,061. Sig=0,303. No existe relación entre ambas variables.	
		%	27,5%	10,0%	37,5%		
	Femenino	N	61	14	75		
		%	50,8%	11,7%	62,5%		
	Total		N	94	26		120
			%	78,3%	21,7%		100,0%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

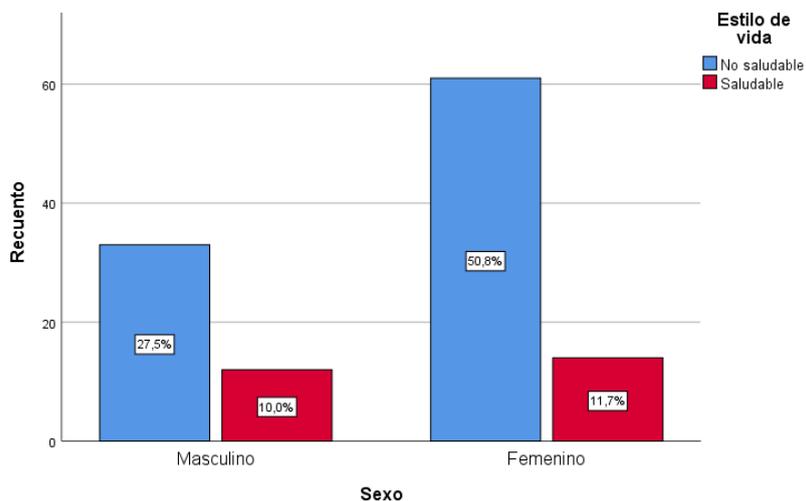
GRÁFICOS DE TABLA 3

Relación entre el estilo de vida y los factores biológicos en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

Relación entre el estilo de vida y los factores biológicos en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

TABLA 4

Relación entre el estilo de vida y los factores culturales en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022

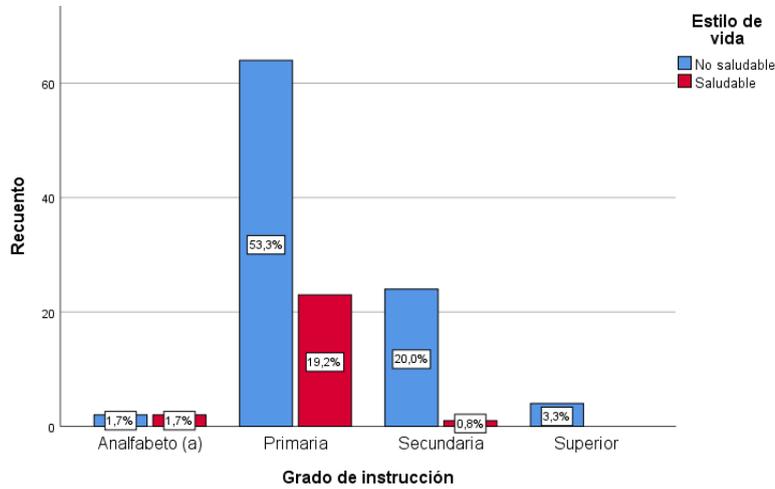
			Estilo de vida		Total	
			No saludable	Saludable		
Grado de instrucción	Analfabeto (a)	N	2	2	4	X ² =8,762. Sig=0,033. Si existe relación entre ambas variables.
		%	1,7%	1,7%	3,3%	
	Primaria	N	64	23	87	
		%	53,3%	19,2%	72,5%	
	Secundaria	N	24	1	25	
		%	20,0%	0,8%	20,8%	
	Superior	N	4	0	4	
		%	3,3%	0,0%	3,3%	
Total	N	94	26	120		
	%	78,3%	21,7%	100,0%		
		Estilo de vida		Total		
		No saludable	Saludable			
Religión	Católico	N	16	9	25	X ² =4,941. Sig=0,085. No existe relación entre ambas variables.
		%	13,3%	7,5%	20,8%	
	Evangélico	N	65	16	81	
		%	54,2%	13,3%	67,5%	
	Otras	N	13	1	14	
		%	10,8%	0,8%	11,7%	
Total	N	94	26	120		
	%	78,3%	21,7%	100,0%		

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

GRAFICOS DE TABLA 4

Relación entre el estilo de vida y los factores culturales en los adultos del Centro

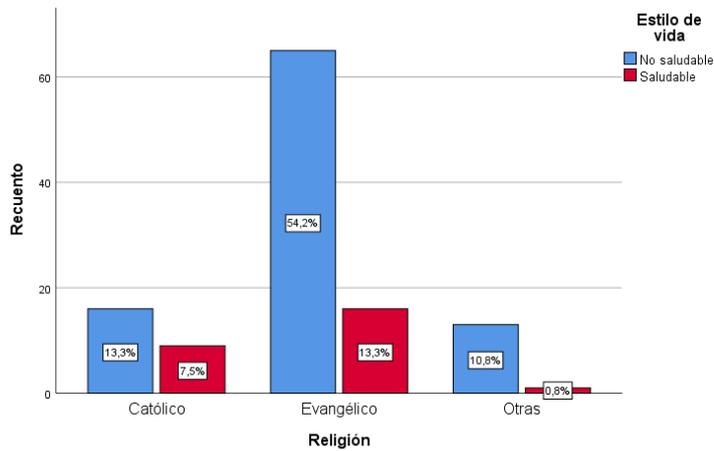
Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

Relación entre el estilo de vida y los factores culturales en los adultos del centro

Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

TABLA 5
Relación entre el estilo de vida y los factores sociales en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022

		Estilo de vida			Total	
		No	Saludable			
		saludable				
Estado civil	Soltero	N	12	1	13	X ² =7,819. Sig=0,098. No existe relación entre ambas variables.
		%	10,0%	0,8%	10,8%	
	Casado	N	11	8	19	
		%	9,2%	6,7%	15,8%	
	Viudo	N	8	2	10	
		%	6,7%	1,7%	8,3%	
	Conviviente	N	60	13	73	
		%	50,0%	10,8%	60,8%	
	Separado	N	3	2	5	
		%	2,5%	1,7%	4,2%	
	Total	N	94	26	120	
		%	78,3%	21,7%	100,0%	

		Estilo de vida			Total	
		No	Saludable			
		saludable				
Ingreso económico	Menor de 400 nuevos soles	N	5	1	6	X ² =0,959. Sig=0,811. No existe relación entre ambas variables.
		%	4,2%	0,8%	5,0%	
	De 400 a 650 nuevos soles	N	17	3	20	
		%	14,2%	2,5%	16,7%	
	De 850 a 1100 nuevos soles	N	2	1	3	
		%	1,7%	0,8%	2,5%	
	Mayor de 1100 nuevos soles	N	70	21	91	
		%	58,3%	17,5%	75,8%	
	Total	N	94	26	120	
		%	78,3%	21,7%	100,0%	

