



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO EN EL A.H
JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA, 2022**

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

AUTOR

APARICIO BAYONA, JESUS DAVID

ORCID: 0000-0001-5455-0153

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERU

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Aparicio Bayona, Jesus David

ORCID: 0000-0001-5455-0153

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 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 ASESORA

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dr. Romero Acevedo Juan Hugo

MIEMBRO

Mgr. Cerdán Vargas Ana

MIEMBRO

Mgr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por brindarme buena salud y la capacidad para poder culminar y comprender este trabajo de investigación, que con esfuerzo y dedicación se logró cumplir para llegar a la meta trazada.

Al teniente gobernador y a todas las personas del Asentamiento humano Juan de Mori I etapa, razón de esta investigación y por haberme brindado su tiempo y información para mi investigación.

A mi asesora Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, por brindarnos su conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

JESUS DAVID

DEDICATORIA

A Dios que todo lo puede, por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme en el camino del saber.

A mis padres, hermanos Ángel y Sandra quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mi familia, mi compañera de vida mi hija Romina Margarita, para ellos es mi carrera profesional, por estar conmigo en todo momento y ayudarme en ser cada día mejor, por brindarme su apoyo incondicional siempre.

JESUS DAVID

5. RESUMEN

La investigación considero la siguiente de interrogante ¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022?, tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022. Con diseño cuantitativo, descriptivo de doble casilla, siendo la muestra de 253 adultos, aplicándose dos instrumentos de escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Aplicándose la prueba del chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$ y establecer la relación entre sus variables. Obteniendo que un 83,8% mantiene estilo de vida no saludable, un 69,96% tiene una edad de 36 a 59 años, el 59,68% sexo femenino, 61,66% secundaria completa, 86,96% católicos, 74,70% casados, 48,22% tienen el ingreso económico de 1000 a más y un 50,20% empleados. Llegando a concluir que no existe relación entre estilo de vida y factores biológicos, estilos de vida y factores culturales, estilo de vida y factores sociales. La investigación, es importancia para la carrera profesional de enfermería y para los profesionales a futuro ya que estos resultados abrirán caminos hacia más investigaciones en poblaciones de las cuales tengan más vulnerabilidad en el conocimiento sobre estilo de vida y factores biosocioculturales.

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

ABSTRACT

The investigation considered the following question: Is there a relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adult of the A.H Juan de Mori I stage _ Catacaos _ Piura; 2022?, aims to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the adult of the A.H Juan de Mori I stage _ Catacaos _ Piura, 2022. With a quantitative, descriptive double-box design, with a sample of 253 adults, applying two lifestyle scale instruments and the questionnaire on biosociocultural factors. Applying the chi square test, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$ and establishing the relationship between its variables. Obtaining that 83.8% maintain an unhealthy lifestyle, 69.96% are between 36 and 59 years old, 59.68% female, 61.66% complete high school, 86.96% Catholic, 74 70% married, 48.22% have an economic income of 1,000 or more and 50.20% are employed. Concluding that there is no relationship between lifestyle and biological factors, lifestyles and cultural factors, lifestyle and social factors. Research is important for the professional nursing career and for future professionals, since these results will open paths towards more research in populations that have more vulnerability in terms of knowledge about lifestyle and biosociocultural factors.

Keywords: Adult, lifestyle, biosociocultural factors.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO... ..	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTOY/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRAFICOSY TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
III. HIPOTESIS	23
IV. METODOLOGÍA.....	24
4.1. Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra	25
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	26
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	31
4.5 Plan de análisis.....	34
4.6 Matriz de consistencia	36
4.7 Principios éticos.....	38
V. RESULTADOS.....	39
5.1 Resultados... ..	39
5.2 Análisis de resultados.....	47
VI. CONCLUSIONES	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS.....	101

6. INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA;2022.....	39
TABLA 2 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	40
TABLA 3 FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	44
TABLA 4 FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	45
TABLA 5 FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO 1 ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	39
GRAFICO 2 EDAD DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	41
GRAFICO 3 SEXO DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	41
GRAFICO 4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORIIETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	42
GRAFICO 5 RELIGIÓN DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	42
GRAFICO 6 ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	43
GRAFICO 7 INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	43
GRAFICO 8 OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL A.H JUAN DE MORI I ETAPA_CATACAOS_PIURA; 2022.....	44

I. INTRODUCCIÓN

En pleno siglo XXI, un estilo de vida más saludable y las exigencias del día a día están provocando que muchas personas opten por otras costumbres y hábitos menos agresivos para su organismo. La sociedad emergente de hoy está empujando a las personas hacia un estilo de vida más activo. Quizá por eso, algunos sectores como la salud, así como otros como el de la alimentación, han pasado a una vertiente mucho más saludable o, dicho de otro modo, menos dañina (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, existe desigualdad en el acceso a servicios de salud de calidad, afectando los estilos de vida del adulto, se señala que, en el 2017, solo entre un tercio y la mitad de la población mundial tenía acceso a servicios de salud esenciales. Las tasas de cobertura de servicios en los países de ingresos bajos y medianos siguen siendo mucho más bajas que en los países más ricos, al igual que la densidad de la fuerza laboral de salud. En más del 40% de todos los países hay menos de 10 médicos por cada 10.000 habitantes y en más del 55% de los países hay menos de 40 enfermeras y obstetras por cada 10.000 habitantes (2).

Es importante que, al llegar a la edad adulta, tengan un buen nivel de bienestar físico, mental y social; Se vuelve motivador para personas de todas las edades, apreciado por el cambio en su rutina diaria. Según la OMS, la esperanza de vida de las mujeres en el mundo es mayor; reitera también que los países con mayores ingresos económicos son los que tienen mayor esperanza de vida; Según diversos estudios, la genética afecta la cantidad de años de vida de un ser humano, pero afecta solo al 25%, el 75% restante está relacionado principalmente con el estilo de vida del individuo, que incluye: dieta, consumo de alcohol, ejercicio, hábitos nocivos, entre otros (3).

Los estilos de vida de los adultos tiene muchos problemas diferentes; Según unas encuestas y cifras proporcionadas por la OMS, parece que el 31,1% de la población global inactiva, de la cual una gran parte es población femenina, también tiene más de 16 millones de muertes cada año, también señaló que en el año 2017 los malos hábitos son responsables de la muerte de 38 millones de personas en todo el mundo; Entonces, para resolver este problema, la OMS ha ideado un plan para reducir la cantidad de muertes relacionadas con estilos de vida nocivos en un 25% (4).

Según la Organización Panamericana de Salud en el año 2019, manifestó que, a nivel global, la inactividad es principalmente uno de los factores de riesgo de muerte en la edad adulta. Las personas que no son físicamente activas tienen entre un 20 y un 30 por ciento más de probabilidades de fallecer prematuramente que aquellas que son físicamente activas. Por lo tanto, la inactividad es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, (ACV), cáncer y diabetes (5).

En España, en el año 2020, la encuesta europea en salud, manifestó que los problemas de salud crónicas padecidas por los adultos, son diferentes en ambos sexos. Según esta encuesta, las mujeres padecen frecuentemente de artrosis 19,7%, la tensión en un 19,1% y dolores de espalda en zona lumbar en un 17,1%. Además, los varones, padecen frecuentemente de tensiones en un 19,0%, colesterol alto en un 15,5% y también el dolor de espalda en zona lumbar en un 10,1%. Cabe indicar que el 49,3% de varones y el 59,1% de mujeres, manifiestan o tienen alguna enfermedad y/o problema de salud que han percibido, y estos datos que se han obtenido, van en aumento a medida que la edad avanza (6).

En América Latina y el Caribe, actualmente existen unos 652 millones de habitantes y se compone por más de la mitad (51%) de mujeres, donde el 25% de la población de la región tiene menos de 35 años y los adultos mayores representan el 12% de la población total. Desde finales de 1960, América Latina ha experimentado cambios significativos en la dinámica demográfica, con efectos en el crecimiento de la población y la estructura por edades. Estas transiciones, si bien convergen con tendencias en otras regiones del mundo, tienen características que las distinguen, dado el momento del inicio de las transiciones demográficas en los países de la región, la velocidad con la que se generaron, desde la variedad y situaciones internas, y principalmente desde el contexto de heterogeneidad y sus grandes consecuencias a nivel social, donde la desigualdad, se evidencia profunda y persistentemente presente en la región (7).

La población chilena alcanza a los 72 años y 78 años de edad entre hombres y mujeres, diversas enfermedades crónicas ya que se adquieren fácilmente en esta etapa, donde la alimentación es primordial para lograr mantenerse sanos durante el mayor tiempo posible. No obstante, la alimentación saludable debe iniciarse desde la niñez y mantenerse durante todas las etapas de vida de las personas. Esto significa mantener una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía tales como: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua. Logrará así prevenir las enfermedades en todas las edades de las personas tales como: obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, anemia, osteoporosis, diversos cánceres (8).

Según la OPS, las enfermedades no transmisibles son tasas de mortalidad en la mayoría de los países y es útil para monitorear la progresión de programas e intervenciones implementados en un país o área geográfica con el propósito de reducir la mortalidad en los adultos debido a las ENT. Por este motivo, la organización apunta a reducir la mortalidad temprana en los países en al menos un 9% en 2019 (239,6 por cada 100.000 habitantes) (9).

Minsa en el 2017, menciona que, en el Perú, existen estrategias financieras de prevención y control de las ENT, donde mejorarán la calidad de vida de los peruanos. Por lo tanto, en el 2018 según esta estadística, el 64% de las muertes y el 60% de la morbilidad a nivel nacional se ocasionan por estas amplias enfermedades y se asocian con factores de riesgo, donde existen posibilidades de realizar intervenciones exitosamente (9).

En el Perú en el año 2019, la situación adulta, señala que el acceso a un seguro de salud en los habitantes adultos (as) mayores son similares. Donde, el 17,99% y el 17,22% de los habitantes adultos (as) mayores no cuentan con ningún tipo de seguro de salud. El 80,34% de las personas adultas mayores y el 71,08% de los adultos mayores manifiestan o tienen alguna enfermedad crónica, como: enfermedades cardíacas, infartos, cáncer, enfermedades respiratorias y diabetes. Estas enfermedades demuestran que los adultos mayores son más propensos a adquirirlos (10).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en un estudio trimestral en el mes de enero, febrero y marzo del 2022, las enfermedades o molestias crónicas son más frecuentes en el adulto y especialmente adultos mayores. Así, el 65,2% de adultos son de 50 a 59 años y el 79,9% de adultos son mayores de 60 años padecen de algún problema de salud crónico. A nivel de área de residencia, se registra la misma tendencia nacional, es decir, las enfermedades o molestias crónicas afectan en mayor proporción a la población adulta y adulta mayor. Comparando con similar trimestre del año 2021, las enfermedades crónicas en los adultos mayores se incrementaron tanto a nivel nacional como en el área urbana y rural. Similar tendencia se observa al compararlo con el año 2019. Y la mayoría de ellos no realizan actividad física o tiene una buena alimentación (11).

En el año 2017 en el departamento de Piura, señaló que existían 20114 casos de Dengue. En el año 2018 hasta la actualidad se han registrado un total de 974 casos de Dengue con una tasa de incidencia de 0.62 casos x 1000 usuarios, de los cuales 134 son confirmados y 840 son casos probables. Los distritos de Piura que vienen registrando un aumento de casos, son los distritos de Castilla, Piura, Chulucanas, Sullana, Veintiséis de Octubre, Catacaos y Tambogrande. Esta enfermedad tiene relación con el estilo de vida de los usuarios ya que el cuidado del agua es fundamental para la salud (12).

En la provincia de Piura en el año 2018, la diabetes es la enfermedad más preocupante para la mayoría de la población adulta, donde tenemos un acumulado de 849 casos de Diabetes en la región Piura, por los E.S Policlínico Metropolitano (225) Hospital Santa Rosa (204), Hospital Sullana (85), Hospital Chulucanas (73) Hospital Las Mercedes (64) Talara Minsa (49) y Hospital Cayetano Heredia (37). Donde los principales síntomas son: 48% para las retinopatías, 6,7% para la ceguera, 42% para las neuropatías, 1,5% para el daño renal, 6,7% para el infarto de miocardio, 3,3% para los accidentes cerebrovasculares y 7,3% para las amputaciones de los miembros inferiores. Al igual se identifica que los individuos de sexo masculino padecen mayormente de diabetes mellitus (12).

El A.H Juan de Mori – I etapa, limita por el sur con el A.H Keiko Sofia, por el norte A.H Los Pinos, por el este con la avenida Cayetano Heredia (plaza de arma de Catacaos) y por el oeste con el mercado municipal de Catacaos. La primera etapa de este asentamiento humano, cuenta con 13 manzanas extensas, entre ellas 309 viviendas y con una población de 1236 habitantes de los cuales 741 son adultos (entre hombres y mujeres).

El A.H Juan de Mori estudiado cuenta con un teniente gobernador, juez de paz y secretaria. La principal actividad económica de la población es el comercio. Las viviendas en su mayoría, cuentan con los servicios básicos: agua, desagüe y alumbrado público. Además, alberga un local comunal y 2 parques de recreación. Y una de la negativa es que alberga por las noches la delincuencia y el pandillaje, donde las autoridades locales están trabajando en eso. También los habitantes residentes de este asentamiento humano son atendidos en el establecimiento de salud Materno infantil I – 3, donde se oferta los servicios de programas para el adulto como planificación familiar, control prenatal, inmunizaciones, como también servicios de consulta externa, odontología, centro obstétrico, psicología, centro quirúrgico, hospitalización, medicina de rehabilitación, nutrición y dietética, enfermería, tópico y emergencias.

Frente a lo señalado, es necesario plantearse la siguiente interrogante de investigación, planteando el siguiente enunciado del problema.

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022?

Se plantea el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022, planteándose los siguientes objetivos específicos.

- valorar el estilo de vida del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022.
- Identificar los factores biosocioculturales: (edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico), del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022.
- Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022.

La presente investigación es aplicada a la comunidad adulta, ya que es esencial identificar y comprender los problemas que afectan la salud en esta misma, planteando y fomentando estrategias que promuevan los estilos de vida y así prevenir futuras enfermedades en el futuro. Al igual, es esencial para la disminución de desigualdades, mejorando la salud de los usuarios, promoviendo y concientizando los buenos hábitos de estilos de vida, además el crecimiento del nivel socioeconómico de la comunidad donde es esencial para satisfacer las necesidades de la población en estudio.

