



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE  
VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO  
POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA –  
HUARAZ - ANCASH, 2021**

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

**AUTOR:**

**REBAZA AREVALO, CRISTIAN MAMPY**

**ORCID: 0000-0002-1356-4476**

**ASESORA:**

**REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER**

**ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**HUARAZ - PERÚ  
2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Rebaza Arevalo, Cristian Mampy

ORCID: 0000-0002-1356-4476

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

### **ASESORA**

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dr. Juan Hugo Romero Acevedo

**PRESIDENTE**

Mgtr. Ana Cerdán Vargas

**MIEMBRO**

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

**MIEMBRO**

Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirme la vida, por forjar y guiarme el camino por el sendero correcto, por ser el apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad, por su gratitud, quien con su bendición hace que todo sea posible y que paso a paso pueda ir cumpliendo mis metas.

A mi abuela y tío: Silvia Bueno Huayanay y Jhonstong Rebaza Bueno, por ser los principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado, para desarrollarme como persona de bien y ser un profesional con valores éticos profesionales y morales, orientado a servir a la sociedad, acorde a mi formación académica.

A todos los docentes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en especial de la escuela profesional de Enfermería, por haber impartido sus conocimientos y guiarme, en mi formación profesional, quienes, con su paciencia, rectitud y habilidad como docentes, permitieron el desarrollo de la presente investigación.

**Cristian Rebaza.**

## **DEDICATORIA**

A mi amado hijo Christian  
Josué, por ser la fuente de  
motivación e inspiración de  
continuar cumpliendo mis  
metas cada día y así poder  
luchar para que la vida nos  
depare un futuro mejor.

A todos mis tíos y hermanas, por ser  
los principales ejes y guías para el  
desarrollo de mi vida profesional, ya  
que, inculcaron en mí las bases de  
responsabilidad y deseos de  
superación, en ellos tengo el espejo  
en el cual me quiero reflejar, sus  
virtudes y enseñanzas y su gran  
corazón me llevaron a admirarlos  
cada día más y más.

**Cristian Rebaza.**

## CONTENIDO

	Pág.
<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	<b>ii</b>
<b>HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>v</b>
<b>CONTENIDO</b> .....	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>viii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>8</b>
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	12
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	<b>28</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	<b>29</b>
4.1. Diseño de la investigación.....	29
4.2. Población y muestra .....	30
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores. ....	30
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	34
4.5. Plan de análisis .....	37
4.6. Matriz de consistencia. ....	38
4.7. Principios éticos.....	40
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>42</b>
5.1. Resultados .....	42
5.2. Análisis de los resultados .....	50
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>82</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>83</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>85</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>99</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1.</b> ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021.....	42
<b>TABLA 2.</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021 .....	43
<b>TABLA 3.</b> FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021.....	47
<b>TABLA 4.</b> FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	48
<b>TABLA 5.</b> FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021.....	49

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO 1.</b> ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021 .....	42
<b>GRÁFICO 2.</b> SEXO DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021. 43	43
<b>GRÁFICO 3.</b> RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	44
<b>GRÁFICO 4.</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	45
<b>GRÁFICO 5.</b> ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	45
<b>GRÁFICO 6.</b> OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	46
<b>GRÁFICO 7.</b> INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021 .....	46

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con diseño de doble casilla, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021. La muestra estuvo conformada por 100 personas adultas maduras, a quienes se aplicó la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa SPSS versión 25.0, y para establecer la relación estadística de ambas variables, se utilizó el estadístico de independencia chi cuadrado con un nivel de significancia del 95% donde  $p < 0.05$ , los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Obteniendo como resultado: El 51% presentan estilo de vida saludable; en relación a los factores biosocioculturales, el 57% son de sexo femenino, el 87% son católicos, el 43% con grado de instrucción superior, el 42% son convivientes, el 40% son amas de casa y el 73% percibe menos de 800 soles mensuales, se concluyó: Que la mayoría de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac, presentan un estilo de vida saludable, por otro lado, en cuanto a los factores biosocioculturales se determinó, que la mayoría de la población fue de sexo femenino, profesan la religión católica, tiene un grado de instrucción superior, son convivientes, su ocupación, es ama de casa y mantienen un ingreso mensual, menor a los 800 soles y que no existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico, sin embargo, existe una relación significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: Grado de instrucción.