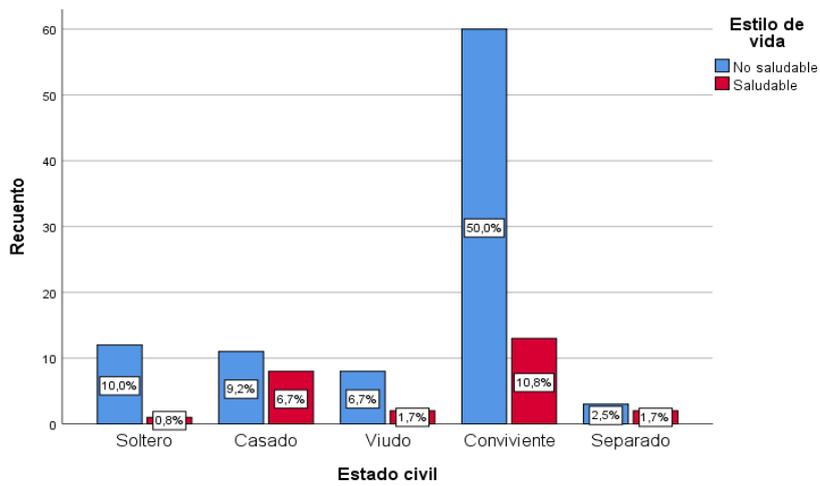
		Estilo de vida			Total	
		No	Saludable			
		saludable				
Ocupación	Obrero	N	79	22	101	X ² =0,104. Sig=0,949. No existe relación entre ambas variables.
		%	65,8%	18,3%	84,2%	
	Empleado	N	10	3	13	
		%	8,3%	2,5%	10,8%	
	Ama de casa	N	0	0	0	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	
	Estudiante	N	5	1	6	
		%	4,2%	0,8%	5,0%	
	Otro	N	0	0	0	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	

Total	N	94	26	120
	%	78,3%	21,7%	100,0%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

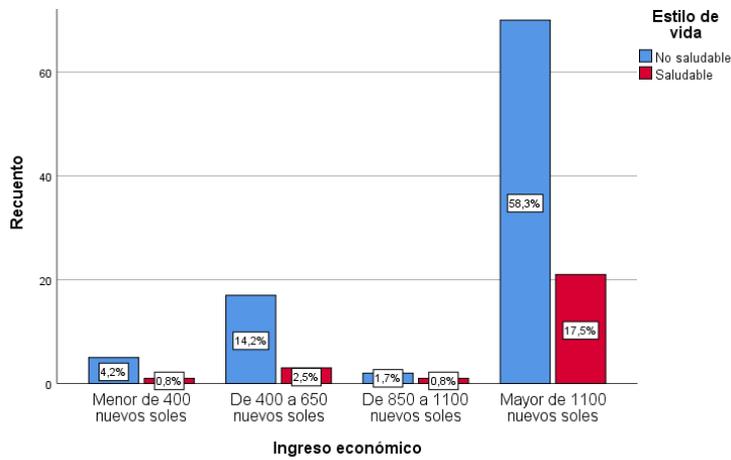
GRAFICOS DE TABLA 5

Relación entre el estilo de vida y los factores sociales en los adultos del Centro Poblado De Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022



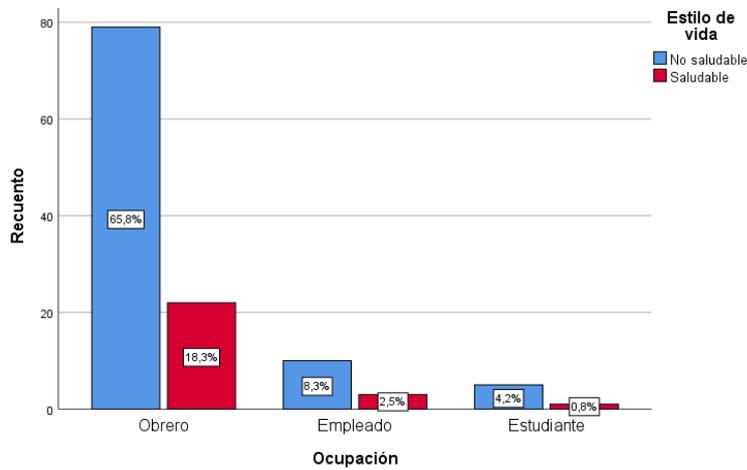
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

**Relación entre el estilo de vida y los factores sociales en los adultos del Centro
Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

**Relación entre el estilo de vida y los factores sociales en los adultos del Centro
Poblado De Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los Adultos del centro poblado Trigopampa_Yungay_Carhuaz, 2022.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Del 100% de adultos del centro poblado de Trigopampa el 78,3% presenta estilo de vida no saludable y el 21,7% tiene estilos de vida saludable.

Los hallazgos encontrados en la investigación es que la mayoría tiene estilos de vida no saludable. Estos resultados difieren a lo señalado por **Alayo A, (48)**, en su estudio: *Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019*. Otro estudio con resultados similares como **Ramos C, (49)**, en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018”. Obteniendo el siguiente resultado: En los estilos de vida la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables.

El estilo de vida hace referencia a la forma de vida de las personas, las familias y las sociedades y en el cual están involucradas variables psicológicas, sociales, culturales y económicas que se relacionan con la salud. El estilo de vida puede ser saludable o no saludable, estando asociado con un conjunto de comportamientos y patrones de conducta como la actividad física, la alimentación, el manejo del estrés o el consumo de sustancias como el alcohol o el tabaco. Un estilo de vida saludable puede ser un factor protector asociado a una mejora en la salud y bienestar; mientras que un estilo de vida no saludable, es un factor de riesgo que se relaciona con la enfermedad y morbilidad (50).

En las últimas décadas, los investigadores están más interesados en el estilo de vida de las personas por que que es un factor importante de la salud, millones de personas siguen un estilo de vida poco saludable, lo que les predispone a enfermedades, discapacidad e incluso la muerte. Estos problemas metabólicos, articulares y esqueléticos, cardiovasculares, hipertensión, sobrepeso, violencia, etc.,

Todo esto se corrobora con los resultados de la investigación en los adultos de este centro poblado ya que la mayoría tienen estilos de vida no saludable, exponiéndose a estas enfermedades no transmisibles y a estos riesgos, realmente si estos adultos no toman en consideración las medidas de prevención tendrán complicaciones a largo plazo. Según como lo señala en sus dimensiones Nola Pender en su teoría en cuanto a la alimentación no cumplen estos adultos en su alimentación con el requerimiento nutricional diario que deben de consumir, sino que se exceden en el consumo diario en la que están en sobrepeso la mayoría de los adultos. También en cuanto a la actividad y ejercicios que ellos realizan, consideran que su rutina diaria es realmente su actividad física, pero debe de ser extra a ello, no hacen actividad física como caminata más de 40 minutos diario para poder oxigenar los tejidos y una mejor circulación sanguínea. Todo ello contribuye como factor de riesgo potencial.

Existen estudios que difieren en los resultados relacionados con el estilo de vida como el de **Atoc N, Hurtado C, (16)**. En su investigación: “Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020”. Resultados: El 82,7% de la población un estilo de vida saludables y solo el 17,7% una condición poco saludable.