El mismo permitirá a los futuros profesionales de la salud, a continuar investigando acerca de los estilos de vida y factores biosocioculturales, también reduciendo las desigualdades en salud para así ir construyendo una ciudad saludable. Así mismo, nos permite comprender acerca de este tema, que es importante para la salud pública y para mejorar el bienestar de la comunidad y los usuarios.

Además, este tema a tratar es de mucha importancia para los Centros de Salud (E.S I – 3 Materno Infantil), provincia Cataquense, Ministerio de Salud; así para los adultos; porque estos resultados que obtengamos de esta investigación favorecerán a la implementación de estrategias para el abordaje de los problemas de salud de la población y los usuarios, identificando sus estilos de vida y factores biosocioculturales, favoreciendo y mejorando su salud, para prevenir posibles enfermedades futuras.

La investigación tuvo su diseño cuantitativo, descriptivo no experimental, de doble casilla, cuya muestra de 253. Siendo los resultados que un 83,8% tiene estilo de vida no saludable, el 69,96% edad de 36 a 59, el 59,68% sexo femenino, el 61,66% de secundaria completa, el 86,96% católicos, el 74,70% casados, el 48,22% con ingreso económico de 1000 a más y el 50,20% son empleados. Concluyendo que no existe relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales: la edad, el sexo, el grado de instrucción, la religión, estado civil, el ingreso económico y ocupación. Siendo de gran importancia para fomentar a realizar campañas de salud enfocándose principalmente en hábitos y estilo de vida saludable que debe de preferir cada individuo mejorando la salud en cada comunidad.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Escobar B, Cid P, et al (13). En su tesis titulada: “Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios de Sonora, México; 2019”. Tuvo como objetivo identificar el estilo de vida promotor de salud y su relación con el sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios en Sonora, México. Es de estudio descriptivo, correlacional, con una muestra de 300 estudiantes de carreras de pregrado. Previo consentimiento informado se aplicó cédula de datos sociodemográficos, el Cuestionario Estilo de Vida II y la Escala Sentido de Coherencia-13. Donde concluye que es imprescindible establecer programas para el desarrollo de habilidades para la vida al asegurar mejor salud y bienestar de las futuras generaciones de adultos jóvenes al promover el desarrollo del sentido de coherencia.

Carranco S, Flores R, et al (14). En su tesis titulada: “Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019”. Teniendo como objetivo determinar los estilos de vida que practican los trabajadores y fomentar la posibilidad de cambiar, reafirmar o desarrollar en sus contextos laborales y familiares nuevos comportamientos reflejados por el estilo de vida en el entorno psicosocial de cada uno de ellos. La muestra está constituida por 35 trabajadores. Es de investigación cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y no experimental, derivada de un proyecto de intervención psicosocial de salud ocupacional. Se concluye que la población participante resultó ser determinada con un estilo de vida poco saludable, no obstante, con base en el aprendizaje obtenido de los trabajadores durante el programa y las estrategias pedagógico-didácticas aplicadas, facilitaron a cada trabajador su autoevaluación y reflexión, diseñando así, su plan de vida con su particular estilo de vida saludable.

Toapaxi E, Guarate Y, et al (15). En su tesis titulada: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Ecuador; 2020”. Su objetivo se basó Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. Es de estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra censal de 35 adultos mayores. Se concluyo que la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Hernández R, Molina M, et al (16). En su estudio titulado “Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020”. Tiene como objetivo intervenir educar sin grupo control, en adultos mayores del consultorio 3 del Policlínico Felipe Poey Aloy de Nueva Paz Mayabeque, Cuba en el período febrero-2019 a abril-2020. A partir de un universo de 268 adultos mayores, se seleccionó una muestra de 50 individuos de manera aleatoria. Se concluye que la intervención educativa fue evaluada como efectiva, ya que más del 70 % de los adultos mayores modificaron sus estilos de vida en las dimensiones: hábitos alimentarios (84 %); condiciones físicas (76 %) y hábitos tóxicos (72 %).

A nivel nacional:

Espinoza S (17). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de educación del vi y vii Ciclo. Uladech católica, Chimbote, 2018”. Su objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios. La muestra es de 130, de tipo y nivel cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Se concluyó que la mayoría de universitarios, tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable estilo de vida saludable, su totalidad de sexo femenino, de instrucción superior, más de la mitad son de estado civil soltero, ingreso económico menor a 400 soles al mes. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, religión, ocupación; no se aplicó contraste de hipótesis pues más del 20% de frecuencias esperadas son mayores a 5. En grado de instrucción, estado civil e ingreso económico.

Morales E (18). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento humano Fraternidad Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote 2020. Con 105 adultos mayores. Es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo. Llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes y son amas de casa. Encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción, y el ingreso económico, y no existe con el sexo, religión, estado civil y ocupación.

Aniceto T (19). En su investigación titulada: “Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020”. Se planteó como objetivo general: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020; es de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional, de diseño transversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos. Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

A nivel regional:

Sosa P (20). En su investigación titulada: “Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto, Catacaos - Piura, 2021”. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra de 100 adultos. Se concluyó: respecto a los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad (56%) son de sexo femenino; menos de la mitad (47%) son adultos maduros; 45% con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría (62%) tiene un ingreso menor de 850 nuevos soles, menos de la mitad (45%) son ama de casa. Respecto al estilo de vida casi a totalidad (97%) tienen un estilo de vida no; al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables estudiadas para un $p < 0.05$.

Dioses R (21). En su investigación titulada: “Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018”. tuvo como objetivo determinar la relación entre Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018, una muestra de 80 adultos mayores. De tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional. Se concluye que los factores socioculturales si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pacientes adultos del Centro de Salud La Matanza-Morropón.

Romero M, Querevalu M (22). Estudio de investigación titulada “Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro - Piura, 2018”, tiene como objetivo, Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor. Estudio de tipo básico de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población de 261 usuarios del programa del adulto mayor que se atienden en el Centro de Salud san Pedro; tuvo una muestra de 156 adultos mayores, se utilizó un cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales. Se concluye que la religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

Bases teóricas de la investigación.

La presente investigación de investigación está basada en la teoría del estilo de vida propuesto por Marc Lalonde y Nola Pender, donde estas teorías implican factores biosocioculturales del adulto, que es importante para nuestra investigación.

Hace aproximadamente 40 años, Marc Lalonde, en su país Canadá, propuso que nuestra salud está regulada y diferenciada por cuatro determinantes: herencia biológica, sistemas de salud, medio ambiente y estilo de vida. Una de las contribuciones más significativas de su enfoque es que, si bien el sistema de salud necesita un alto presupuesto para influir en el estado de salud, y especialmente en términos de recuperación de enfermedades, los cambios en el estilo de vida pueden tener un efecto mucho más profundo en la salud de las personas y calidad de vida.

Y más invertir y tener presupuestos, para promover estilos de vida saludables, y una de las principales herramientas son la promoción y educación de/para la salud (23).

El ministro de salud pública Marc Lalonde, manifestó que los estilos de vida representan un amplio grupo de conductas sobre las cuales acoge un determinado usuario, en relación a su bienestar, sobre los cuales desempeña cierto grado de control; las malas decisiones y los hábitos que perjudican suelen generar riesgos en los usuarios; estos hábitos nocivos suelen dar enfermedades y llevarlos hasta la muerte. Por otro lado, para Marc Lalonde, los niveles de salud de una comunidad o población determinada está constituida por 4 determinantes de los cuales hablaremos más adelante (24).

El modelo de Marc Lalonde consta de 4 campos de los determinantes de la salud, estos son:

El primer campo trata sobre la herencia biológica, lo que comprende el patrimonio genético humano, los procesos de las etapas de la vida, y los diversos sistemas internos del organismo que, dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede afectar a la salud de muchas formas, variadas y mortales. También los sistemas de salud es un campo que incluye la práctica de los profesionales de la salud (médico y enfermero), hospitales, asilos, medicina, servicios públicos de salud, ambulancias y otros servicios a favor de la salud. Así mismo el medio ambiente, es un campo que incluye la totalidad de los factores de salud, fuera del cuerpo humano y sobre el individuo que tiene poco o ningún control. Y por último el estilo de vida, el conjunto de componentes que representan las decisiones que el usuario toma en relación a su propia salud, ejerciendo cierto grado de control (25).

Nola Pender, en su investigación de doctorado estuvo dirigida a los “cambios evolutivos observado en la codificación de la memoria inmediata de los niños”, por lo que se interesó fuertemente en ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud de las personas, que luego formaría el “Modelo de Promoción de la Salud” (26).

Nola Pender ofrece un modelo de promoción de la salud en el que afirmo que el comportamiento está motivado por el deseo de alcanzar la salud y bienestar del usuario. Ahí fue donde creó un modelo de enfermería que proporcionaría respuestas sobre cómo los usuarios toman buenas decisiones en sus estilos de vida y calidad de vida. Este modelo conlleva a estrategias para implementar diferentes enfoques que se relacionan con la creación de políticas de salud públicas, interviniendo directamente a las comunidades, proponiendo a realizar estudios sobre la salud pública (26).

El modelo de promoción de la salud, refiere que “las características y experiencias individuales, así como los conocimientos específicos y las condiciones de comportamiento conducen a que las poblaciones y los usuarios se involucren o no en acciones de salud, toda este criterio y punto de vista que ofrece Nola Pender sobre su modelo de promoción de la salud”. Donde los componentes se tratan de características de cada persona y aspectos vividos de los usuarios que incluyen dos conceptos: comportamiento previamente relacionado y factores personales (27).

El modelo de promoción de la salud ha proporcionado a los usuarios y la comunidad los medios necesarios para el mejoramiento de su salud y realizar acciones para un mayor control sobre su bienestar, donde ofrece a las personas ser únicas, obtener la voluntad de cambiar sus vidas y la toma de decisiones correctas para su salud. Este modelo se comprende cada vez mejor como las acciones prácticas de las poblaciones y los usuarios, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, orientando el desarrollo de mejoras condicionales en salud para los individuos y las comunidades (28).

Bases conceptuales:

Los determinantes de la salud están relacionados con el estilo de vida, donde son multifacéticos y están asociados con muchos problemas de salud importantes. A su vez, el estilo de vida se asocia con los principales factores de riesgo para la mayoría de los problemas de salud modernos, especialmente en los países occidentales, donde los cambios socioeconómicos y culturales han realizado muchos avances tecnológicos que han propiciado una nueva forma de vida a la población, en la que determinan que el progreso tecnológico, contribuye a la mejora de los niveles de vida de las entidades, por otro lado, pone en riesgos la salud a futuro (29).

Los factores biosocioculturales se expresan colectivamente a través de la construcción de diferentes modos de vivir, esencialmente, a lo largo del tiempo, o en espacios alternos de habitar, conformados por la edad, el sexo, los hábitos, las costumbres, las modas, los valores existentes y dominantes en cada época y en cada comunidad. Estos factores enumerados tienen la característica común de ser aprendidos y, por lo tanto, algunos se pueden modificar en varios episodios de la vida (30).

Un estilo de vida saludable se refiere a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que las personas adoptan para mantener su cuerpo y mente de forma adecuada. Del mismo modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como la percepción que tiene un individuo de su lugar en la vida, dentro del contexto de su entorno social y cultural, la cultura y el sistema de valores en el que vive. y en relación a sus objetivos, sus expectativas, sus reglas, sus preocupaciones (31).

En enfermería, los estilos de vida de las personas se definen como la relación que existe entre su salud y su calidad de vida, ya que, con el paso del tiempo se forman hábitos de consumo nocivos para la salud tanto física como mental. Estos hábitos se adquieren a lo largo del tiempo y dependen del entorno sociocultural en el que la persona establece su entorno, son el resultado de comportamientos que se prolongan en el tiempo y son compartidos por todos, incluso las personas de su entorno (32).

La adultez se define como la etapa más larga de la vida, donde el ser humano alcanza su completo desarrollo, capacidades físicas, orgánicas y psicológicas. Así mismo, se considera adulto a la edad entre 25 a 60 años, el individuo experimenta una visión más clara en las tomas de decisiones de sí mismo y de lo que desea hacia un futuro, también comienzan a generar ingresos económicos. (33).

El Asentamiento Humano se define como un área y/o zona que establece el estado para proteger ecosistemas, especies, genes y procesos ecológicos, y sitios de importancia histórica, cultural y arqueológica. Al igual se refiere, donde se asienta un individuo y/o comunidad (34).

III. HIPÓTESIS:

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022.

H1: Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación:

El método cuantitativo se refiere a fenómenos que se pueden medir, donde su objetivo más significativo es describir, interpretar, controlar objetivamente su causa y predecir su ocurrencia a partir de la autorrevelación, basando su deducción en el uso riguroso de la medición o cuantificación, tanto en la obtención de resultados de los mismos como en el proceso de análisis e interpretación de los mismos, por su hipótesis - deductivo (35). Este método se realizó en el trabajo de investigación para analizar la cuantificación de los resultados y llegar a una rigurosa conclusión.

El nivel descriptivo, tiene como propósito describir situaciones y eventos, indicando cómo es ese fenómeno y como se manifiesta este mismo. Este nivel busca aclarar atributos significativos de individuos, grupos, poblaciones, etc (36)

No experimental, se manifiesta en categorías, conceptos, variables, eventos, poblaciones o entorno que ocurren sin que el investigador intervenga directamente, eso significa en no cambiar el objeto de la investigación (37).

Correlacional, su objetivo principal es la medición que existe en una relación entre dos o más ideas o variables de estudio (37). Realizamos la prueba del chi cuadrado para relacionar las variables de estudio.

El corte transversal es clasificado como un estudio observacional individual que a menudo tiene un doble propósito: descriptivo y analítico, su propósito principal es determinar la frecuencia de una condición o enfermedad en la población de estudio, y es uno de los modelos fundamentales en epidemiología, así como el modelo y diseño de casos y controles (38).

4.2 Población y muestra:

La población total está constituida por 1236 habitantes de los cuales 741 son adultos, por lo tanto, se obtendrán por un muestreo aleatorio, utilizando la calculadora del programa de tiempo para un nivel de confianza de 95%, con un margen de error de 5% y una frecuencia esperada de 50%, lo que hace la necesidad de una muestra de 253 adultos, que viven en el A.H Juan de Mori I etapa.