**Palabras Clave:** Adulto maduro, estilos de vida, factores biosocioculturales.

## ABSTRACT

The present quantitative research work of correlational descriptive level, with double box design, had as a general objective: To determine the relationship between biosociocultural factors and the lifestyle of the mature adult of the populated center of Huanchac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021. The sample consisted of 100 mature adults, to whom the lifestyle scale and the questionnaire on biosociocultural factors of the person were applied. The data obtained were processed in the SPSS version 25.0 program, and to establish the statistical relationship of both variables, the chi-square independence statistic was used with a significance level of 95% where  $p < 0.05$ , the results were presented in tables and graphs. Obtaining as a result: 51% have a healthy lifestyle; In relation to biosociocultural factors, 57% are female, 87% are Catholic, 43% with a higher education, 42% are cohabitants, 40% are housewives and 73% receive less than 800 soles per month, it was concluded: That the majority of the mature adult population of the population of Huanchac, presents a healthy lifestyle, on the other hand, in terms of biosociocultural factors it was determined that the majority of the population was female, profess the Catholic religion, has a higher degree of education, are cohabitants, their occupation, is a housewife and maintains a monthly income, less than 800 soles and that there is no significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: Sex, religion, marital status, occupation and income, however, there is a significant relationship between lifestyle and the biosociocultural factor: Degree of education.

**Keywords:** Mature adult, lifestyles, biosociocultural factors.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (1) refiere que en el 2000, dentro de las diez principales causas de mortalidad en el adulto maduro, cuatro eran representadas por las enfermedades no transmisibles, en lo que respecta el año 2019, las diez causas de muerte a nivel mundial, siete de la lista son por enfermedades no transmisibles, por otro lado, las enfermedades que tienen mayor incidencia en la población mundial son: Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las neumopatías crónicas; siendo así, las cardiopatías representan el 16% de muertes a nivel mundial, por otro lado, la diabetes en lo que respecta el periodo 2000 al 2019 ha aumentado a un 80% en el total de las muertes a nivel mundial.

La Organización Panamericana de Salud (1, 2) refiere que, en las Américas en el año 2019, la tasa de mortalidad en el adulto maduro, se ha visto en aumento debido a la creciente prevalencia de las enfermedades no transmisibles, indicando que las enfermedades no transmisibles son factores causales de siete veces más fallecimientos que las enfermedades infectocontagiosas, frente a ello, hace referencia que las enfermedades cardíacas, cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son los principales indicadores de mortalidad en el continente. Por otro lado, se ha presenciado un aumento significativo entre el periodo 2000 – 2019, en lo que respecta el consumo de sustancias nocivas, siendo uno de los factores de riesgo que contribuye a la disminución de la esperanza de vida y al desarrollo de enfermedades infectocontagiosas, degenerativas y no transmisibles.

América del Sur, no es excluyente a esta realidad que vive la población a nivel mundial, según el reporte de la OMS, presenta una alta incidencia de enfermedades no transmisibles en los países que conforma el continente

sudamericano, indicando que el 30% de la ciudadanía en general sufre de estas afecciones, entre ello, las enfermedades predominantes en la población están las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias agudas crónicas, desórdenes endocrinos y neoplasias, precisando, que las enfermedades isquémicas del corazón representa el 10,9% de muertes de la población latino americana, cabe indicar, que la prevalencia de estas enfermedades en su mayoría son por los malos hábitos que desarrolla la persona y por el déficit de programas preventivos promocionales que ofrecen los establecimientos de salud (3).

El Perú, en lo que respecta la salud del adulto en el 2018, la mayor tasa prevaleciente de mortalidad fue causado por las enfermedades no transmisibles, donde más del 50% de padecimientos en la población peruana, estuvo representada por las enfermedades no transmisibles, siendo los principales cuatro indicadores, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, cabe señalar, que dentro de los principales factores de riesgo para el desarrollo de dichas enfermedades, se encuentran, en primer lugar, el consumo de tabaco y alcohol, seguida de la inactividad física y sumado a ello, la mala alimentación, se precisa que, el mayor porcentaje de la población peruana, desarrolla una alimentación poco nutritiva, siendo la obesidad uno de los factores con mayor incidencia en el desarrollo de enfermedades no transmisibles (4).