Hoy en día, se han producido grandes cambios en la vida de todas las personas por una dieta poco saludable, el tabaquismo, el consumo de alcohol, el abuso de

drogas, el estrés, etc., constituyendo un estilo de vida poco saludable. Además, la vida de los adultos se enfrenta a nuevos retos como, por ejemplo, el uso de las nuevas tecnologías emergentes como Internet y las redes de comunicación virtual, llevan a nuestro mundo a un gran desafío que amenaza la salud física y mental de las personas. El desafío es el uso excesivo y el mal uso de la tecnología que conlleva a una vida sedentaria.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, es uno de los más completos y utilizado por los profesionales de enfermería que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud (51).

Ello también se evidencia en los adultos del centro poblado Trigopamapa, teniendo un comportamiento no saludable, una vida más sedentaria que ya no hacen deporte en su tiempo libre por el uso del internet e incluso no consideran el espacio de recreación en familia, no hay esa comunicación asertiva, afectando la integración familiar y su salud mental, todo ello crea un modelo en los hijos, que ya ellos imitan las conductas de los padres y siguen su ejemplo. A pesar que existe una proyección del personal de salud en orientar en cuanto a los estilos de vida y una mejor conducta promotora de salud, pero los adultos no toman en cuenta dichas orientaciones y consejerías.

se considera que “el ejercicio físico regular mejora el sistema antioxidante y protege la salud, entonces, hacer deporte habitualmente, sobre todo cuando no es

agotador, resulta una práctica sana y beneficiosa para la prevención de muchas enfermedades y también del estrés” (52)

Existen otros estudios que son similares a los resultados que señala en su investigación **Echabautis A, (20)**. “Estilos de vida saludable en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”; dando como resultados que el 75% de dicha población no cuentan con un buen estilo de vida saludable.

Hoy en día las enfermedades no transmisibles son una de las principales causas de pérdida de salud en todo el mundo, en parte debido a estilos de vida poco saludables. Las enfermedades de base metabólica están aumentando con un índice de masa corporal (IMC) no saludable en las áreas rurales como el principal factor de riesgo en los adultos, que puede verse afectados por los determinantes más amplios de la salud, Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En la Región de las Américas, son 5,5 millones las muertes por ENT cada año (53).

Los adultos de este centro poblado consumen en mayor cantidad los carbohidratos que es lo que producen en sus sembríos como la papa, yuca, camote en lo que les predispone a un sobrepeso y obesidad incrementando el IMC, es así que con el pasar del tiempo constituyen estos riesgos a su salud. En la que los factores de riesgo metabólicos reflejan un estilo de vida poco saludables y pueden estar asociados con circunstancias ambientales en que viven. Los enfoques centrados en los adultos destacan los determinantes ambientales, naturales y socioeconómicos más amplios que reflejan las necesidades de salud, las expectativas de salud y la capacidad de

salud. Todo ello pone en riesgo a la muerte sino mejora sus estilos de vida.

En relación a la dimensión responsabilidad en salud los adultos no tienen aún el hábito de auto cuidarse, en la gran importancia de un examen médico oportuno, acuden a los consultorios es cuando se sienten enfermos, y eso genera un retraso en la familia. Por ello se ve indispensable sensibilizarlos en relación a su cuidado de estos adultos. Todo ello genera un stress que muchas veces es incontrolable, afectando la salud mental en los adultos de este centro poblado.

Ante estos resultados se plantea como propuesta es que se debe de tener una mayor proyección social en la comunidad a través del personal de salud. Mediante campañas de salud, consejerías personalizadas, ferias de salud, identificación de factores de riesgo mediante los tamizajes. Es necesario tomar importancia en la salud del adulto ya que genera un gasto al estado, por la compra de medicamentos cuando presenta las enfermedades no transmisibles. El personal de salud debe de dar la misma importancia que los demás ciclos de vida para una atención integral.

Tabla 2:

Del 100% (120) de adultos del poblado Trigopampa el 63,3% (76) son adultos maduros, el 62,5% (75) son de sexo femenino, el 72,5% (87) tienen grado de instrucción primaria, el 67,5% (81) son evangélicos, el 60,8% (73) de estado civil conviviente, el 75,8% (91) tienen un ingreso de 1100 nuevos soles a más, el 84,2% (101) son obreros.

En la investigación la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, grado de instrucción primaria, evangélicos, de estado civil convivientes, con un ingreso de 1100 nuevos soles y son obreros. Otra investigación cuyos resultados difieren como el de

Vera G, (17). En la investigación titulada: “Estilos De vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”. Se concluyó en base a los factores socioculturales más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria, menos de la mitad son de religión católica, estado civil casado.

Como difiere con **Acero I, (54).** en su investigación titulada: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Ucu Pongor, Independencia – Huaraz, 2018. Encontrando resultados alarmantes, pues menos de la mitad son adultos jóvenes, de estado civil casados, con ocupación amas de casa, la mitad tienen grado de instrucción primaria completa/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino, perciben un ingreso menor a 100 soles y la mayoría profesan la religión católica.

Así también otro estudio que difiere como lo señala **Aniceto Z, (21).** En su investigación “Los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz_Ancash, 2020” Los resultados obtenidos son: El 76,96% de los adultos encuestados no tienen un estilo de vida saludable, el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta.

En cuanto a la edad en que la mayoría son adultos maduros es muy importante en cuanto a la actividad física que deben de practicar, existe una mayor incidencia de aparición de las enfermedades crónicas degenerativas a esta edad, por lo que deben de tomar conciencia en cuanto a su salud. Deben de realizar conductas responsables en el

cuidado a su salud, actualmente ya no existen dudas en que los hábitos y prácticas cotidianas afectan profundamente su salud y su calidad de vida. Deben entender que el aumento de la actividad física, la nutrición adecuada, el control del peso, la evitación del tabaco y la reducción del estrés son modalidades clave que pueden reducir el riesgo de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida. A pesar de las evidencias de que estas prácticas tienen un impacto profundo en la salud, el personal de salud ha tardado en responder para abordar estas modalidades y alentar a los pacientes a realizar cambios positivos en el estilo de vida.

Muchas conductas de riesgo por los inadecuados estilos de vida es que se demuestran es el de fumar cigarrillos y el estrés que aumenta significativamente el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Así la hipertensión arterial representa un factor de riesgo importante para la cardiopatía coronaria y es el factor de riesgo principal para el accidente cerebrovascular. Se han producido aumentos en la diabetes en todo el mundo en las últimas 2 décadas. Una de las grandes medidas de prevención en los estilos de vida para prevenir o tratar la diabetes se centran en la nutrición, la actividad física, la educación, de la gran mayoría de las personas que tienen prediabetes o diabetes. Las medidas de estilo de vida juegan un papel de importancia crítica tanto en la prevención del cáncer como en el tratamiento de las personas que ya tienen cáncer establecido.