Unidad de análisis

Cada adulto que vive en el A.H Juan de Mori I etapa, que formo parte de la muestra y responderá a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adulto (a) mayor de 20 años que reside en el A.H Juan de Mori I etapa.
- Adulto (a) que residan más de 3 años en el A.H Juan de Mori I etapa
- Adulto (a) que dé su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Adulto (a) que presenten alguna enfermedad.
- Adulto (a) con Problemas de comunicación.
- Adulto (a) con problemas neurológicos.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.

Estilo de vida del adulto

Definición Conceptual

Representa la forma de vida de una persona y se considera un factor que puede mejorar la salud de un individuo. Conocer cómo actúa el estilo de vida en la prevención y desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles ha permitido a la medicina preventiva enfocarse más en él y aumentar significativamente su dinámica, siendo al mismo tiempo realista en que representaba una relación costo-beneficio favorable (39).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100

puntos. Estilo de vida no saludable:

25 – 74 puntos.

Factores biosocioculturales del adulto

Definición conceptual

Estas son las características o circunstancias que experimentan las personas, tal como son percibidas por otros, mutables e inmutables. Los factores que se tuvieron en cuenta fueron: estado civil, ocupación, ingreso económico, nivel educativo, religión (40).

Factor biológico

Sexo

Definición Conceptual

Son los rasgos, patrones y comportamientos arquetípicos genéticos, fisiológicos y anatómicos los que distinguen a los humanos de los demás por su género masculino o femenino (41).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal.

- Masculino
- Femenino

Factores culturales

Religión

Definición Conceptual

Es el esfuerzo humano en contacto con el "afuera" o con espíritus, donde los individuos han creado costumbres y creencias muestran a sus semejantes (42).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Mormón
- Protestante
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (43).

Definición operacional

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Factores sociales

Estado Civil

Definición Conceptual.

Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el Registro Civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales (44).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Hace referencia a lo que la persona se dedica, es decir alguna función o rol que realice cotidianamente, este concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer (45).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Obrero
- Empleado (a)
- Ama de casa
- Estudiante
- ambulante
- Otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de recursos monetarios, dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso productivo. El ingreso puede tomar la forma de sueldos y salarios, renta, dividendos, regalías, utilidades, honorarios, dependiendo el factor de producción que lo reciba: trabajo, capital, tierra, etc (46).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

4.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

En el presente proyecto se utilizará la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

En el presente proyecto se utilizará dos instrumentos, para la recolección de datos, los cuales se detallan a continuación.

Instrumento N° 1

Escala de estilo de vida

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

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

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

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

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de actividad y ejercicio del adulto mayor.

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza el adulto mayor para contribuir a mejorar y manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 estuvieron constituidas por interrogantes acerca de las redes de apoyo que mantienen el adulto mayor y que le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre las actividades que mejoran la satisfacción personal del adulto mayor.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 estuvieron constituidas por interrogantes acerca de las diferentes actividades que realiza el adulto mayor en favor de su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2 FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento N^a 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto mayor.

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

Este constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes.

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

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa 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.

(Anexo 3)

Validez interna:

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

Confiabilidad:

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha Crombach. (Anexo4).

4.5 Plan de análisis**Procedimiento para la recolección de datos:**

Para la recolección de datos de la presente investigación se considerarán los siguientes aspectos:

- Se informó y se le pidió el consentimiento a los adultos que viven en el A.H Juan de Mori I etapa, haciendo un hincapié que los datos que se recolectó y resultados que se obtuvieron mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos que viven en el A.H Juan de Mori I etapa, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto que vive en el A.H Juan de Mori I etapa.
- Se realizó la lectura del contenido del cuestionario de manera clara para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo no mayor de 20 minutos, cuyas respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Procesamiento y análisis de datos

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

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

4.6 Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivo específico	Hipótesis	Metodología
Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura, 2022	¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022?	Describir el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022.	-Identificar el estilo de vida del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022. -Identificar los factores biosocioculturales: (edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico), del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa	H1: Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022. Ho: No existe relación entre el estilo de vida y los factores	La investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Población: 741 adultos del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022. Muestra: 253 adultos del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022.

			<p>_ Catacaos _ Piura, 2022.</p> <p>-Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura, 2022.</p>	<p>biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022.</p>	<p>Técnica: Entrevista y observación.</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre estilo de vida y factores biosocioculturales, elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E.</p>
--	--	--	---	---	---

4.7 Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y se cumplieron los criterios éticos.

Protección de la persona: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión (47).

Se le explicó a la población, que, al momento de realizar la encuesta, está debe ser anónima, y generar más confianza con la persona encuestada.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia (47).

El estudiante les informó a los pobladores, porque está realizando la encuesta, y manifestarle que es importante para culminar su carrera profesional.

Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación (47).

El lugar que escogí, tiene calles peligrosas, donde los pobladores manifiesta que existe delincuencia, pero el estudiante debe crear estrategias para asistir a realizar la encuesta.

Justicia: El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas (47).

Integridad científica: El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación (47).

Fue importante que el investigador haya recolectado efectivamente los datos obtenidos en las encuestas y así concluir con resultados veraces y capaces de analizar estos.

V. RESULTADOS

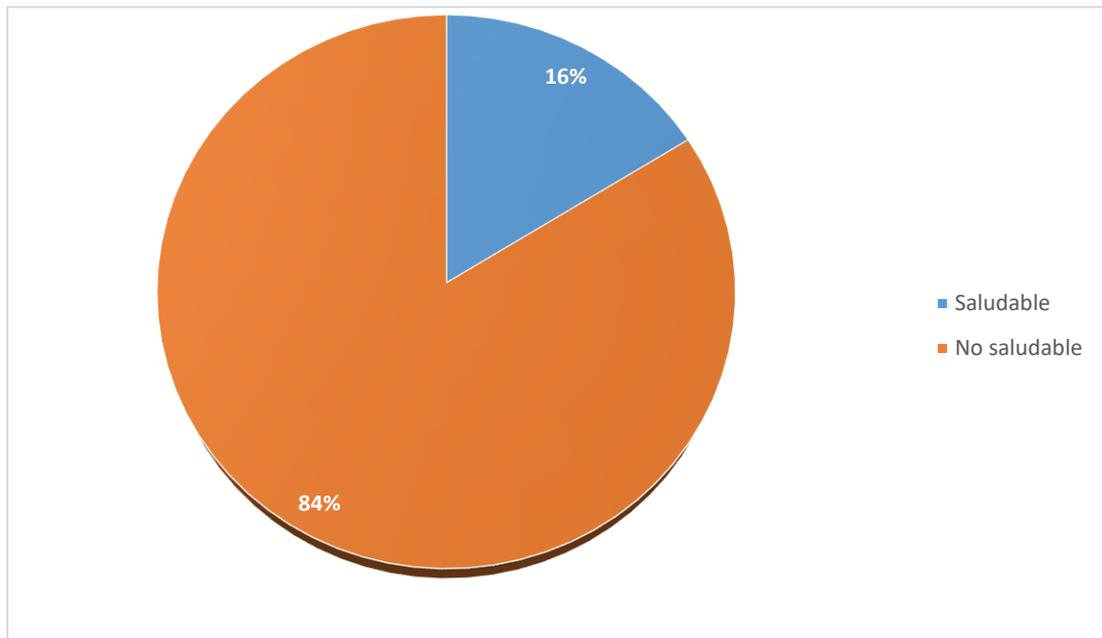
5.1 Resultados

Tabla 1: Estilo de vida del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022

Estilo de vida	n	%
Saludable	41	16,2
No saludable	212	83,8
Total	253	100

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori _ Catacaos _ Piura;2022

Gráfico 1: Estilos de vida del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _ Catacaos _ Piura; 2022.



Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori _ Catacaos _ Piura; 2022

**Tabla 2: factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa _
Cacataos _ Piura, 2022.**

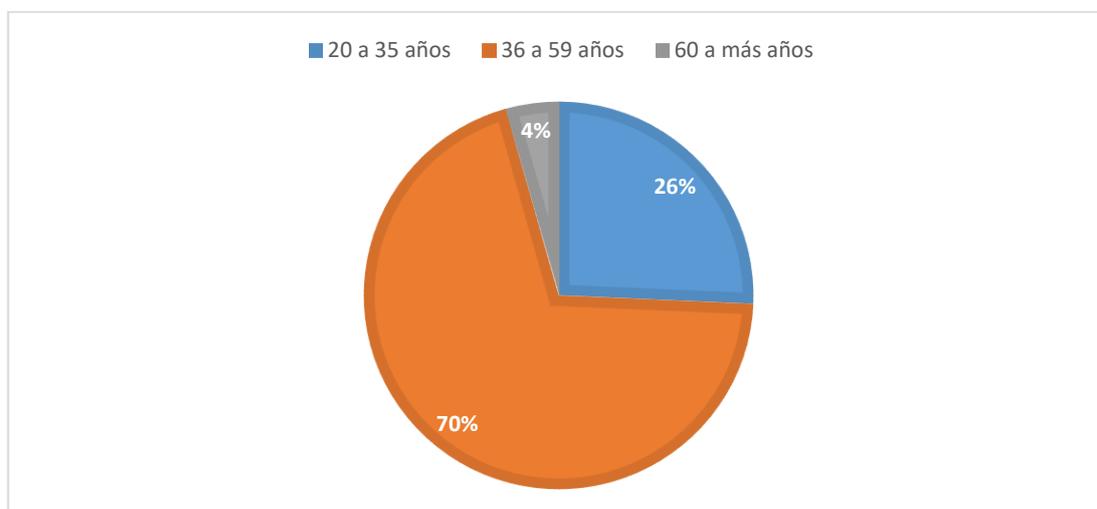
Factores biológicos		
Edad	n	%
20 a 35 años	65	25,69
36 a 59 años	177	69,96
60 a más años	11	4,35
Total	253	100
Sexo	n	%
Masculino	102	40,32
Femenino	151	59,68
Total	253	100
Factores culturales		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0
Primaria completa	22	8,7
Primaria incompleta	15	5,93
Secundaria completa	156	61,66
Secundaria incompleta	35	13,83
Superior completa	4	1,58
Superior incompleta	21	8,3
Total	253	100
Religión	n	%
Católico	220	86,96
Evangélico	33	13,04
Mormón	0	0
Protestante	0	0
Otra religión	0	0
Total	253	100
Factores sociales		
Estado civil	n	%
Soltero (a)	35	13,83
Casado (a)	189	74,70
Viudo (a)	2	0,79
Unión libre	24	9,49
Separado (a)	3	1,19
Total	253	100
Ingreso económico	n	%
Menos de 100 soles	1	0,40
De 100 a 500 soles	11	4,35
De 600 a 1000 soles	119	47,03
De 1000 a más soles	122	48,22
Total	253	100

Continua...

Ocupación	n	%
Obrero	18	7,11
Empleado (a)	127	50,20
Ama de casa	87	34,39
Estudiante	5	1,98
Ambulante	12	4,74
Otros	4	1,58
Total	253	100

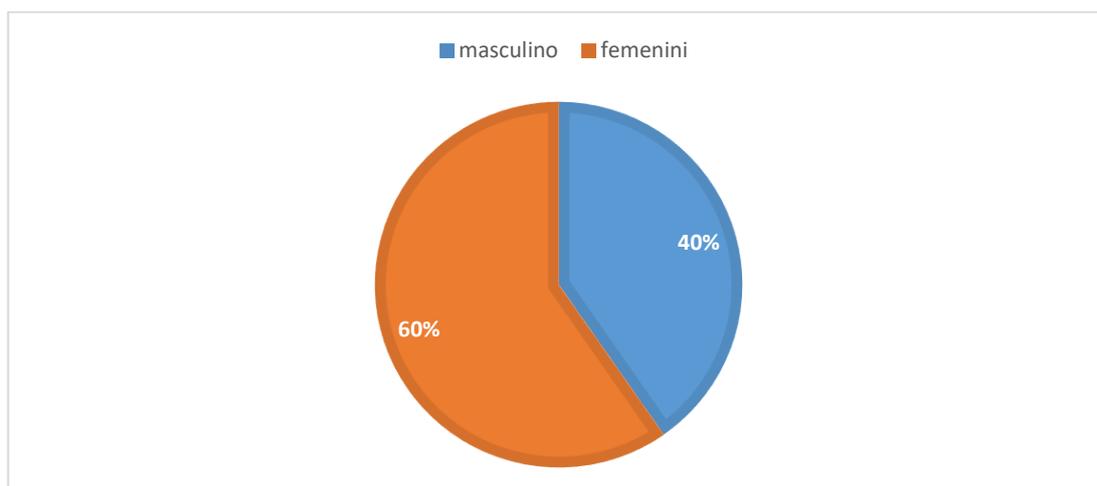
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 2: Edad del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



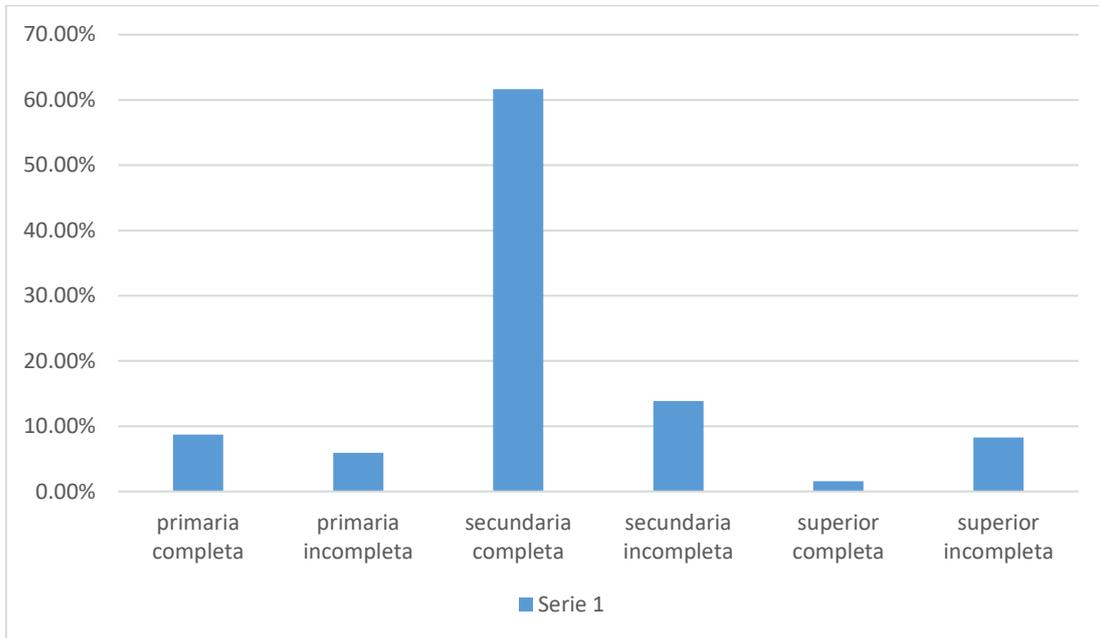
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 3: Sexo del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