Es preciso señalar que el crecimiento constante y la prevalencia de las enfermedades no transmisibles, se da por diversos factores, entre ellos la pobreza, siendo así, según la Encuesta Nacional de Hogares, menciona que en el 2017 el 58,7% de la población a nivel nacional, presentó pobreza monetaria, sobre todo en las zonas rurales de todo el territorio nacional, en cuanto a la educación en el

periodo 2017 se presenci6 una ligera disminuci6n de un 23,3% a comparaci6n del 2007, donde un 17,6% se encuentra en zona urbana, un 26,8% en la zona rural, cabe indicar, que la educaci6n parte de los factores biosocioculturales que adopta la poblaci6n, donde este factor tiene mayor predominaci6n en la zona rural, ya que, por lo general la poblaci6n rural se dedica a la crianza de animales y a la agricultura, siendo este, su principal fuente de ingreso econ6mico (5).

La regi6n de Ancash, no es ajena a esta realidad, puesto que, la mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles se ha visto en aumento entre el periodo 2012 al 2018, precisando que la mayor incidencia en cuanto a la tasa de morbilidad en su mayoría son las enfermedades respiratorias, seguida por las cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes e hipertensi6n arterial; asimismo en cuanto a la tasa de mortalidad se encuentran las enfermedades respiratorias agudas bajas, seguida por los accidentes de tr6nsito, en cuanto al incremento de muertes por accidentes de tr6nsito en su mayoría fueron por el consumo excesivo de sustancias nocivas, entre ellos el tabaco y el alcohol, es preciso señalar, que estos factores causales, se puede erradicar, extendiendo programas preventivos promocionales a toda la poblaci6n, sobre estilos de vida saludables (6).

En cuanto a los programas preventivos promocionales que brindan los establecimientos sanitarios, sobre todo el primer nivel de atenci6n, se presencia desde hace ańos anteriores que el estado peruano, invierte m6s en la recuperaci6n y rehabilitaci6n de la poblaci6n, dejando de lado los aspectos preventivos promocionales, debemos de precisar que estas actividades ayudan a erradicar la prevalencia de las enfermedades no transmisibles, que, por lo general dichas enfermedades son adoptadas en su mayoría por los malos h6bitos que desarrolla la

persona en las diferentes etapas del ciclo vital, cabe indicar, que en la actualidad existe un menor porcentaje de los profesionales de salud, que imparten programas preventivos promocionales a la persona, familia y comunidad (7).

El centro poblado de Huanchac es perteneciente al distrito de Independencia, provincia de Huaraz - Ancash, es un pueblo en crecimiento y posee hasta 4 rutas de ingreso; el primero, por la urbanización de Huacrajirca (acceso principal), también por la urbanización de las Lomas, por la carretera del Pinar y por la urbanización de Acovichay Alto, las vías de acceso son trochas con condiciones aceptables para el transporte. Además, para llegar al pueblo se encuentra una empresa que brinda transporte público que tiene un costo general de S/2.00.

El centro poblado fue constituido hace 37 años, el cual integraba los sectores de Curhuaz, Acovichay y Lirio; sin embargo, con el tiempo dichos sectores se fueron desvinculando hasta quedar solo constituida por 12 urbanizaciones que son las Lomas, Acacias, Nuevo Amanecer, Ucrumarán, Pampac, Huacrajirca, Alianza, La Unión, Huanchac Centro, Sánchez Cerro, Santa Rosa y Cruz Jirca. Todos los 11 de noviembre se celebran el aniversario de la población y el 30 de agosto la fiesta patronal. Por ahora, existen 13 mil habitantes que cohabitan el centro poblado.

La principal actividad de la población es la ganadería y la agricultura; su alimentación es en función a los productos que cosechan en sus campos agrícolas y por la crianza. Además, en el pueblo no se cuenta con un área de abastecimiento como mercado u otra zona comercial. Las viviendas, en su mayoría, están construidas con adobe, cuentan con servicios como luz, agua y desagüe; también, cuentan con una capilla para la virgen de la Asunción.