Cada año, el 71 % de todas las muertes en todo el mundo se deben a enfermedades no transmisibles (ENT), y el riesgo de ENT aumenta debido a comportamientos de estilo de vida inadecuados como la inactividad física y la dieta poco saludable. En todo el mundo se consumen dietas perjudiciales para la salud. Estos

factores de riesgo para las ENT se pueden reducir mediante la modificación de los hábitos de vida. Sin embargo, estas modificaciones son notablemente difíciles de lograr, ya que el cambio de actitud en las personas es muy difícil (55).

A pesar que los adultos saben las medidas y prácticas del estilo de vida como un componente clave del tratamiento de las enfermedades metabólicas. El estilo de vida de por vida tiene implicaciones en la salud. Aunque la dieta es solo uno de los cinco componentes de un estilo de vida saludable, la dieta ha pasado a primer plano recientemente. Mucha tiene que ver el sexo en la decisión de su cuidado, así en la investigación la mayoría de los adultos son de sexo femeninos en que ellas se encuentran en sus hogares y están más a disposición de los alimentos e ingiriendo constantemente harinas y dulces que les exponen a riesgos. Además, la mayoría tienen un grado de instrucción primaria, limitando el conocimiento que ellos puedan entender, desconociendo la importancia de las conductas promotoras de la salud en cuanto a alimentación y actividad física que ellos realicen, no asumen con responsabilidad su salud no teniendo un control médico oportuno.

Los adultos generalmente se alimentan a base de carbohidratos y no consumen las proteínas ni el hierro ya que siendo de zona rural muchas veces ellos realizan el trueque de estos alimentos por otros, se evidencia que ellos asumen mayor importancia en sus trabajos agrícolas, sin tener en cuenta su cuidado en su propia salud. Muchas veces cuando se aplicó el instrumento se evidencia la gran cantidad de consumo de alimentos ricos en carbohidratos no teniendo una dieta equilibrado por desconocimiento y se ve que el sector salud no tiene una mayor proyección comunitaria, tampoco se aplica la estrategia de salud del adulto, siendo una debilidad por parte del personal de salud de dicha comunidad de Trigopampa, constituyendo la

actividad física un gran componente de vital importancia para la salud del adulto y tanto para la prevención de diversas enfermedades no transmisibles.

Se ha demostrado específicamente que la actividad física regula y reduce el riesgo de ECV, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, obesidad y ciertos tipos de cáncer. Esta importancia de la actividad física ha sido considerada como un papel fundamental en prevención de las enfermedades crónicas, que deben de realizarse en forma regular favoreciendo la salud y la mente, reduciendo la ansiedad y la depresión y la mejora del estrés (56).

Actualmente en cuanto a los ingresos económicos que tienen la familia de los adultos del centro poblado la mayoría tienen un ingreso económico de 1100 a más, lo que es muy limitado para la compra de alimentos nutritivos ya que debe de cubrir con estos ingresos económicos el sustento familiar y ellos desarrollan trabajos agrícolas, que nos son bien remunerados, aunado a ellos por su grado de instrucción no pueden acceder a otros trabajos. Todo esto genera problemas de depresión por la falta de trabajo, problemas familiares de sostenimiento, muchos de ellos necesitan una atención psicológica para una orientación en cuanto a su comportamiento de ansiedad.

Es así que se plantea como propuesta que las autoridades deben de organizar a su comunidad para que puedan recibir sesiones educativas y demostrativas de estilos de vida como alimentación, actividad física, autocuidado. Para poder preservar la salud de los adultos de esta comunidad de Trigopampa. Todo ello crea factores de riesgo en la salud de los adultos. Solo con la educación se podrá salir de esta ´pobreza y con el grado de instrucción que presentan estos adultos no van a salir de la pobreza lo cual es un factor directo en su salud, ya que se debe de intervenir a la escuela de padre que

incentiven a los estudiantes culminen sus estudios y continúen sus estudios superiores en universidades nacionales para acceder a mayores oportunidades de trabajo.

Tabla 3:

En la investigación al relacionar las variables entre el estilo de vida y el factor biológico no existe relación estadísticamente significativa con la edad ($X^2=1,370$. Sig=0,504) y con sexo ($X^2=1,061$. Sig=0,303)

Existen estudios que se realizaron en que difieren como el de **Romo D, (57)**. Concluyó dentro de sus resultados que si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y el factor biológico (sexo). Así mismo otro estudio similar es el de **Acero I, (54)**. en su investigación titulada: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Ucu Pongor, Independencia – Huaraz, 2018. Encontrando que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Un estudio que difiere como Alayo, A. (48), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en 12 el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019. Existe relación estadísticamente significativa entre el factor social y estilo de vida: grado de instrucción e ingreso económico.

Por lo que, según los estudios existentes, se puede decir que el estilo de vida no influye significativamente en la salud física y mental de los adultos. Así la edad que ellos tengan no determina en que ellos adopten conductas saludables ya que el adulto joven por su misma condición de estar soltero cuida de su salud en no subir de peso,

consumiendo alimentos menos en grasas. En cambio, el adulto maduro ya que son la mayoría tiene una vida mucho más sólida en familia que ya no cuida de él por estar mucho más pendiente del sostenimiento familiar, trabaja fuera del hogar y consumen sus alimentos fuera del hogar.

Los factores del estilo de vida pueden afectar el riesgo de mortalidad si los adultos no toman conciencia de cuidado en su salud, todo ellos contribuyen como factor de riesgo, muchos de los adultos no se someten a una atención integral de salud por desconocimiento en todo el proceso de atención. Y además por estar en la lucha de supervivencia no toma ese interés, además por toda la burocracia de la atención en los establecimientos de salud.

Como propuesta se plantea en que debe de haber una mayor proyección a los adultos, ya que se da mucho énfasis a otros ciclos de vida y no a los adultos para poder brindarle una atención de salud, debe y haber una mayor preocupación en su captación y sean tamizados en sus factores de riesgo, identificando estos factores de riesgo se van a poder intervenir de forma inmediata, que con ayuda del SIS van a ser intervenidos y recibir un tratamiento si es necesario, evitando así complicaciones, identificando oportunamente estos factores de riesgo.

Tabla 4:

En la investigación al relacionar las variables entre el estilo de vida y el factor cultural se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción ($X^2=8,762$. Sig=0,033), pero no se encontró relación con la religión ($X^2=4,941$. Sig=0,085).

Del mismo modo existen estudios similares como lo señala **Dioses C, (58)**.

Quien concluyó que si existe relación entre el factor cultural grado de instrucción y la variable estilo de vida del Adulto del Centro de Salud La Matanza Piura. Del mismo modo lo señala **Ordiano C, (59)**. Concluyó con que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y la variable estilo de vida de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz.

Como también otros resultados de la investigación coinciden con el de **Romero M, Querevalu M, (19)**. En su investigación titulado “Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto maduro del centro de salud San Pedro - Piura, 2018”, Conclusiones. La religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

El grado de instrucción en los adultos repercute mucho en el conocimiento de los factores que van a influir en su salud, así en la investigación se encontró que el grado de instrucción si determina en su estilo de vida, vemos que se obtuvo como resultados que tienen la mayoría primaria lo cual no permite tener un mayor conocimiento y un mejor entendimiento en cuanto a su cuidado y así tener un comportamiento inadecuado y no tomar una decisión asertiva en el cuidado a su salud, adoptando estilos de vida saludable.