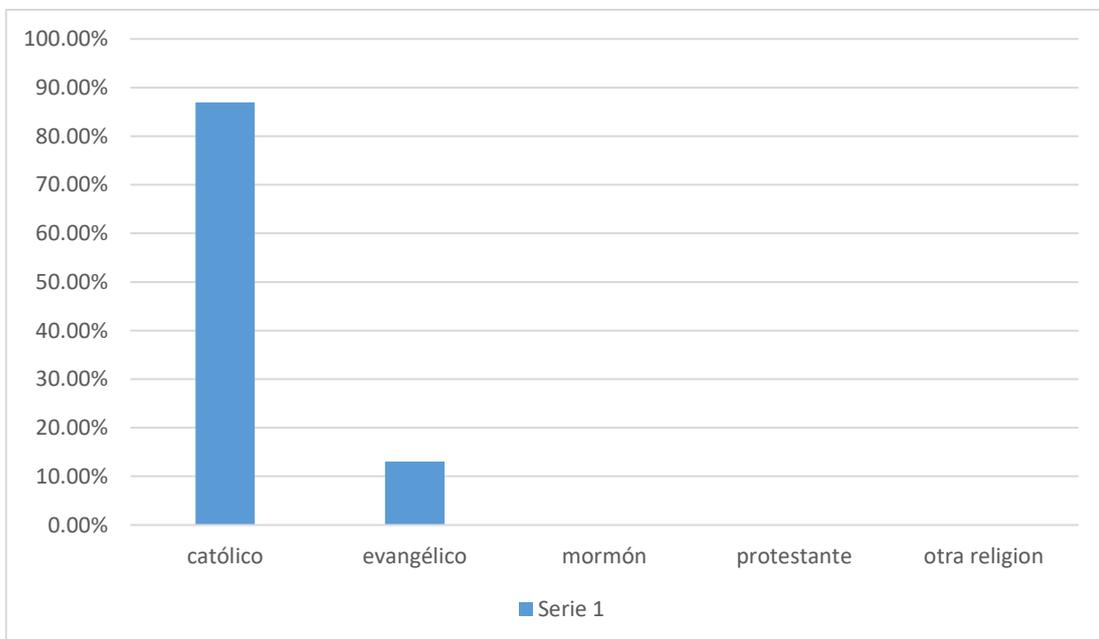
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 4: Grado de instrucción del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



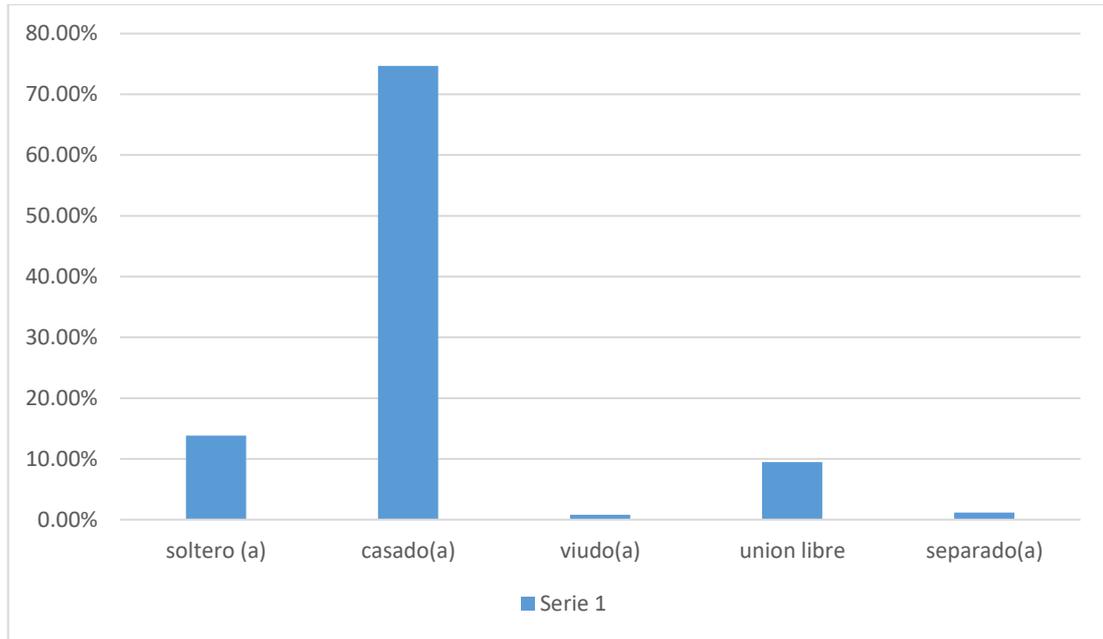
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 5: Religión del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



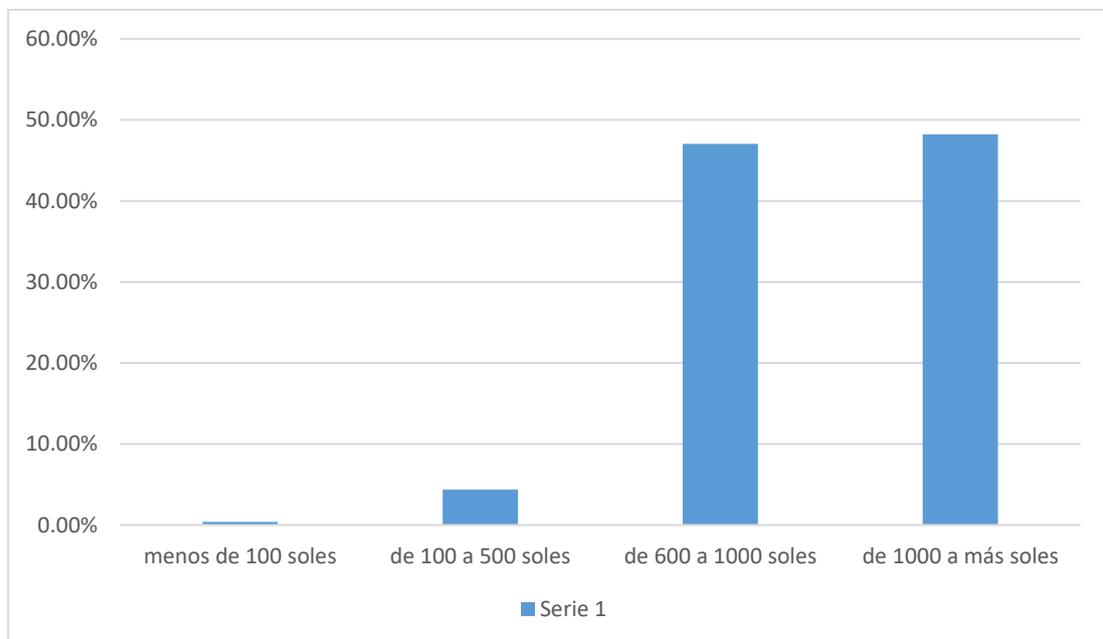
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 6: Estado civil del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



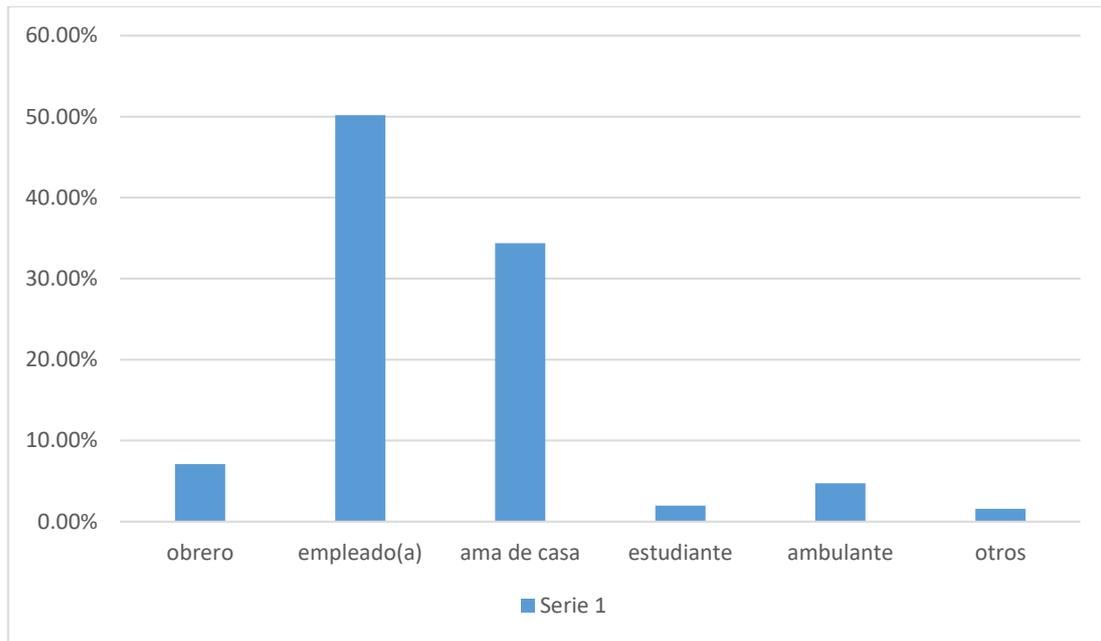
Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 7: Ingreso económico del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Gráfico 8: Ocupación del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022



Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Tabla 3: Factores biológicos y estilo de vida del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022

Estilo de vida							
Edad	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
20 a 35 años	55	21,7%	10	4%	65	25,69%	No existe relación entre las variables
36 a 59 años	148	58,5%	29	11,5%	177	69,96%	
60 a más años	9	3,6%	2	0,8%	11	4,35%	
Total	212	83,8%	41	16,2%	253	100%	

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Estilo de vida							
Sexo	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	88	34,8%	14	5,5%	102	40,32%	0,774/ 0,379 No existe relación entre las variables
Femenino	124	49%	27	10,7%	151	59,68%	
Total	212	83,8%	41	16,2%	253	100%	

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Tabla 4: Factores culturales y estilo de vida del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022

Estilo de vida							
Grado de instrucción	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Primaria completa	20	7,9%	2	0,8%	22	8,7%	10,605 / 0,060 No existe relación entre las variables
Primaria incompleta	14	5,5%	1	0,4%	15	5,93%	
Secundaria completa	134	53%	22	8,7%	156	61,66%	
Secundaria incompleta	28	11,1%	7	2,8%	35	13,83%	
Superior completo	2	0,8%	2	0,8%	4	1,58%	
Superior incompleto	14	5,5%	7	2,8%	21	8,3%	
Total	215	83,8%	41	16,2%	253	100%	

Estilo de vida							
Religión	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Católico	187	73,9%	33	13%	22	86,96%	1,805 / 0,179 No existe relación entre las variables
Evangélico	25	9,9%	8	3,2%	33	13,04%	
Mormón	0	0	0	0	0	0	
Protestante	0	0	0	0	0	0	
Otra religión	0	0	0	0	0	0	
Total	212	83,8	41	16,2	253	100%	

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

Tabla 5: Factores sociales y estilo de vida del adulto del A.H Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura; 2022

Estilo de vida							
Estado civil	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	31	12,3%	4	1,6%	35	13,83%	4,233/0,375
Casado(a)	156	61,7%	33	13%	189	74,70%	No existe relación entre las variables
Viudo(a)	1	0,4%	1	0,4%	2	0,79%	
Unión libre	22	8,7%	2	0,8%	24	9,49%	
Separado(a)	2	0,8%	1	0,4%	3	1,19%	
Total	212	83,8%	41	16,2%	253	100%	

Estilo de vida							
Ingreso económico	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Menos de 100 soles	1	0,4%	0	0	1	0,4%	2,626 / 0,453
De 100 a 500 soles	11	4,3%	0	0	11	4,35%	No existe relación entre las variables
de 600 a 1000 soles	100	39,5%	19	7,5%	119	47,03%	
De 1000 soles a más	100	39,5%	22	8,7%	122	48,22%	
Total	212	83,9%	41	16,2%	253	100%	

Estilo de vida							
Ocupación	No saludable		Saludable		Total		Chi/ Sig
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	16	6,3%	2	0,8%	18	7,11%	1.866/0.867
Empleado(a)	107	42,3%	20	7,9%	127	50,20%	No existe relación entre variables
Ama de casa	71	28,1%	16	6,3%	87	34,39%	
Estudiante	5	2%	0	0	5	1,98%	
Ambulante	10	4%	2	0,8%	12	4,74%	
Otros	3	1,2%	1	0,4%	4	1,58%	
Total	212	83,8%	61	16,2%	253	100%	

Fuente: Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R, aplicado a los adultos del A.H Juan de Mori_Catacaos_Piura;2022

5.2 Análisis de resultados:

Luego de interpretar los resultados, llegamos al siguiente análisis descrito a continuación:

Tabla 1:

Respecto al estilo de vida realizado a los adultos del A.H Juan de Mori I etapa, se aprecia que el 100% de los adultos encuestados, el 83,8% de los adultos mantienen un estilo de vida no saludable y solo el 16,02% de los adultos mantiene un estilo de vida saludable.

Estos resultados son parecidos a los hallados por Domador Y (48). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del A.H Manuel Soane Corrales - veintiséis de octubre – Piura; 2020”. Encontrando que el 100% de adultos encuestados, el 80% tiene estilo de vida no saludable y un 20% estilo de vida saludable. Así también Sifuentes J (49). En la investigación titulada “Caserío Ucu Wellap Huaraz – Ancash; 2018”. Donde se obtuvo que el 100% de los adultos encuestados, el 85% tiene un estilo de vida no saludable y el 15% tienen un estilo de vida saludable.

Diferente resultado muestra Sosa S (50). En su investigación titulada: “estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro_Huaura; 2020”. Encontrando un 97,8% tiene un estilo de vida no saludable y un 2.2% estilo de vida saludable.