El pueblo es presidido por un alcalde, un juez de paz y un teniente

gobernador. También, se garantiza el acceso a la educación en el nivel inicial y primario en la I.E.P N° 86029, dentro del cual funciona el PRONOEI de 0-3 años. Así mismo, funciona el Jardín Huanchac para niños de 3-5 años, comités JASS y la Asociación de agua potable (ADMAH) y un centro de salud para todo el centro poblado, no existiendo alguna clínica o botica particular.

En el establecimiento de salud, atienden dos enfermeras, un médico general, una obstetra, dos técnicas en enfermería y un profesional de laboratorio clínico, siendo así considerado un centro sanitario de nivel I y categoría 2, cuya misión es atender las necesidades de salud de la población priorizando la prevención, promoción, rehabilitación y recuperación en salud, brindando servicios sanitarios ambiental y comunitario, botiquín y de consulta externa, consiguientemente a la atención de urgencias, parto y servicios básicos a los recién nacidos.

La mayor incidencia de enfermedades no transmisibles son la hipertensión arterial, EDAS, IRAS, diabetes, cáncer y anemia. En el año 2019, la patología de mayor incidencia fue las IRAS con un 60%, luego fue la EDAS con un 15% de casos, la hipertensión arterial con un 10%, la anemia con un 10% y la diabetes con un 5%; por otro lado, mayor tasa de defunción se dio en casos de diabetes y cáncer.

En cuanto al presente trabajo de investigación, trata de una propuesta de investigación derivada de la línea de investigación de la carrera profesional de enfermería, siendo así, la presente investigación se realizó de acuerdo a la normatividad interna de la universidad, por lo tanto, resulta oportuno realizar la presente investigación planteando la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021?.

Para dar respuesta a la interrogante se consideró el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021. Asimismo, para lograr cumplir con el objetivo general, se consideró los siguientes objetivos específicos: Identificar el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021. Identificar los factores biosocioculturales del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021. Establecer la relación estadística entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

El presente trabajo de investigación se justifica por ser de gran importancia en el campo de la salud ofrecida al adulto maduro, ya que, busca determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida, con la finalidad de poder brindar una ayuda oportuna a la población adulta; permitiendo evidenciar los problemas reales en la salud ligados al estilo de vida y la implicancia de los factores biosocioculturales, por otro lado, contribuirá a desarrollar cambios en la población adulta, específicamente en el comportamiento de cada adulto maduro, permitiéndoles estar informados que los problemas de salud o enfermedades son causados por algunos factores biosocioculturales que prevalecen en los estilos de vida adoptados.

Asimismo, ayudará al profesional de la salud a realizar programas preventivos promocionales enfocados al estilo de vida saludable y las implicancias de los factores biosocioculturales que favorecen o no a la conservación de la salud, y de esta manera lograr reducir los altos índices de riesgo de adquirir cualquier

enfermedad en la población, además, contribuirá a que las autoridades estén al pendiente, mediante una supervisión constante de las actividades que ofrecen los profesionales de la salud en cuanto a la promoción y prevención de la salud.

Por otro lado, aportan a la comunidad científica, la información necesaria sobre la salud, asociados al estilo de vida y los factores biosocioculturales de la persona y su repercusión de esta para el desarrollo de alguna patología; enriqueciendo, el cuerpo de conocimiento de la escuela de enfermería, para los sustentos, durante el accionar del personal de enfermería, y de ese modo, desarrollar la capacidad resolutiva eficiente del personal y estudiantes, frente a cualquier problema presentado, en especial, a todos los problemas de salud asociados al estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 100 personas adultas maduras y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 51% presentan estilo de vida saludable; en relación a los factores biosocioculturales, el 57% son de sexo femenino, el 87% son católicos, el 43% con grado de instrucción superior, el 42% son convivientes, el 40% son amas de casa y el 73% percibe menos de 800 soles mensuales. Se concluyó que no existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico con la variable estilo de vida y si existe relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A nivel internacional**