Así mismo en la religión no tiene injerencia ya que practican el evangelismo, adoptando mejores conductas, pero en los adultos según esta religión que practican no ha determinado el estilo de vida saludable, acuden a sus reuniones religiosas, pero ello no determina que ellos manifiesten conductas apropiadas en el cuidado a su salud, consumen alimentos no saludables ya que como son obreros comen en su mayoría fuera del hogar, lo cual es perjudicial para su salud. Muchos de ellos tienen problemas nutricionales con sobrepeso y obesidad. En relación al consumo de

bebidas alcohólicas no consumen ellos, pero sino realizan actividad física y muy pocos de ellos no acuden a un control médico periódico ya que refieren que casi no enferman.

Otro estudio similar es el de **Ramos C, (60)**, en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018”. Obteniendo el siguiente resultado: No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Se manifiesta que la religiosidad y la espiritualidad actúan como mecanismos, mediadores y moderadores de las conductas de riesgo manifestando que sienten una fuerza interna los ayuda para superar estas adicciones y los impulsa a encontrar el camino de la recuperación. La religión es una fuente ordinaria de salud psíquica e incluso la salud física de las personas y de los grupos. Promueve una manera saludable de vivir no solo en los días de salud, sino también en los días de enfermedad. Suscita actitudes sanas no solo en los días de salud, sino también en los días de enfermedad (61).

En nuestra actualidad los adultos tienen quizás un conocimiento en cuanto al cuidado de su salud pero que no pueden ellos acudir a un establecimiento de salud por no tener tiempo ya que ellos luchan por la supervivencia y de mantener un ingreso a su familia, muchos tienen dolencias y molestias pero no realizan un control de perfil lipídico y nutricional, al realizar las visitas domiciliarias muchos agradecen en que vayan a su casa porque no disponen de tiempo necesario, En la que se les tamiza los factores de riesgo para poder identificar enfermedades no transmisibles por los inadecuados estilos de vida.

Al hablar de religión se constituye una actividad religiosa humana que las personas tienen sus creencias y a la práctica de la divinidad y o sagrado de carácter espiritual. Constituyendo la fe, la oración en lograr mantener una buena salud (62).

La religión conlleva a una fe ferviente en las personas; Según las creencias que ellos asumen van a poder desarrollar su modo de vida. Las prácticas de la religión sensibiliza en el cuidado a la salud, en la que influye en los cambios de comportamiento a su salud, como es el consumo de bebidas alcohólicas (63).

En la investigación se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, las creencias religiosas pueden que sean buenas en la salud espiritual, van a contribuir en producir efectos positivos en las personas, ya que se mantienen en la oración, y se aferran en sus creencias que ellos no quebrantan en cuidar su salud. Pero no hay una injerencia directa en el cuidado de su salud mediante los estilos de vida, ellos en sus diferentes religiones que practican no determina en que adopten estilos de vida saludable. A pesar que frecuentan sus centros en que profesan su religión no logran cambios de comportamientos.

Ante esto se plantea como propuesta que el personal de salud se proyecte a través del SIS para una mayor captación en los factores de riesgo en el adulto y así captar oportunamente las enfermedades no transmisibles que producen complicaciones, es que se deben de realizar las campañas de salud.

Tabla 5

En la investigación al relacionar las variables entre el estilo de vida y el factor social; Estado civil ($X^2=7,819$. Sig=0,098), ingreso económico ($X^2=0,959$. Sig=0,811), ocupación ($X^2=0,104$. Sig=0,949) no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables

Vemos estudios similares a la investigación como **León K, (64)**. En la que concluyó en sus resultados obtenidos de que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales ocupación y estilos de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre.

También existe otro estudio similar de **Romo D, (65)**. Concluyó en sus resultados de que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y la variable estilo de vida del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos.

Estos resultados son similares a lo encontrado en la investigación de **Ramos C, (66)**. En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa del estado civil, ocupación y el ingreso económico con los estilos de vida.

Otro estudio con resultado que difieren al estudio tenemos a **Núñez M, (67)**. En su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2019”. Donde reportó que, si tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con la ocupación, estado civil y el ingreso económico

Estudios que son similares a los de **Revilla F, (68)**. Encontró que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2 = 9,49$; 4gl. $P = 47,76 > 0,05$. No existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilos de vida. De igual manera al realizar la prueba del chi cuadrado de ocupación cuyo valor es $X^2 = 11,1$; 4gl $P = 19,87 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida

Es así que los adultos del centro poblado Trigopampa al presentar problemas de salud como las no transmisibles, generan en el estado un gasto económico por la compra

de medicamentos, ya que mediante el SIS brindan la atención y su tratamiento en enfermedades que presenten. Así también los ingresos económicos que tienen ellos de 1100 nuevos soles a más no cubre la canasta básica familiar que mucho de ellos tienen más de 6 integrantes familiares. En la investigación se encontró que no existe relación estadística entre el estilo de vida y el ingreso económico quiere decir que no influye en sus estilos de vida pero que de una u otra maneras ellos al determinar su comportamiento en su cuidado va a generar un gasto económico.

Se tienen que tener en cuenta que los adultos tienen estilos de vida no saludable que pueden sufrir de ENTs como la hipertensión, diabetes y que requiere atención médica de por vida, lo que puede causar una carga económica e incluso conducir a gastos de salud catastróficos y afecta más que todo a los hogares socioeconómicos más bajos. Por lo que es indispensable que adopten estilos de vida más saludable y evitar gastos innecesarios por solo mejorar los comportamientos.

En la investigación se encontró que no existe relación con la variable estado civil y el estilo de vida, vemos que las personas solteras generalmente reportan peor salud y tienen un mayor riesgo de mortalidad que las casadas, siendo los hombres particularmente afectados en su salud, generalmente el soltero tiene una vida mucho más liberar exponiéndolo a los eventos sociales, mas no es así con los casados y los convivientes que tienen una familia. Los adultos casados se diferencian de los solteros en muchos aspectos; es más probable que adopten comportamientos saludables, como tener mejores dietas, realizar más actividad física, participar en medidas de prevención de la salud como la detección del cáncer y recibir un tratamiento más agresivo.

También las ocupaciones en los adultos de este poblado es de mayor riesgo en

la salud mental por altos niveles de exigencias laborales, como el cumplimiento de sembríos, especialmente exigencias emocionales y falta de seguridad laboral, por ser trabajos eventuales, los resultados encontrados es que no existe relación estadística entre la ocupación y su estilo de vida, siendo ellos en su mayoría obreros que va a genera stress por los ingresos económicos que perciben, su trabajo que desempeñan no va a determinar en que ellos tenga un comportamiento adecuado en cuanto a su salud. Hay muchas personas que siendo profesionales no adoptan decisiones adecuadas en cuanto a su salud, siendo así también en la ocupación de estos adultos de este poblado que son obrero, lo cual ambos se encuentran expuestos a los riesgos de enfermedades.