Al igual que Llontop M (51). Siendo: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018”. Se encontró un 76% presentan estilo de vida saludable y un 24% estilo de vida no saludable.

La mayoría de adultos cuentan con un estilo de vida no saludable, donde se evidencio que los adultos no realizan actividad física de 20 a 30 minutos al menos tres veces por semana, ya sea por sedentarismo, por iniciativa o porque ocupan la mayor parte de su tiempo trabajando, también no llevan una alimentación balanceada, no hidratan al organismo con el consumo de agua adecuada, ni fomentan las decisiones necesarias ante sus situaciones estresantes y/o nocivas que se les presenta diariamente, ya que más se enfocan en sus trabajos y sus multitudes actividades que diariamente realizan.

La mayoría de los adultos no acuden al establecimiento de salud para una revisión médica, ya sea por falta de tiempo o de conocimiento, pero siempre indagando que eso es esencial para su salud, previniendo cualquier enfermedad silenciosa como la hipertensión y la diabetes; también tienen la mala costumbre de consumir medicamentos que no son prescritos por el médico, la mayoría se automedica, ya que manifiestan que por falta de tiempo no asisten al establecimiento y por falta de dinero no acuden a una consulta médica particular; por último, la mayoría de adultos consumen sustancias nocivas como el cigarro y el alcohol, señalando que esto es dañino para su salud, y explicándoles las consecuencias que generan a futuro.

Se evidencia por Pinedo C (52). En su investigación titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac amaru. Pueblo joven la Victoria_ Chimbote, 2019”. Donde la mayoría de los adultos tienen estilo de vida no saludables, y analizando esta investigación, se determinó que existe relación entre ambos estudios.

Según señala Nola Pender, de acuerdo a sus dimensiones de estilo de vida en cuanto a alimentación; si consumen comidas tres veces al día, no comen alimentos balanceados, siendo a veces frutas y verduras, entre sus comidas prefieren comidas altas en grasas y bebidas azucaradas, además a veces consumen 4 a 8 vasos de agua al día y no consideran importante leer las etiquetas de las comidas y saber los ingredientes de los mismos. También es importante el consumo de alimentos balanceados y practicar actividad física, porque genera un adecuado bienestar físico y mental para nuestro organismo, y aún más el consumo de alimentos ricos en hierro y calcio que son indispensable a esta edad, previniendo así la anemia y descalcificación del sistema óseo.

El consumo de dietas en las diferentes etapas de la vida adulta, deben realizarse con moderación, variedades y balance. Cualquier tipo de alimento sano, cuando se consume en grandes cantidades origina problemas ya que siempre son malos los excesos. Las cantidades moderadas de alimentos ayudan a la adecuada ingesta calórica. También la actividad física y los alimentos complementarios son importantes para una nutrición saludable en cualquier etapa de la vida adulta, siempre tomando en cuenta la higiene en la preparación de los alimentos (53).

Según señala la OMS, una dieta adecuada prolonga protegernos de la malnutrición en todos sus ejes, especialmente de las enfermedades no transmisibles que asechan recurrentemente al adulto, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer (53).

Entonces se manifiesta que la población en estudio no presenta una adecuada alimentación, ya que no cubren los requerimientos que necesita el organismo fisiológicamente para mantenerse sano, donde esto es un factor negativo para el bienestar de los adultos encuestados, y la aparición de diferentes patologías especialmente las enfermedades no transmisibles como: la hipertensión, diabetes, y varios tipos de cáncer.

En cuanto a la actividad y ejercicio, la mayoría manifiesta no realizar ejercicios por que salen a sus labores diarios muy temprano y regresan a sus hogares agotados, donde la mayoría cena y se va a descansar, al día siguiente la misma rutina, por lo tanto, se opta que llevan una vida sedentaria y por falta de conocimiento no le brindan la mayor importancia a temas como el ejercicios físicos, siendo importante para prevenir enfermedades como el sobrepeso, la obesidad y/o otras.

Actualmente se recomienda que mínimo se debe realizar de “150 a 300 minutos de actividad física de intensidad moderada o vigorosa por semana”, es decir aproximadamente 5 veces por semana o 30 minutos diariamente para todos los adultos, para que sea lo suficiente para estimular el corazón y los pulmones para que esté más fuerte y sanos, la actividad física también es importante y están incluidos los usuarios que viven con afecciones crónicas o discapacidad (54).

Cabe señalar que los adultos encuestados no realizan alguna actividad física, llevando una vida sedentaria. Cabe resaltar que al realizar alguna actividad física ayuda al organismo a mejorar su sistema circulatorio, sistema muscular, sistema digestivo y sobre todo su salud mental, ya que la actividad física disminuye el estrés generando al individuo energía positiva y sobre todo para quemar o disminuir las suficientes calorías del organismo. Sobre todo, disminuyendo la obesidad ya que se observó que la mayoría de adultos tenían sobre peso y obesidad.

Referente a la responsabilidad en salud, cabe señalar que la mayoría de adultos no acuden al establecimiento de salud aunque sea una vez al año a realizarse chequeos médicos, por falta de tiempo o por falta de conocimiento, y lamentablemente el personal de salud tampoco realiza visitas domiciliarias fomentando los buenos hábitos para mejorar la salud, también los adultos optan por automedicarse ante cualquier molestia que se les presenta y muy poco asisten al establecimiento de salud porque manifiestan que no los atienden como debería ser, brindando molestias al usuario, además no participan en las actividades para fomentar una buena salud, ya sea sesiones educativas o campañas de salud dadas por el personal de salud, por estudiantes preprofesionales y casi la mayoría de adultos consumen sustancias nocivas como alcohol o cigarro, se puede evidenciar que existen varios lugares que venden estos productos a libre comercio, perjudicando la salud de los usuarios y generando molestia a la población que no la consume.

Atribuir una buena salud significa tener acciones e intervenciones personales, familiares y comunitarias destinados a fomentar hábitos y conductas saludables, buscando preservar la salud, recuperándola de cualquier dolencia, molestia o enfermedad, rehabilitando el sufrimiento físico o mental, fortaleciendo y protegiendo a la familia y el ámbito social. Comprendiendo, las intervenciones para promocionar, prevenir, recuperar, rehabilitar la salud en el ámbito personal, familiar y a nivel de comunidad, para que, el sistema de salud, considere las dimensiones biopsicosociales de los individuos, adaptando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud (55).

A lo dicho anteriormente señala que los adultos no tienen un control adecuado en relación a la salud, siendo ideal y conveniente para llegar a gozar y mantener su salud adecuada o saludable, promoviendo hábitos y estilo de vida saludable en los adultos de esta localidad. Principalmente las acciones que debe tomar el usuario en estudio es iniciar una vida saludable para beneficio de su cuerpo liberando diversas complicaciones, trastornos y mejorando su salud, es por ello que deben adquirir mayor importancia a este tema y mejorar su calidad de vida.

Referente a la autorrealización, se observó que los adultos no están satisfechos por todo lo realizado en el transcurso de la vida, así mismo de las actividades que actualmente han venido realizando diariamente por lo tanto no fomentan su desarrollo personal, donde todo es perjudicial para la salud mental del individuo, ya que siente frustración por lo que quería ser y no lo es, por lo tanto, el trabajo duro, el bajo presupuesto económico y el estrés generan perjuicios para la salud física y mental, por ello los individuos deben optar por darle sentido y motivación a su vida, de sentirse bien con uno mismo y con lo que uno realiza, además a inspirar a más, manteniendo su mente positiva y manifestar ese ímpetu a los miembros de la familia.

Llamamos autorrealizados, aquellas personas que han alcanzado varias las metas personales trazadas o anheladas, sintiéndose libres, satisfechos, agradecidos por haber culminado, sus deseos, metas y cumplimiento de proyectos propuestos en la vida, siendo la autorrealización la que hace que los individuos desarrollen al máximo sus propias capacidades y habilidades teniendo como objetivo el ser y hacer aquello que se quiere con voluntad propia, sacrificio y no rendirse ante las adversidades (56).

En este estudio observamos que su mayoría no son felices con aquello que realizaron durante su vida, porque creen que pudieron haber logrado mucho más de lo que son actualmente, pero por ciertos motivos y condiciones de la vida no llegaron a cumplirlas, manifestando así frustración e impotencia entre ellos mismos, pudiendo decir que no se sienten autorrealizados, afectando la salud mental repercutiendo negativamente en cada uno de ellos.

Referente al soporte interpersonal, mayormente los adultos en estudio manifiestan que si se relacionan con las demás personas, que a veces mantienen buenas relaciones interpersonales entre ellos, manifiestan que a veces comentan los intereses e intranquilidad con todas las personas de la comunidad y mayormente cuando enfrentan situaciones difíciles o complicadas si reciben apoyo de los demás.

En relación a este ítem apoyo interpersonal, los adultos señalan que si se relacionan con las demás personas de la comunidad, que si tienen buenas relaciones interpersonales pero a veces no dejan de ver algunos problemas entre vecinos, también cometen sus deseos e inquietudes entre ellos para el desarrollo y la mejoría de la comunidad, a su vez la mayoría de vecinos son muy unidos que ante situaciones difíciles, donde alguien tenga algún problema y requiera ayuda, ellos están allí manifestándose.

En el apoyo interpersonal tenemos entre ellas relaciones interpersonales, que señalan una labor importante en el crecimiento del individuo, donde nos permiten ser competentes en muchas etapas de apoyo, obteniendo una retribución social que nos ayuda en el equilibrio emocional, donde es necesario hacer nuevas amistades y mantenerlas, compartiendo experiencias y dudas con los demás, a lo contrario el sentirse aislado ocasiona soledad y emociones negativas, muy difícil de manejar para cualquier individuo (57).

Observamos que en esta comunidad existe apoyo interpersonal, ya que a menudo se relacionan con la población, donde permitirá traer beneficios en especial a su salud mental, porque es positivo sentirse bien con los demás, ayudando en lo emocional y en lo espiritual, al igual es esencial que estos individuos reconozcan, sepan y comprendan lo importante de vivir en sociedad, de vivir unidos, mantener un buen entorno con amistades, compartiendo muchos momentos y emociones negativos o positivos con los demás.

Referente al manejo del estrés, los adultos en estudio manifiestan que si identifican las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida, en el trabajo, a nivel familiar, problemas económicos y emocionales, al igual expresan estos sentimientos y muy poco se plantean alternativas de solución frente a esto, donde los usuarios no comentan los motivos o circunstancias que lo conlleva a esto.

El estrés al padecerlo altera el organismo de una persona como el sistema inmunológico, digestivo, cardiovascular, no conciben el sueño y se sienten intranquilos. La mayoría de personas manifiestan “dolores de cabeza (migraña) e insomnio, sentirse tristeza o enojado, o mostrar irritabilidad, ansioso”. Aquel estrés hace que tu organismo adquiera problemas de salud, siendo “enfermedades cardíacas, presión arterial alta, diabetes y trastornos mentales como la depresión o la ansiedad y la bipolaridad” (58).

Se logró evidenciar que muy pocos adultos en estudio realizan un estilo de vida saludable, ya sea por conocimiento, porque los educaron así o porque en el transcurso de la vida han ido adquiriendo buenos hábitos. Siendo también que la mayoría de adultos, tienen un estilo de vida no saludable, donde implica que tengan un mayor riesgo en su salud física y mental, también la falta de conocimiento sobre un adecuado estilo de vida, donde estas acciones son modificables siempre y cuando decidan abarcar un estilo de vida saludable, optando por modificar costumbres, realizando actividad y ejercicios, adquiriendo buenos hábitos alimenticios, afrontamiento y saber manejar el estrés, autorrealizándonos con los demás y sobre todo tener una responsabilidad en salud con la finalidad de tener una vida adecuada, también lo ideal es fomentar nuestros estilos de vida saludables para las futuras generaciones.

Tabla 2:

Se obtuvo que, en el factor biológico, señala que un 25,69% tienen una edad de 20 a 35 años, el 69,96% tienen una edad de 36 a 59 años y el 4,35% tienen una edad de 60 a más años.

Los resultados coinciden con Soriano A (59), obteniendo que los adultos del centro poblado Shiqui Cátac; 2020. El 30,67% tienen una edad de 20 a 35 años, el 59,33% tiene una edad de 36 a 59 años y el 10% tienen una edad de 60 a más años. Luego tenemos los resultados por Flores N (60). Donde señala que los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, 2018. El 33,9% tienen una edad de 20 a 35 años, el 66,1% tienen una edad de 36 a 59 años y el 0% tienen una edad de 60 años a más.

Resultados diferentes tenemos los encontrados por Carbajal N (61). Quien manifestó que los universitarios de la escuela profesional de derecho del xi al xii. Uladech _ Chimbote, 2018. El 73,90% tienen de 20 a 35 años, el 26,10% tienen de 36 a 59 años. También tenemos los resultados encontrados por Sánchez R (62). Quien señala que los universitarios de la escuela profesional de educación inicial del i – iv ciclo. Uladech _ Chimbote, 2019. El 100% tienen una edad de 20 a 35 años.

Se logró evidenciar que más de la mitad de los adultos en estudio tienen una edad de 36 a 59 años, donde estos mismos con los años adquieren mayor responsabilidad familiar y económica, también se pudo observar que la mayoría de adultos de ambos sexos trabajan para poder generar ingresos en el hogar, mientras tanto un menor porcentaje de adultos tienen una edad de 20 a 35 años, además se observa que muy pocos de estos adultos estudian, la mayoría de ellos trabajan por su cuenta y encontramos en muy poca cantidad adultos mayores de 60 años ya que como es un pueblo joven la mayoría que los que habitan son adultos que tienen una familia nuclear (padres e hijos).

La edad adulta de las personas se convierte en un período en el que adquieren cualidades sociales que sustentan sus actividades de manera regular. Las actividades sociales están ligadas a la pareja y al trabajo que realizan; Los individuos se diferencian según su edad y ritmos de vida relacionados con la salud, a medida que envejecemos, diferentes desarrollos en los individuos tenemos (63).

Siendo también que el 59,68% de sexo femenino y el 40,32% de sexo masculino.

Siendo similar con Carrión D (64). Manifiesta que el “adulto joven del asentamiento humano Santa rosa del sur - nuevo Chimbote, 2020”. El 57% son de sexo femenino y el 42% son de sexo masculino. Luego tenemos el de Zenón A (65). Donde señala que “adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020”. Un 51,22% son de sexo femenino y el 42,55 son de sexo masculino. Resultados diferentes tenemos los de Moreno L (66). Donde manifiesta que la persona adulta madura del mercado “2 de mayo”- Chimbote, 2019. El 76,2% son de sexo femenino y el 23,8% sexo masculino. Así mismo tenemos a Rodríguez A (67). realizando en el “adulto maduro de Pueblo Joven Magdalena Nueva – Chimbote, 2018”; se concluye con un 48,4% sexo femenino y el 51,6% sexo masculino.

Se evidencia que más de la mitad de los adultos encuestados son de sexo femenino, siendo las mujeres las que atienden el hogar y están en casa mayor tiempo, ya que ella cumple las actividades del hogar, también observamos en la comunidad estudiada que hoy en día la mujer no solo se dedica a realizar los quehaceres del hogar sino también son emprendedoras ya que se dedican a sus negocios en casa como bodegas, negocio de comida, etc. Donde esto es importante porque las mujeres aparte de realizar sus quehaceres del hogar, tienen un ingreso económico para ellas.

Una mujer que emprende es aquella capaz de ver oportunidades de negocio, tener una visión única, y decidirse a iniciar un proyecto y sobre todo hacerlo realidad, sosteniendo a su familia y generando otro ingreso para su familia, una mujer de estas características asume los riesgos que esto puede suponer y adaptándose a las circunstancias de cada momento (68).

En respecto a los factores culturales del adulto en estudio encontramos que el 61,66% tienen con grado de instrucción secundaria completa, un 86,96% de religión católica.

Estos resultados son similares a los encontrados por Ruiz K (69). En los “factores biosocioculturales de los adultos maduros en el Centro Poblado Cambio Puente– Chimbote, 2018”. Los resultados fueron que un 39% presentan secundaria completa y 64% católicos. Así encontramos a Ruiz D (70). Donde en los “factores biosocioculturales de los adultos maduros del Pueblo Joven Porvenir Zona A – Chimbote, 2018”. Se encontró un 40% presenta secundaria completa y un 70% son católicos.

Estos resultados son diferentes a los de Moreno L (66). Donde en los factores de la persona adulta madura del mercado “2 de mayo”- Chimbote, 2019. Se encontró que el 45,4% tienen secundaria completa mientras tanto el 74,6% tienen una religión católica. También los datos obtenidos por Cocachin M (71). Donde en factores biosocioculturales de los adultos mayores del distrito de Ataquero - Carhuaz, 2017. Se encontró que el 1% tienen secundaria completa y el 82,5% son de religión católica.

Referente a su grado de instrucción se encontró, más de la mitad tienen secundaria completa, esto es importante porque han terminado sus estudios de primer nivel, pero se observó que la mayoría de ellos no han seguido con sus estudios superiores y se dedican al comercio en el mercado. También la mayoría es de religión católica, refirieron que desde sus antepasados les han inculcado esta religión y asisten a la iglesia los fines de semana y procesiones si se amerita.

Teniendo una buena educación, obtendremos mejores enseñanzas, incrementaremos el porcentaje de asegurar buenos trabajos y con un sueldo conveniente para las necesidades de cada familia. Un individuo con baja enseñanza es más propenso a someterse a conflictos en el diario vivir comparativamente con una persona que ha obtenido mayor educación, aunque sea a demostrado lo contrario, siendo es fundamental y necesario que el individuo logre tener una enseñanza de calidad desde la etapa infantil, a consecuencia tendrá mejores beneficios para sí mismo y especialmente su familia (72).

Las diferentes religiones implican un gran vínculo entre Dios y el hombre pero todos teniendo único creador universal a un solo Dios que es mencionado por varios nombres, se logró identificar que en su mayoría son católicos, ya que refieren que esta religión la aceptaron desde sus antepasados y por lo tanto para la mayoría de ellos es primordial asistir los domingos a la iglesia, en cambio otros pertenecen a la religión evangélica, donde tienen diferentes creencias e ideas, por eso es importante respetar otras religiones y creencias que implica cada individuo.

En el factor social el 74,70% de adultos son casados, el 48,22 tienen un ingreso económico de 1000 a más soles y el 50,20% tienen una ocupación de empleado.

Son similares a Pulido C (73). señalo que el “adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto, Sector B, 2018”; un 48% casados, un 53% empleados, un 50% ingreso económico de 1000 soles a más. Y son diferentes a los de Paredes K (74). Donde señala que los “universitarios de la escuela profesional de contabilidad del vi y vii ciclo. Uladech católica _ Chimbote, 2018”; el 3% son casados, el 15% tiene un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. También el resultado de Villajuan M (75). Señalando en “adulto maduro del Pueblo joven Miraflores alto _ sector a_ Chimbote, 2018”. Un 23,5% casados, un 1% empleado y un 2% su ingreso económico mayor a 1000 soles.

En los datos obtenidos más de la mitad son casados, y observamos que tienen más de un hijo en el hogar, manifestando que la mayoría de estas relaciones se realizó ya que la mujer salió gestando o tuvo un embarazo no planificado antes de convivir o casarse, puesto que los padres deciden unirlos para crear una buena reputación a la mujer y legalidad al niño por nacer. Actualmente en la sociedad se juzga a la mujer que son madres antes del matrimonio, siendo la necesidad de las parejas sean obligadas a unirse en matrimonio.

Un estado civil es un comportamiento general brindado entre una pareja de ambos sexos, reguladora de sentimientos y emociones, en donde se relaciona con varios factores como son los sociales, económicos y culturales de forma particular de cada familia y comunidad (76).

En el ingreso económico encontramos que menos de la mitad de los adultos, tienen su ingreso de 1000 soles a más; también menos de la mitad, cuentan con un ingreso económico de 600 a 1000 soles, donde de alguna manera no son suficientes para solventar los gastos adecuados, porque en la actualidad vamos saliendo de una crisis económica que generó la pandemia, sabiendo que lo primordial es priorizar una adecuada alimentación, mantener su sistema inmune fortalecido, siendo un factor de riesgo adquirir cualquier enfermedad. Por eso es necesario tener buenos ingresos económicos y siendo de preocupación porque el resto de la población encuestada provee de ingresos inferiores.

Siendo nuestro país donde se observa que hay una disminución y un equilibrio de los ingresos económicos en la mayoría de los individuos, donde los productos que más necesitan en el hogar han tenido un alza de precio y al contar con un trabajo decente, a veces no alcanza el sueldo para sustentar la alimentación diaria. El no tener un buen sueldo, genera la negatividad de la condición de vida en la población, fomentando la persona carezca de brindar el dinero necesario para su educación, su vestimenta, su ingesta de alimentos, etc (77).

En relación a su ocupación, se evidencio que más de la mitad son empleados, y mayormente trabajan en el mercado de dicho distrito, cabe resaltar que menos de la mitad, sus ingresos son elevados pero no saben administrarlos y por ello no tienen una calidad de vida adecuada, al igual menos de la mitad tiene un ingreso menor y ahí es donde está el problema porque trabajando de ayudante o de empleado ganas un sueldo mínimo que a veces no alcanza para los ingresos del hogar y el pago mensual que se realiza de los gastos de servicio (energía eléctrica, servicio de agua, etc).

Se define la ocupación como un empleo de un individuo y una ocupación con un salario que desempeña cada individuo, relacionado a su profesión y ocupación. Y así generar el ingreso económico suficiente y tener un trabajo adecuado, siendo la necesidad primordial que como personas obtengan la preparación académica completa para adquirir conocimientos fundamentales, científicos, competencias, destrezas y para desempeñar en el campo laboral de forma activa y competente (78).

Tabla 3:

Se encuentra que, en estilo de vida y factores biológicos, un 69,96% de los adultos, tienen una edad de 36 a 59 años, de los cuales el 58,5% de los adultos de esta edad tiene un estilo de vida no saludable, siendo un 11,5% de los adultos de esta edad si tienen un estilo de vida saludable. También se puede observar que el 58,68% son de sexo femenino, de los cuales el 49% de adultos de sexo femenino presentan un estilo de vida no saludable, frente al 10,7% que presentan estilo de vida saludable.

Se encontró que no existe relación entre el estilo de vida y la edad, con aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado de independencia donde encontramos ($X^2 = 0,068$, $GL = 2$ y $P = 0,967$). Evidenciamos que no existe relación entre sexo y estilo de vida ($X^2 = 0,774$, $GL = 1$ y $P = 0,379$).

Son semejantes a Carrasco A (79). Realizo una investigación en los estudiantes universitarios de la facultad de odontología del viii al x ciclo, Uladech - Chimbote, 2018; quien haciendo el uso del Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,961$; $GL = 1$ y $P = 0,327 > 0,05$), se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida. Encontramos que ($X^2 = 0,862$; $GL = 1$ y $P = 0,327 > 0,05$), nos demuestra que no existe relación estadística en sexo y estilo de vida.

Así mismo, también tenemos resultados semejantes que presenta Rafael M (80). Quien realizo una investigación en los adultos de la comunidad “unidos venceremos” – Huashao – Yungay; 2018, al hacer aplicado chi cuadrado de independencia ($X^2 = 7,490$; $GL = 2$ y $P = 0,281 > 0,05$), encontramos que no existe relación entre edad y estilo de vida. Y al realizar la prueba de chi cuadro de independencia se encontró que ($X^2 = 1,164$; $GL = 1$ y $P = 0,281 > 0,05$), encontramos que no existe relación estadísticamente entre sexo y estilo de vida.

Se diferencian con Ramos J (81). En la investigación en los universitarios de la escuela profesional de ingeniería del i y ii ciclo. Uladech católica _ Chimbote, 2018, al realizar el uso del chi cuadrado de independencia ($X^2 = 1,516$; $GL = 1$; $p=0,0 > 0,05$), indicando que si existe relación estadísticamente entre edad y estilo de vida. Y al realizar la prueba de chi cuadrado de independencia encontramos que ($X^2 = 9,759$; $GL = 1$; $P = 0,0 > 0,05$), se encontró que si existe relación estadísticamente entre sexo y estilo de vida.

Al analizar la variable de edad en el Asentamiento Humano Juan de Mori I etapa, se encontró que el 69,96% tienen una edad de 36 a 59 años, donde el 58,5% tienen estilo de vida no saludable, demostrando que no existe relación, pero cabe recalcar que el estilo de vida es fundamental para la edad, ya que los buenos hábitos como la alimentación, actividad física y el manejo del estrés son necesarias para las personas que van adquiriendo mayor edad, y para poder gozar de un estilo de vida saludable es necesario realizar esto.

Ser un adulto y tener un estilo de vida saludable es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida. Por eso es importante que los adultos tengan el conocimiento necesario sobre el estilo de vida saludable y que tomen acciones positivas para realizarlas, sobre todo a nivel familiar (82).

Se observa que los adultos que presentan estilo de vida no saludable, es debido a una pobre información y conocimiento de los beneficios y el bienestar de mantener costumbres saludables, es por ello que no le brindan mayor importancia a este tema. Si los adultos en estudio continúan con estos hábitos inadecuados a futuro serán expuestos a enfermedades no transmisibles como la hipertensión, diabetes mellitus, cáncer; también pueden tener obesidad, triglicéridos altos, niveles de colesterol alto, además sobre peso, dolores musculares y óseos.

Por eso es importante, que el personal de salud realice un trabajo comunitario educativo, fomentando la importancia del estilo de vida saludable en los adultos, ya que conforme a más edad tengan, más cuidados necesitan, sobre todo requiriendo buenos hábitos, ya sea en la alimentación, en realizar actividad física, y tener una buena salud mental, sin estrés.

En el sexo, se encontró que el 59,68% son de sexo femenino, de los cuales el 49% tienen estilo de vida no saludable, al relacionarlos con el estilo de vida, encontramos que no existe relación estadísticamente, garantiza que el sexo no influye en el estilo de vida de los individuos de ambos sexos, es decir cada quien decide los hábitos, costumbre y comportamientos, sean negativos o positivos, depende de cada individuo mantener estilo de vida saludables, mas no el sexo.

El sexo predomina en el actual estudio es el femenino, por lo tanto, la percepción negativa de las mujeres es quedarse en casa mayormente como amas de casa, donde la mayoría de madres optan por la rutina diaria, generando una negativa a nivel de la salud mental. Esto quiere decir que es importante que las mujeres no opten solo por realizar el trabajo de casa, sino también deben pensar en invertir en un negocio en casa, para evitar la rutina y busquen oportunidades no solo en salud mental sino también a nivel económico (83).

Por lo tanto, los adultos de sexo femenino presentan un estilo de vida no saludable, donde es importante reconocer el déficit de conocimiento de ellas sobre este tema, por eso es importante que los adultos de sexo femenino sean concientizados sobre estos temas, no solo para que ellas, sino para que lo puedan plasmar en la educación de sus menores y mayores hijos, generando así estilos de vida saludables en la familia, para todos.

Por ello es importante que los adultos de sexo femenino adopten adecuados estilos de vida, para que tengan el conocimiento y la información adecuada de este tema, evitando enfermedades no transmisibles, y aportando estos conocimientos en la familia y comunidad.

En relación al estilo de vida y factores culturales, se observa que un 61,66% son de grado de instrucción secundaria completa, un 53% presentan un estilo de vida no saludable y un 8,7% tienen un estilo de vida saludable. Así mismo, al referirse al estilo de vida y la religión, se observa que el 86,96% son de religión católica, de los cuales el 73,9% presentan un estilo de vida no saludable y el 13% tienen estilo de vida saludable.

Al aplicar Chi cuadrado encontramos ($X^2= 10,605$ $GL=1$ y $P= 0,060$), indicando que no existe relación entre grado de instrucción y estilo de vida. Asimismo, encontramos ($X^2= 1,805$ $GL= 4$ y $P= 0,179$), demostrando que no existe relación entre religión y el estilo de vida.

Se asemeja a Villacorta G (84). En “adultos del centro Poblado Cochac Huaraz, 2018”; aplicando Chi-cuadrado de Independencia de criterios ($X^2= 5,266$; $GL= 6$ y $P= 0,510 > 0,05$), encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida. Y haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de Independencia ($X^2 = 2,704$; $GL = 4$ y $P = 0,608 > 0,05$ encontramos que no hay relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida.