Las exigencias físicas del trabajo y el estilo de vida tienen un mayor impacto en la incidencia de lesiones en los trabajadores mayores que entre los más jóvenes. La prevención de lesiones debe abordar la reducción de las exigencias físicas del trabajo y la mejora de los factores relevantes del estilo de vida, especialmente para los trabajadores mayores.

Es por ello que se plantea como propuesta es que los adultos deben vivir en mejores condiciones para evitar el stress, conllevando un estilo de vida más saludable. En la que el sector salud debe de implementar en los servicios de salud estrategias de mejora en la atención al adulto, como una atención directa oportuna y rápida.

VI. CONCLUSIONES

- Los hallazgos encontrados en la investigación es que la mayoría de los adultos del poblado de Trigopampa tiene estilos de vida no saludable, lo que pone en riesgo la salud de esta población por no tomar responsabilidad en sus decisiones de su cuidado y se es necesario una intervención inmediata por parte del sector salud de la jurisdicción.
- En la investigación la mayoría de los adultos de este poblado Trigopampa son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de instrucción primaria, de religión evangélicos, estado civil convivientes, con un ingreso de 1100 nuevos soles y son obreros. Lo cual vemos la gran necesidad de crear nuevas estrategias de intervención en la salud del adulto, exigiendo que se debe de aplicar el paquete de atención integral de salud a los adultos de esta comunidad por parte del profesional de salud.
- En la investigación al relacionar las variables estilo de vida y los factores biosocioculturales se encontró relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción ($X^2=8,762$. Sig=0,033). No se encontró relación con la edad ($X^2=1,370$. Sig=0,504), sexo ($X^2=1,061$. Sig=0,303), grado de instrucción ($X^2=8,762$. Sig=0,033), religión ($X^2=4,941$. Sig=0,085), ocupación ($X^2=0,104$. Sig=0,949), estado civil ($X^2=7,819$. Sig=0,098) y el ingreso económico ($X^2=0,959$. Sig=0,811). Se debe de tener en cuenta el gran apoyo de las autoridades para las coordinaciones con el sector salud para una mayor proyección comunitaria mediante campañas de salud y ferias de salud. Se debe de tener una mayor importancia de la salud del adulto aplicando la norma técnica del adulto.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se debe de difundir los resultados de la investigación a las autoridades locales para que tomen medidas urgentes de intervención en la salud del adulto, mayor coordinación para realizar actividades preventivas promocionales y se aplique el paquete de atención integral de salud.
- Informar los resultados encontrados al jefe del Puesto de salud para una mayor proyección comunitaria e implementar nuevas estrategias de intervención en el adulto. Sensibilizando al trabajador de la salud para que pueda intervenir cada sectorista y pueda identificar los adultos para atención respectiva.
- Debe de realizarse nuevas investigaciones en relación a los estilos de vida y sus dimensiones. Se pudo evidenciar que los estilos de vida son una de los grandes factores que van a intervenir en la salud del adulto y es indispensable investigar a una mayor profundidad como estudios cuasi experimentales. Además, incluir variables que tengan relación con el estilo de vida de esa forma garantizar una mejor calidad de vida en los adultos.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Roth GA, Johnson C, Abajobir A, Abd-Allah F, Abera SF, Abyu G, et al. Carga mundial, regional y nacional de enfermedades cardiovasculares por 10 causas, 1990 a 2015. *J Am Coll Cardiol*. 2017;70(1):1–25. 10.1016/j.jacc.2017.04.052. <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26suppl3/5201-5214/es/>
2. Reis F, Sá-Moura B, Guardado D, Couceiro P, Catarino L, Mota-Pinto A, et al. Desarrollo de un conjunto de herramientas de evaluación de estilo de vida saludable para el público en general. *Frente Med*. 2019; 6 :134. doi: 10.3389/fmed.2019.00134. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31316985/>
3. OCDE/Unión Europea. Health at a Glance: Europa 2018: *Estado de la salud en el ciclo de la UE*. Bruselas: Publicaciones de la OCDE; 2018. [Google académico] <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-europe/>
4. Kontis V, Bennett JE, Mathers CD, Li G, Foreman K, Ezzati M. Esperanza de vida futura en 35 países industrializados: proyecciones con un conjunto de modelos bayesianos. *Lanceta*. 2017; 389 :1323–1335. [Google Scholar]. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300002
5. Samoggia A, Bertazzoli A, Ruggeri A. Política europea de desarrollo rural que aborda cuestiones de salud: una exploración de esquemas de programación. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2019; 16 (16):2973. doi: 10.3390/ijerph16162973. [Google Scholar] https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Int+J+Environ+Res+Public+Health&title=European+rural+development+policy+approaching+health+issues:+an+exploration+of+programming+schemes&author=A+Samoggia&author=A+Bertazzoli&author=A+Ruggeri&volume=16&issue=16&publication_year=2019&pages=2973&doi=10.3390/ijerph16162973&

6. GBD. Colaboradores de incidencia y prevalencia de enfermedades y lesiones Incidencia, prevalencia y años vividos con discapacidad a nivel mundial, regional y nacional para 354 enfermedades y lesiones en 195 países y territorios, 1990-2017: un análisis sistemático de la carga mundial de enfermedades estudio 2017. *Lanceta*. 2018; **392** : 1789–1858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7. [Google Scholar].
[https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Lancet&title=Global,+regional,+and+national+incidence,+prevalence,+and+years+lived+with+disability+for+354+Diseases+and+Injuries+for+195+countries+and+territories,+1990-2017:+A+systematic+analysis+for+the+global+burden+of+disease+study+2017&volume=392&publication_year=2018&pages=1789-1858&pmid=30496104&doi=10.1016/S0140-6736\(18\)32279-7&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Lancet&title=Global,+regional,+and+national+incidence,+prevalence,+and+years+lived+with+disability+for+354+Diseases+and+Injuries+for+195+countries+and+territories,+1990-2017:+A+systematic+analysis+for+the+global+burden+of+disease+study+2017&volume=392&publication_year=2018&pages=1789-1858&pmid=30496104&doi=10.1016/S0140-6736(18)32279-7&)
7. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) Tendencias mundiales en índice de masa corporal, bajo peso, sobrepeso y obesidad de 1975 a 2016: un análisis combinado de 2416 estudios de medición basados en la población en 128.9 millones de niños, adolescentes y adultos *Lanceta*. 2017; **390** :2627–2642. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32129-3. [Google Scholar].
[https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Lancet&title=Worldwide+trend+in+body-mass+index,+underweight,+overweight,+and+obesity+from+1975+to+2016:+a+pooled+analysis+of+2416+population-based+measurement+studies+in+128%+million+children,+adolescents,+and+adults&volume=390&publication_year=2017&pages=2627-2642&pmid=29029897&doi=10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Lancet&title=Worldwide+trend+in+body-mass+index,+underweight,+overweight,+and+obesity+from+1975+to+2016:+a+pooled+analysis+of+2416+population-based+measurement+studies+in+128%+million+children,+adolescents,+and+adults&volume=390&publication_year=2017&pages=2627-2642&pmid=29029897&doi=10.1016/S0140-6736(17)32129-3&)
8. Colaboración de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (NCD-RisC) El aumento del índice de masa corporal rural es el principal impulsor de la epidemia mundial de obesidad en adultos. *Naturaleza*. 2019; **569** :260–264. doi: 10.1038/s41586-019-1171-x.
https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Nature&title=Rising+rural+body-mass+index+is+the+main+driver+of+the+global+epidemic+of+obesity+in+adults&volume=569&publication_year=2019&pages=260-264&doi=10.1038/s41586-019-1171-x&