También son semejantes con Alcasihuincha T (85). En la investigación del “adulto maduro de la habilitación urbana progresista golfo pérsico - Nuevo Chimbote, 2019”. Usando la aplicación de Chi-cuadrado se obtuvo ($X^2= 1,384$; $GL= 2$ y $P= 0,501 > 0,05$), encontramos que no existe relación entre el grado de instrucción y estilo de vida. Del mismo modo ($X^2 = 0,79$; $GL=2$; $P= 0,6727 > 0,05$) se demostró que no hay relación entre la religión y estilo de vida.

Resultado diferente a Benigno M (86). Siendo en “universitarios de la escuela profesional de farmacia y bioquímica del vi al x ciclo. Uladech católica Chimbote, 2018” Con Chi-cuadrado obtuvo ($X^2=13,947$ GL=6 y $P=0,003$), evidenciamos que si existe relación entre el grado de instrucción y estilo de vida. También en ($X^2 = 0,432$; GL=2; $p = 0,0\% > 0,05$) se demuestra que si existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

En esta variable grado de instrucción, encontramos un 61,66% con grado de instrucción secundaria completa, un 53% presenta estilo de vida no saludable, y no existe relación, por lo tanto se confirma que a pesar de tener un grado de instrucción secundaria completa, no cuentan con un estilo de vida saludable, por lo tanto esto es debido al trabajo que realizan diariamente, así como refieren “si no se trabaja no se come”, por eso la mayoría se dedica más de 12 horas a trabajar y se olvidan a veces hasta de almorzar, o comer a sus horas. Por eso ya depende de cada individuo que adopte un buen estilo de vida, previniendo enfermedades como en este caso la gastritis.

Actualmente la sociedad se ha ido globalizando sobre el tema de educación, ya que hoy en día, no solo es importante asistir a la escuela para educarse, sino también existen varios medios para aprender a leer, sumar, etc, realizar diferentes actividades que hacías en el colegio, lo puedes hacer cómodamente desde casa, pero a la vez es importante asistir a una escuela porque tienes una persona que te guía y tiene el estudio profesional para enseñar. También cabe recalcar en algunas zonas del país, la educación es pobre, ya que los estudiantes tienen que caminar horas para llegar al colegio y no cuentan los recursos necesarios.

Por lo tanto, el grado de instrucción secundaria completa es importante para la vida de los adultos, aunque no hayan decidido realizar estudios universitarios, ya sea por diferentes motivos, pero es importante porque permite que los adultos en estudio, tengan una base de educación, ya sea para su negocio o para parte de su vida, siempre y cuando lleven consigo un adecuado estilo de vida, comidas a sus horas y variadas, consumo de agua y realizar actividades físicas.

En la religión, la mayoría son católicos, un 73,9% no cuentan con estilo de vida saludable, se demostró que no existe relación. Ser católico, es ser cómplices de las fiestas católicas y procesiones, donde se evidencia aglomeración, y esto es perjudicial para la salud de la persona adulta, ya que aún estamos en pandemia, disminuida, pero aun lo estamos, y tienen que tener la responsabilidad de cuidar su salud y evitar que este virus se propague.

Ante la realidad expuesta, en lo que se enfrenta diariamente los adultos del Asentamiento Humano Juan de Mori I etapa, se deben fomentar propuestas con finalidad de disminuir los problemas que acechan a la comunidad, concientizando sobre el estilo de vida saludable, especialmente aquellos adultos que se dedican a trabajar más de 12 horas diarias y a veces no comen a sus horas, o consumen comidas altas en grasas, que es perjudicial para su salud. Respecto a la religión católica, los adultos que acuden a procesiones o fiestas religiones, deben de evitar aglomeraciones o asistir con doble mascarilla y alcohol, para prevenir el COVID19, que actualmente hay víctimas de este virus. Por lo tanto, los adultos deben ser más responsables aparte de prevenir aglomeración, cambiar sus hábitos de alimentación.

En relación al estilo de vida y factores sociales, observamos que un 74,70% su estado civil es casado, un 61,7% tienen estilo de vida no saludable, 13% que estilo de vida saludable. Se encontró también que el 48,22% de adultos tienen un ingreso económico de 1000 a más soles, de los cuales el 39,5% presentan un estilo de vida no saludable, frente al 8,7% que presentan estilo de vida saludable. Siendo un 50,20% son empleados, un 42,3% quienes presentan un estilo de vida no saludable, un 7,9% tiene un estilo de vida saludable.

Después de aplicar Chi cuadrado encontramos ($X^2= 4,233$, $GL= 4$ y $P= 0,375$), demuestra que no existe relación entre estado civil y estilo de vida. Asimismo, encontramos ($X^2= 2,626$, $GL=3$ y $P= 0,453$), demostró que no existe relación entre ingreso económico y estilo de vida. En cuanto al estilo de vida y ocupación al aplicar el chi cuadrado encontramos ($X^2= 1,866$, $GL=3$ y $P= 0,867$), afirmando que no existe relación entre ocupación y estilo de vida.

Tienen similitud a Vera G (87). Donde la investigación a los “adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, nuevo Chimbote, 2020”. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico del Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2.181$; $GL = 4$ y $P = 0,145 > 0.05$) encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al relacionar ingreso económico y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 5,230$; $GL = 3$ y $P = 0,213 > 0.05$) encontrándose que no existe relación estadísticamente significativa. Por ultima al relacionar ocupación y estilo de vida, utilizando del estadístico chi cuadrado independencia ($X^2 = 1.132$; $GL = 3$ y $p = 0,245 > 0.05$) encontró que no existe relación estadística significativa entre ambas variables.

También se asemejan a los encontrados por García Z (88). Donde su investigación a las personas adultas del centro poblado de Rayán – Yungay, 2020. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico del Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 6,112$; $GL = 4$ y $P = 9.487 > 0,05$) encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al relacionar ingreso económico y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2.454$; $GL = 3$ y $P = 7.814 > 0.05$) encontrándose que no existe relación estadísticamente significativa. Por ultima al relacionar ocupación y estilo de vida, utilizando del estadístico chi cuadrado independencia ($X^2 = 4.322$; $GL = 3$ y $p = 11.070 > 0,05$) se encontró que no existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Siendo diferentes de Soriano A (59). En “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020”. Donde demuestra la relación a los factores sociales y estilo de vida. En el estado civil aplicando Chi- cuadrado encontramos ($X^2=9,440$ GL=3 y $P=0,024$) que si existe relación entre las ellas. Así también la relación entre ingreso económico y estilo de vida encontramos ($X^2=8,379$ GL=2 y $P=0,015$) Por último, se encuentra relación entre ocupación y estilo de vida encontramos ($X^2=11,242$ GL=3 y $P=0,015$).

En su estado civil encontramos un 74,70% son casados, un 61,7% mantiene un estilo de vida no saludable. Mayormente al formarse como parejas van a convivir y modificar sus hábitos por completo, la pareja tiene mayor responsabilidad y mayor preocupación, ya que tienen que ver para su comida diaria, para pagar la energía eléctrica y agua mensualmente, la vestimenta, etc. Por eso es importante administrar adecuadamente el ingreso económico del hogar, para no generar disgustos, o conflictos familiares. También es importante que la cabeza del hogar, que es el hombre mayormente, evite las sustancias nocivas como el tabaco y el alcohol que aparte que no es saludable genera enfermedades a futuro. También la mujer comienza hacer la ama de casa, usar pastillas anticonceptivas, etc.

El estado civil al relacionarse con el estilo de vida de los adultos de la comunidad, se refiere a que ocurrirá cambios de hábitos, como la alimentación, la actividad física y estado mental. Ya que el cabeza del hogar tiene que trabajar y mayormente en un trabajo de empleado se trabaja 12 horas diarias, ahí va a ocurrir cambios en su estilo de vida, ya quizá no almorzará a su hora, su estado físico se verá afectado. Esto le generara enfermedades como la gastritis, etc.

Encontramos también que un 48,22% de adultos proveen un sueldo de 1000 a más soles, un 37,5% cuenta con estilo de vida no saludable. Su ingreso económico influye con el grado de instrucción, ya que, si tuvieran un nivel superior, le favoreciera para tener un trabajo más estable y mejor pagado, pero esto no quita que tengan un estilo de vida no saludable, ya que ellos tienen la decisión si realizan actividad física, si comen saludablemente y si evitan el estrés. Hay muchos factores que implican el estrés y especialmente cuando el dinero no alcanza en el hogar, ya que se genera preocupación, conflictos, además no habrá una buena alimentación porque no alcanza el dinero para comprar los productos necesarios. Y el ingreso económico también influye en los estilos de vida de la persona, familia y comunidad.

En cuanto a la ocupación, encontramos que un 50,20% tienen ocupación empleado, un 42,3% tiene estilo de vida no saludable, demostrando que no existe comparación estadística. Si la persona adulta cuenta con un empleo estable, no quiere decir que sea bien pagado, y si lo fuera trabajaría más horas diarias, donde afectaría su estado físico y mental, sobre todo en su alimentación. Ya depende de cada persona, sus hábitos de vida, sean buenas o malas, el estilo de vida no influye con la ocupación porque casi todos saben leer y tienen el conocimiento necesario de la importancia de tener un estilo de vida adecuado para manejar la salud favorablemente.

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto al estilo de vida del adulto del Asentamiento Humano Juan de Mori I etapa, la mayoría presenta un estilo de vida no saludable, mientras que en la minoría presenta un estilo de vida saludable.

Los adultos de este asentamiento humano que tienen un estilo de vida no saludable, están más expuestas a enfermedades no transmisibles, también alterando la salud física y mental de los individuos. Por eso es esencial que el personal de salud se enfoque y brinde sesiones educativas a las comunidades para que fomenten estilos de vida saludables y que los adultos generen interés por cambiar su estilo vida, mejorando su salud y previniendo enfermedades. Mientras tanto estos resultados tienen un valor importante para la comunidad y el establecimiento de salud porque manifiesta los problemas que tiene la comunidad en estudio.

- Respecto a los factores biosocioculturales de los adultos, más de la mitad tiene una edad de 36 a 59 años, al igual secundaria completa, la mayoría son de sexo femenino, religión católica y casado(a), menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1000 soles a más, y la mitad son empleados(as).

El grado de instrucción es importante, ya que, al no tener un grado superior, genera muchas dificultades en los adultos, ya sea en no acceder a un trabajo estable y también a un ingreso económico adecuado. Al igual observamos que la mayoría son de sexo femenino y se dedican a su hogar, donde es beneficiario que emprendan un negocio en su hogar y generen un ingreso económico beneficiando a la familia. También es importante que los padres de familia les brinden la educación adecuada a sus menores hijos y sean profesiones para que en el futuro no tengan problemas económicos, evitando así el estrés y problemas en el hogar.

- Al aplicar la prueba de independencia del chi cuadrado, entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (edad, el sexo, el grado de instrucción, la religión, el estado civil, su ingreso económico y su ocupación), se encontró que no existe relación entre ellos.

Se sugiere que realicen más investigaciones a las diferentes poblaciones similares, para profundizar estos temas que son importantes para el desarrollo y el bienestar de la salud de los pobladores, mejorando sus estilos de vida y así previniendo muchas enfermedades. Además, se incentiva a los estudiantes y futuros profesionales de la salud a realizar mayores estudios referente a los estilos de vida y factores biosocioculturales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Esta investigación, será de suma importancia para la carrera profesional de enfermería y para los profesionales a futuro ya que estos resultados abrirán caminos hacia más investigaciones en poblaciones de las cuales tengan mas vulnerabilidad en el conocimiento sobre estilo de vida y factores biosocioculturales.
- Se recomienda que el centro de salud Materno infantil - Catacaos coordine con las autoridades de dicha localidad, ejecuten charlas, sesiones educativas, capacitándolos especialmente sobre los hábitos alimenticios y actividad física, cuyo objetivo de alcanzar que los habitantes sean conscientes del consumo de los alimentos saludables que tienen que consumir y los beneficios que les proporciona a su organismo. Al igual se deben de realizar varios talleres referentes a la actividad física como caminatas, campeonatos de fútbol y vóley, maratones, etc, donde los adultos puedan participar e incentivarlos con premios.
- Mediante la investigación hecha, incentivar a realizar más de estas, sobre todo al estilo de vida que tengan relación con varias variables como la nutrición, bienestar psicológicos, autoestima, apoyo social, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Preciado C. El nuevo estilo de vida del siglo XXI [Internet]. Eitmedia.mx. Eitmedia; 2018 [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://eitmedia.mx/index.php/life-style/gastronomia/item/3916-el-nuevo-estilo-de-vida-del-siglo-xxi>
2. OMS. Las personas viven más tiempo y en mejor estado de salud, pero la COVID-19 puede «tirar por la borda» los avances logrados. 13/05/2020. [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-05-2020-people-living-longer-and-healthier-lives-but-covid-19-threatens-to-throw-progress-off-track>
3. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Las mujeres viven más que los hombres en cualquier parte del mundo | Noticias ONU. Nac Unidas [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 26];1–2. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1453921>
4. Soriano J. Sedentarismo: “El 31% de la población mundial es inactiva” [Internet]. EFE: Salud. 2019 [cited 2020 Jan 22]. Available from: <https://www.efesalud.com/sedentarismo-31-por+ciento-poblacion-mundialesinactiva/>

5. OPS. HEARTS Paquete técnico para manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. World Health Organization [internet]. 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. INEI. Encuesta nacional de salud 2017 y encuesta europea de salud 2020. Estado de salud. España; 2020. (citado el 22 de agosto del 2022). Disponible en: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926692949&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

7. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf

8. Ministerio de salud. Alimentaria P, Nutricional E. Guías alimentarias. Chile. [Internet]. [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>

9. OPS. En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad. Plan estratégico de la OPS 2014 – 2019. Paho.org. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Plano-Estrat-2014-2019-ExecESP-2.pdf?ua=1>

10. Defensoría del pueblo. Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores. 1ra edición. Lima, Perú; 2019. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%C3%8DA-DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PER%C3%9A.pdf>

11. INEI. Condiciones de vida en el Perú: Trimestre enero, febrero y marzo. Gob.pe, 2022. [citado el 18 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_de_condiciones_de_vida_ene-feb_mar2022.pdf

12. Gobierno Regional Piura. Boletín: epidemiológico. Oficina ejecutiva de inteligencia sanitaria. Piura; 2019. Disponible en: https://diresapiura.gob.pe/documentos/Boletines%20Epidemiologicos/BOLET%C3%8DN_37.pdf

13. Escobar B, Cid P, et al. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios de Sonora. México. [Informe de tesis para optar el grado de doctor en enfermería]. México; 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00107.pdf>
14. Carranco S, Flores R, et al. Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. Ed. Saberes del conocimiento. Rev, Recimundo; Quito – Ecuador; 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-PerfilSociodemograficoYEstilosDeVidaSaludableEnTra-7402301.pdf>
15. Toapaxi E, Guarate Y, et al. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Ecuador; 2020. Universidad Técnica de Ambato. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/966-110-2331-1-10-20201201.pdf>
16. Hernández R, Molina M, et al. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019- 2020. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador; 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/2943-Art%C3%ADculo-10162-2-10-20201216.pdf>

17. Espinoza S. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Universitarios De La Escuela Profesional De Educación Del Vi Y Vii Ciclo. Uladech Católica Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/17800>
18. Morales E. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento humano Fraternidad Chimbote, 2020. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051943>
19. Aniceto T. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054305>
20. Sosa Paz. Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23402>

21. Dioses R. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad San Pedro. Piura; 2018. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Romero M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro - Piura, 2018. (tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria). Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. De Salud D. Binasss.sa.cr. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
24. Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Contenidos Transversales Factores Determinantes de la Salud [Internet]. Buenos Aires; 2017. (Citado 21 de Agosto del 2022). Available from: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factoresdeterminantes-de-la-salud.pdf>

25. Salvatierra M, Hernández L, Ramírez T, et al. Vista de La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos” [Internet]. México; 2019;4(11):1051-63. DOI: 10.19230/jonnpr.3065. Proeditio.com. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3065/HTML3065>
26. Minchan C, Vásquez L, Vásquez A, et al. Promoción de la salud / Coordinado por la Oficina Ejecutiva de Transferencia Tecnológica y Capacitación, Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud.pdf>
27. Carranza E, Caycho, Salinas A, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Universidad Peruana Unión. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
28. Gómez D, Tulio G, Ramírez M. Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública. Opinión Novel. Revista Avances en Salud 2019; 3(1): 45-48. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087383/art-opinion-sp.pdf>

29. Estilos de Vida Saludable [Internet]. Doktuz. [Citado el 17 de julio de 2022].
Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
30. Galila O, Zoro R, et al. Factores Determinantes de la Salud. Buenos Aires, 2017.
[citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
31. Campo T, Herazo B, García P, Suarez V, Méndez O, Vásquez F. Salud Uninorte [Internet]. org.co. Colombia. [Citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
32. Ludick J. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales. [Internet]. Medigraphic.com. 20(2): 5-11, México, 2017. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre172a.pdf>
33. Etapas del desarrollo humano [Internet]. Significados. 2019 [citado el 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/etapas-del-desarrollo-humano/>
34. Morales FC. Asentamiento [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/asentamiento.html>

35. Flores F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13(1), 102-122. Lima; 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
36. Ocho J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta jurídica peruana. Vol. 2 Núm. 2. Perú; 2019. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
37. Intep. Tipos de investigación. CIPS. 2018. (citado 12 de agosto del 2022). Disponible en: https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
38. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Fundación Universitaria Sanitas. Rev. Medica Sanitas 21 (3): 141-146, Colombia; 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/368-Texto%20del%20art%C3%ADculo-646-1-10-20210506.pdf>
39. Roque A, Segura M. Promoción de estilo de vida saludable en el entorno familiar. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 37(4):183-188. Alarcón. Madrid; 2017. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/ROQUE.pdf>

40. Jorna A, Velis P. Representaciones socioculturales de género y la promoción de cuadros en el sector de la salud, 2013-2016. Escuela Nacional de Salud Pública. Revista Cubana de Salud Pública. Cuba: 2017. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/230-244/es>
41. Lampert M. Evolución del concepto de género: Identidad de género y la orientación sexual. Departamento de estudios, extensión y publicaciones. Biblioteca del congreso nacional de Chile; 2017. Disponible en: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUENTA&prmID=56104>
42. Real academia española. Religión. Actualización 2021. (Citado 12/08/22). Disponible: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
43. Real academia española. Grado de instrucción. Actualización 21 de febrero del 2021. (Citado 12/08/2022). Disponible en: <https://conceptodefinicion.net/grado-de-instruccion/>
44. Panhispánico. Estado civil. Actualización 2021. (Citado 12/08/22). Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>
45. Pérez J, Gardey A. Ocupación. Actualizado 2021. (Citado 12/08/22). Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>

46. Euroinnova. Ingreso Económico. (Citado el 12/08/22). Disponible en:
<https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico>
47. Uladech. Código de ética para la investigación. Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, Chimbote, publicado 13 de enero; 2021. (Citado 15/08/2022). Disponible:
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
48. Domador Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del A.H Manuel Soane Corrales - veintiséis de octubre – Piura; 2020. (Tesis para optar el título profesional de enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura; 2020. (Citado el 03 de setiembre del 2022).
49. Sifuentes J. Caserío Ucu Wellap Huaraz – Ancash; 2018. Universidad católica los ángeles de Chimbote. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote, Ancash; 2019. (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25826/ESTILOS_VIDA_SIFUENTES_GREGORIO_JENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

50. Sosa S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro_Huaura; 2020. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2020. (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)
51. Llontop, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. (Citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041392>
52. Pinedo C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac amaru. Pueblo joven la Victoria_ Chimbote, 2019. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2019. (Citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(5).pdf)
53. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana, 2018. (citado el 03 de setiembre del 2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

54. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones sobre actividad física, 2020. (Citado el 03 de setiembre del 2021). Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-12-2020-elige-vivir-sano-opsoms-chile-presentaron-nuevas-recomendaciones-sobre-actividad>
55. Ministerio de Salud del Perú. Adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención. Lima, Perú: MINSA; 2019. (citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
56. Gabbai H. ¿Qué es una persona autorrealizada para Maslow? 2020. (Citado el 04 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://findanyanswer.com/que-es-una-persona-autorrealizada-para-maslo>
57. San Martin J. La importancia de las relaciones interpersonales, 2018 [Blog en internet] (Citado el 04 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.psicologiacolmenar.es/psicologo/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales>
58. Rivas C. 5 formas en que el estrés afecta a tu cuerpo, 2018. (Citado el 04 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-4665046>

59. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2020. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054297>
60. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046355>
61. Carbajal N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de derecho del xi al xii ciclo Uladech católica _ Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051877>

62. Sánchez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de educación inicial del I - IV ciclo Uladech _ Chimbote, 2019(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051854>
63. Jaramillo C. El milagro metabólico. Ed planeta. 1ra edición. Colombia; 2019. Disponible en: <https://www.buscalibre.pe/libro-el-milagro-metabolico/9789584276971/p/51462968>
64. Carrión D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven Asentamiento humano Santa Rosa del Sur_Nuevo Chimbote, 2020(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2020. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051823>
65. Zenón A. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. (Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054305>

66. Moreno L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en la persona adulta madura Mercado 2 de mayo - Chimbote, 2013. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Sede Central; 2019. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049944>
67. Rodríguez A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2a – Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). (Citado el 14 de Setiembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20113/ADULTOS_MADUROS_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RODRIGUEZ_RODRIGUEZ_ANALY_JULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Otegha U. Para mujeres emprendedoras. Ed. Penguin Random. USA; 2019. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=266hDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=mujeres+emprendedores+libro&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiYscTLmZP6AhVQILkGHaPYBWMQ6wF6BAgLEAE#v=onepage&q&f=false>

69. Ruiz K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del centro Poblado Cambio Puente – Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote, 2020 (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17667/ADULTO%20MADURO_RUIZ_MELENDEZ_KELLY_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Ruiz D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del Pueblo Joven Porvenir Zona A – Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/24210/ADULTOS_MADUROS_RUIZ_%20SAGAL_DIEGO_%20ALEJANDRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017. (Tesis para optar el título profesional de licenciado de enfermería). Universidad catolica los ángeles de chimbote, Huaraz; 2019. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(16\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(16).pdf)

72. Jaitman L. ¿Qué tan claro es el vínculo entre educación y crimen?, 2018. [Blog] (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: <https://blogs.iadb.org/seguridad-ciudadana/es/que-tan-claro-es-el-vinculoentre-educacion-y-crimen/>
73. Pulido C. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo Joven Miraflores Alto _Sector B Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17791>
74. Paredes K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de contabilidad del vi y vii ciclo. Uladech católica Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad los ángeles de Chimbote, 2020. (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051828>
75. Villajuan M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. (Citado el 04 de Setiembre de 2022). Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052012>

76. Ministerio de Salud. Estado civil, 2018 (Artículo en internet). (Citado el 04 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil>
77. Benítez A. Bajos ingresos, un riesgo para la competitividad. Vanguardia Libarla. Bogotá, 2018. (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: <https://www.vanguardia.com/economia/negocios/bajos-ingresos-un-riesgopara-la-competitividad-AFVL372435>
78. Borri M. Concepto de ocupación, 2018. (Página en Internet). (Citado el 04 de setiembre del 2022). Disponible en: <http://deconceptos.com/>
79. Carrasco A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los estudiantes universitarios de la escuela profesional de odontología del viii al x ciclo. Uladech _ Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2021. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24165/ESTILO_DE_VIDA_ESTUDIANTE_CARRASCO_BURGOS_ANTONY_JEANPIERRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

80. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Huaraz; 2018. (Citado el 05 de Setiembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7794/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Ramos J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de ingeniería del i y ii ciclo. Uladech católica _ Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote; 2020. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23479/ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RAMOS_AMESQUITA_JOSSELIN_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Organización Panamericana de la salud. Adultos mayores en la región de las Américas. Global burden of disease study. WHO; 2019. (Internet). (Citado el 05 de Setiembre del 2022). Disponible en: <https://www.paho.org/es/datos-visualizaciones>
83. Organización Mundial de la salud. Género y salud, 2019. (Internet). (Citado el 5 de setiembre del 2022). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gende>

84. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad católica los ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7557/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Alcasihuincha T. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habitación urbana progresista golfo pérsico - nuevo Chimbote, 2019. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote; 2019. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15302/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
86. Benigno M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de farmacia y bioquímica del vi al x ciclo. Uladech católica Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote; 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17607/ESTILOS%20DE%20VIDA_ECHEVARRIA_BENIGNO_GREYDI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, nuevo Chimbote, 2020. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote; 2020. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%20c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

88. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020. (Citado el 05 de setiembre del 2022). Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27161>

ANEXO N° 01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Se ma nas	Actividades	Unidad I				Unidad II				Unidad III						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Aprobación del tema de tesis	X														
2	Planteamiento de la investigación		X													
3	Metodología de la investigación			X												
4	Evaluación del proyecto de investigación por el asesor de Tesis				X											
5	Ejecución y validación del instrumento de recolección de Datos					X										
6	Avances de la recolección de datos						X	X								
7	Avances de la recolección de datos															
8	Interpretación de resultados								X							
9	Análisis de resultados									X						
10	Conclusiones y recomendaciones										X					
11	Presentación de la propuesta de informe final y artículo Científico											X				
12	Revisión del informe, artículo científico y ejecutar la pre banca												X	X		
13																
14	Levantamiento de observaciones - Empastado														X	
15	Sustentación y elaboración del acta respectiva.															X

ANEXO N° 02

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE (ESTUDIANTE)			
CATEGORIA	BASE	% O NÚMERO	TOTAL (S/.)
Suministros			
➤ Impresiones	0.60	10	6.00
➤ Fotocopias	0.20	300	60.00
➤ Empastados	40.00	1	40.00
➤ Papel Bond A-4(500 Hojas)	17.00	2	34.00
➤ Lapiceros	3.00	2	6.00
Servicios			
➤ Uso De Turnitin	50.00	2	100.00
Sub Total			246.00
Gastos De Pasajes			
➤ Pasajes Para Recolectar Información(Encuestas)	3.00	4	12.00
Sub Total			258.00
Total De Presupuesto Desembolsable			504.00
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE (UNIVERSIDAD)			
CATEGORIA	BASE	% O NÚMERO	TOTAL (S/.)
Servicios			
➤ Uso de Turnitin (Laboratorio De Aprendizaje - LAD)	50.00	4	200.00
➤ Búsqueda De Información En Base De Datos	50.00	2	100.00
➤ Soporte Informático (Módulo De Investigación De ERP University – MOIC)	40	5	200.00
➤ Publicación De Articulo En Repositorio Institucional	50	1	50.00
Sub Total			550.00
Recurso Humano			
➤ Asesoría Personalizada (2 Horas Por Semana)	600.00	4	2400.00
Sub Total			2400.00
Total De Presupuesto No Desembolsable			2950.00
Total (S/.)			3500.00

ANEXO N° 03

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E.

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA=1

A VECES: V =2

FRECUENTEMENTE: F =3

SIEMPRE: S =4

**El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario
N= 4 V=3 F=2 S=1**

PUNTAJE MÁXIMO: 100 punto

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R;
Reyna, E,

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

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

B) FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

2. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

C) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

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

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

.....

.....

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

ANEXO N° 05

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-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	(*)

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO N° 07

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en salud se titula: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I Etapa, Catacaos _ Piura_2022 y es dirigido por Aparicio Bayona Jesus David, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación de estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I Etapa, Catacaos _ Piura_2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número 916805980. Si desea, también podrá escribir al correo j.david_21_1995@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO N° 08

AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

AUTORIZACIÓN: para trabajo de investigación

Yo Andres More Mendoza, teniente gobernador del AA.HH Juan de Morí - I etapa, Catacaos – Piura, 2022. **AUTORIZÓ** al joven Jesus David Aparicio Bayona, con DNI: 77414413, Alumno de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, de la Escuela Profesional De Enfermería a realizar un trabajo de investigación Titulada: Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Del AA.HH Juan de Morí - I etapa, Catacaos – Piura, 2022.

Y para que así conste y surta su efecto firmo el presente, certificando lo autorizado, sin otro asunto me despido de usted.

MINISTERIO DEL INTERIOR


SR. ANDRES MORE MENDOZA
TENIENTE GOBERNADOR
JUAN DE MORI I ETAPA

ATENTAMENTE

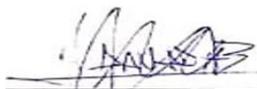
TENIENTE GOBERNADOR

DNI: 02699335

ANEXO N° 09

DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I Etapa, Catacaos _ Piura_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 lo contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominada “Determinantes de la Salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de buena fe y respeto de los derechos del autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión 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 orienta las referencias Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento:



FIRMA
DNI: 77414413