[mass+index+is+the+main+driver+of+the+global+obesity+epidemic+in+adults&volume=569&publication_year=2019&pages=260-264&pmid=31068725&doi=10.1038/s41586-019-1171-x&](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31068725/)

9. OMS. Enfermedades No Trasmisibles: 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
10. Reid S. Los determinantes rurales de la salud: utilizando el realismo crítico como marco teórico. *Salud Rural Remota*. 2019; 19 :5184. https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Rural+Remote+Health&title=The+rural+determinants+of+health:+using+critical+realism+as+a+theoretical+framework&author=S+Reid&volume=19&publication_year=2019&pages=5184&pmid=31454488&
11. Ballinas Y. Sueldo. La importancia de un estilo de vida saludable. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2021, vol. 6, no 2.
12. Pajuelo J. La obesidad en el Perú. En *Anales de la Facultad de Medicina*. UNMSM. Facultad de Medicina, 2017. p. 179-185.
13. Sánchez L, Onofre M. Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo ii, en adultos mayores del centro de salud aguas Frías De Medellín Ventanas, Los Ríos, Ecuador 2019. URL. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5852/P-UTB-FCSENF000130.pdf;jsessionid=F27929105832FE BBB35F8D120426EC98?sequence=1>
14. Montenegro A, Ruíz A. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. 2020. https://www.lareferencia.info/vufind/Record/CO_85cfcdf23799b065730dad2c4591fb99
15. Velastegui, R., Guarnizo, J., Paredes, V., & Hurtado, W. Estilos de vida en adultos con sobrepeso y obesidad. [Revista Científica] *HGDA*, 1(1). (2018) [Citado 15 de Marzo del 2022]. Disponible <http://ojs.revistahgda.com/index.php/volumen2n1/article/view/17/13>

16. Atoc N, Hurtado C. Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3293/Noelene_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
17. Veramendi J. Calidad Y Estilos De Vida En Adultos Mayores Con Hipertensión Arterial En Tiempos De Covid-19. Centro Poblado De Llupa_Sector A_Independencia_Huaraz, 2021[Tesis Para Optar El Título. Profesional De Licenciada En Enfermería] Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2021. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25245/HIPERTENSION_ARTERIAL_VERAMENDI_ESPINOZA_JULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Dioses R. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza. [Tesis]. Piura. 2018. [Internet]. [Citado el 13 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11831>
19. Romero M, Querevalu M. “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto maduro del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018”. [Internet]; [Citado 2022-04-24]. Disponible en: http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Echabautis O. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho. [Tesis]. 2019. [Citado el 18 de abril del 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3016213>
21. Aniceto Z. Los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz_ Ancash, 2020 [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. .Caraz: Universidad Católica los Ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería 2020 [Citado 15 de Marzo del 2022]. Disponible en: <http://46.210.197.104.bc.googleusercontent.com/handle/123456789/9617/recent->

submissions

22. Organización Panamericana Del Sur, Organización Mundial de la Salud. El honorable Marc Lalonde: Artículo: New perspective on the health of Canadians: 28 years later. Marc Lalonde. Revista Panamericana de la Salud Pública. 2017 12(3), 200. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
23. Dávalos M. Determinantes de la Salud. [Internet] Chimbote [Consultado 24 de Julio 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
24. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19156?show=full>
25. García R. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y apoyo social en adolescentes de la urbanización Los Álamos. Nuevo Chimbote, 2019. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27288>
26. Carranza R, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista cubana de enfermería*, 2019, vol. 35, no 4. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
27. Santi, D, et al. Saúde do adolescente na pandemia de Covid-19: uma construção através do modelo de Nola Pender. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022, vol. 75. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1977>
28. Carranza R, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista cubana de enfermería*, 2019, vol. 35, no 4.
29. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 2011, vol. 8, no 4, p. 16-23.
30. Tala, Á; Vásquez, E; Plaza, C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista médica de Chile*, 2020, vol. 148, no 8, p. 1189-1194.

31. Real Academia Española. Diccionario Lengua Española. [Internet] 2021 [Consultado 29 Marzo 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/bio->
32. Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud. Fundamentos de salud pública [Internet]. [Consultado 1 Oct 2020]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de salud [Internet]. [Consultado 25 Set 2020]. Disponible en:
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/sistema-de-salud>
34. Economipedia. [Internet]. Investigación correlacional 2020; [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
35. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de Investigación de Corte Transversal. Sanitas [Internet] 2018 [Consultado 30 Marzo 2022]; 21(03). Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendivelso/publication/329051321_Diseño_de_investigacion_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigacion-de-Corte-Transversal.pdf
36. Nicomedes E. Tipos de Investigación. Core [Internet] 2018 [Consultado 30 de Marzo 2022]. Disponible en:
https://core.ac.uk/display/250080756?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1
37. Mejía T. Investigación correlacional: características, tipos y ejemplos. 2019. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
38. Leyton, M; Batista, M; Jiménez R. Modelo de predicción de los estilos de vida saludables a través de la teoría de la autodeterminación de estudiantes de educación física. *Revista de psicodidáctica*, 2020, vol. 25, no 1, p. 68-75.
39. Programa de Educación Sexual. Género. [Internet] 2017 [Consultado 30 Marzo 2022]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>

40. Programa de Educación Sexual. Genero. [Internet] 2017 [Consultado 30 Marzo 2022]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>
41. Diccionario médico. Edad. Clinica Universidad de Navarra. Madridi 2020 [Citado el 19 de Marzo del 2022] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
42. Velasco J. Introducción a la fenomenología de la Religión. España: Trotta; 2016. Disponible en: https://www.trotta.es/static/pdf/fragmento_9788481648331.pdf
43. Eustac. Nivel de instrucción (7 grupos). [Internet] 2017 [Consultado 30 marzo 2022]. Disponible en:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_271/elem_11188/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,no%20saben%20leer%20ni%20escribir
44. Abbo. Estado Civil. [Internet] 2020 [Consultado 30 Marzo 2020]. Disponible en:

<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/#:~:text=El%20estado%20civil%20es%20el,lo%20largo%20de%20la%20vida>
45. SWI. Población ocupada en Perú creció 52,6 %, pero desempleo afecta al 5,5 %. [Internet] 2021 [Consultado 31 Marzo 2020]. Disponible en:

https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-empleo_poblaci%C3%B3n-ocupada-en-per%C3%BA-creci%C3%B3-52-6----pero-desempleo-afecta-al-5-5--/46872732#:~:text=Aunque%20la%20ocupaci%C3%B3n%20laboral%20en,%20mayo%20junio%20de%202019.
46. Sánchez J. Tipos de ingreso. [Internet] 2020 [Consultado 31 Marzo 2020]. Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-ingresos.html>
47. ULADECH-CATOLICA_ Código De Ética Para La Investigación versión 002 [Resolución N° 0973-2019]. Chimbote, Perú. 2019 Disponible en:

<file:///C:/Users/COMPUTRED/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V002.pdf>

48. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/8556>
49. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
URL:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1263>
50. González J, Oropeza R, Padrós F, Colunga C, Montes R, González-Becerra V. Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutr Hosp.* 2017 [acceso: 10/06/2018];34(2):439-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.172> [Links]
51. Tala Á, Vásquez E; Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Rev. méd. Chile*, Santiago , v. 148, n. 8, p. 1189-1194, agosto 2020 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lng=es&nrm=iso>. accedido en 02 oct. 2022. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>.
52. Gómez A, César A. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. *Revista de Salud Pública*, 2018, vol. 20, p. 155-162.
53. OPS. Enfermedades no transmisibles. ENTs-Covid 19.2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>.
54. Acero I. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Ucu Pongor – Independencia – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25826>

55. Comité Asesor de Pautas de Actividad Física de 2018. *Informe científico del Comité Asesor de Pautas de actividad física de 2018*. Washington DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.; 2018. https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=2018+Physical+Activity+Guidelines+Advisory+Committee+Scientific+Report&publication_year=2018&
56. Gorelick P, Furie K, Iadecola C, et al. Definición de la salud cerebral óptima en adultos: un aviso presidencial de la American Heart Association/American Stroke Association . *accidente cerebrovascular* 2017; 48 :e284-e303. [Artículo gratuito de PMC]<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5654545/>
https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=Stroke&title=Defining+optimal+brain+health+in+adults:+a+presidential+advisory+from+the+American+Heart+Association/American+Stroke+Association&author=PB+Gorelick&author=KL+Furie&author=C+Iadecola&volume=48&publication_year=2017&pages=e284-e303&pmid=28883125&
57. Romo Y. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El Distrito De San Juan De Iscos, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú Publicado 2018-03-27 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>
58. Dioses, C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud. [Internet] La Matanza Piura – 2018. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11831>
59. Ordiano, C. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Caserío De Queshcap – Huaraz, 2018. [Internet] Alicia.Concytec publicado el 2018. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268
60. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258?show=full>

61. Rojas S. Filosofía y el porqué de la religión. [monografía en internet] [Citado 2018 febrero 23] [alrededor de una planilla] Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos6/filo/filo>
62. Religión. [artículo de internet]. Currículo de educación inicial. [citado 28 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/religi%C3%B3n>
63. Pérez J, Merino M. la religión. Colombia; 2020. Disponible en: <http://definicion.de/religion/>
64. León, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2018-06-14 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>
65. Romo, D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017. Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2018-07-16 [Citado 2020 16 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>
66. Ramos C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales2 en el adulto. Sector VI.8 Chonta. Santa María, 2018. Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. https://www.academia.edu/43599643/ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DE_LOS_ADULTOS_DEL_PUEBLO_JOVEN_SAN_JUAN_-_CHIMBOTE_2018
67. Núñez M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2018. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
68. Revilla F. estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas- Huaraz. [acceso en línea] Huaraz: Alicia Concytec; 2018. [fecha de acceso 25 de mayo 2020]. URL disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma De Actividades

N°	Actividades	Año 2022-1															
		ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	X															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		X														
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación			X	X												
4	Mejora del marco teórico y metodológico					X											
5	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información						X										
6	Elaboración del consentimiento informado						X										
7	Recolección de datos						X	X									
8	Presentación de los resultados								X								
9	Análisis de interpretación de los resultados									X							
10	Redacción del informe preliminar										X	X	X				
11	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación													X			
12	Aprobación del informe final de la tesis														X		
13	Presentación de ponencia en jornada de investigación															X	
14	Redacción de artículo científico																X

Anexo 2: Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones			
• Fotocopias			
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)			
• Lapiceros			
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información			
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (s/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital- LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Modulo de Investigación del ERPP University- MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso Humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			

Anexo 3:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender
 Modificado por: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, (2008)

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N=1

AVECES 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Anexo 4: Validez

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

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

Anexo 5: Confiabilidad



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N	
Casos Válidos	27	% 93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100.0

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

Alfa de Cronbach	N de
0.794	25

Estadísticos de fiabilidad



Anexo 6
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL
ADULTO**

Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

a) 20-35 años ()

c) 60 a más ()

b) 36-59 años ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto ()

c) Secundaria ()

b) Primaria ()

d) Superior ()

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico ()

c) Otras ()

b) Evangélico ()

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero ()

d) Conviviente ()

b) Casado ()

e) Separado ()

c) Viudo ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero ()

d) Estudiante ()

b) Empleado ()

e) Otro ()

c) Ama de casa ()

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 400 nuevos soles ()

d) De 850 a 1100 nuevos soles ()

b) De 400 a 650 nuevos soles ()

e) Mayor de 1100 nuevos soles ()

c) De 650 a 850 nuevos soles ()

Anexo 7: Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa _Yungar_ Carhuaz, 2022. El presente estudio está conducido por Chinchay Chávez, Carmen Isabel. Licenciada en enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular 951 957 121

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante

Fecha



DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA _YUNGAR_ CARHUAZ, 2022, 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 de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, agosto 2022

Chinchay Sánchez Carmen Isabel

Nombres y apellidos

firma

AUTORIZACION DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Solicito: Autorización para realización de Investigación

Sra. Verónica Minaya león

Alcaldesa del Centro Poblado de
Trigopampa Del Distrito de Yúngar.

yo, Nathaly Blanco Flor Mendoza Farro, Magister en Ciencias de la Enfermería y docente tutora en investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, identificada con DNI N°18089816, con CEP 23146, con el debido respecto me presento ante usted. Para solicitar se sirva brindar facilidades para la realización del proyecto de investigación titulado **EL TITULO DEL PROYECTO: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR CENTRO POBLADO DE TRIGOPAMPA, DISTRITO DEL YUNGAR-CARHUAZ-ANCASH 2022**, de la estudiante Chinchay Sánchez Carmen Isabel con la finalidad de realizar sus tesis para optar el título de licenciada en Enfermería.

Esperando contar con su apoyo y reiterando que en todo momento nuestro compromiso con la investigación y el respecto a los principios éticos en la misma, quedo de usted.

Atentament

MUNICIPALIDAD C. P. TRIGOPAMPA
YUNGAR - CARHUAZ - ANCASH

Orinda Veronika Minaya Leon
DNI: 42309454
ALCALDESA