Canova C. (8) en su investigación estilos de vida de estudiantes universitarios de enfermería – Colombia, 2019, cuya metodología fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, la muestra fue constituida por 199 estudiantes, obteniendo como resultado: Que un 65,7% mantienen un estilo de vida no saludable y un 37,3% no saludable. Por otro lado, el 81,4% son del sexo femenino, el 71,3% manifestó un apoyo interpersonal saludable, el 26,1% práctica actividad física tres o más veces por semana; el 26,1% no hace nada. El 19% ingieren dos porciones de frutas y tres de verduras todos los días. El 20,6% consume a menudo comida chatarra o con mucha azúcar, sal o grasa. Concluyendo: Durante la vida universitaria varios factores interfieren en el mantenimiento de prácticas saludables, entre estos los cambios de domicilio, en los hábitos nutricionales, sueño, descanso y estrés.

Chavarría P. Et al. (9) en su investigación estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos, Chile, 2017. Siendo su metodología de tipo cuantitativo, obteniendo como resultado: El 80,5% son de sexo femenino y el 52% son casados. El nivel de estudio más frecuente fue el superior con el 46%, el 62% son profesionales. El 53% pertenecen al quintil IV y V. El estado nutricional reveló que el 53% son normales, el 30% sobrepeso y el 17% obeso. Es destacable que el 83% realiza algún tipo de actividad física, de los cuales el 41% fue ligera y 42% vigorosa, concluyendo la alta calidad de vida, dada por el alto nivel de escolaridad y la

capacidad económica permite tener mayor conocimiento para seleccionar y adquirir alimentos saludables.

Suescún S. Et al. (10) en su investigación estilos de vida en estudiantes de la universidad de Boyacá – Colombia, 2017; siendo su metodología de tipo cuantitativo, con una población muestral de 109 adultos; se encontró: que el 34% presenta una vida saludable, el 19% realiza media hora de actividad física por lo menos tres veces por semana, el 50% menciona querer realizar más actividad física o realizarla regularmente, el 40% si consume frutas, verduras y alimentos sin ser procesados y el 17% refiere dormir entre 7 y 8 horas al día. Concluyendo: Que existen conductas que interfieren en mantener una vida saludable, de lo cual estos estudiantes presentan hábitos perjudiciales que tienen un mando directo para verse afectado en su rendimiento académico y conllevando a problemas de salud graves.

### **A nivel nacional**

Sosa S. (11) en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro - Huaura, 2020, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 95 adultos, se encontró que el 2,1%, tienen un estilo de vida saludable y un 97,8 % no saludable. El 62,1% son de sexo femenino; el 35,8% tienen grado de instrucción secundaria; el 31,6 % son convivientes; el 35,8 % son de ocupación ama de casa; y el 44,2% tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, estado civil,

ingreso económico.

Flores N. (12) en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 115 adultos, se encontró que el 15,7% tienen un estilo de vida saludable y un 84,3% no saludable. En el factor biológico, el 59,1% son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales el 32,2% tienen secundaria incompleta, el 67,8% profesan la religión católica, el 40% son de estado civil, unión libre, el 64,3% son agricultores y el 61,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Concluyendo que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la edad, sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Dioses C. (13) en su investigación estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, centro de salud la Matanza Piura – 2018, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 67 adultos, obteniendo como resultado: Que el 79,1% tienen un estilo de vida no saludable; mientras que un 20,9% saludables. El 58,2% son masculinos, el 4,5% son analfabetos, con nivel primario el 26,9%, con nivel secundario el 56,7% y el 11,9% con nivel superior, el 68,7% son católicos, el 47,8% son casados, el 26,9% son amas de casa, el 6% obrero, 3% empleado, el 34,3% perciben un ingreso menor a 400 soles, concluyendo 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,

2018.

### **A nivel regional**

Villacorta R. (14) en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro pueblo joven Magdalena Nueva - sector 02 C - Chimbote, 2018, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo constituida por 251 adultos maduros, obteniendo que el 51,4 % tienen un estilo de vida saludable y el 48,6% no saludable; el 55,4% son de sexo masculino; el 33,1% tienen grado de instrucción secundaria completa; el 42,2% son de religión evangélica; el 44% son convivientes; el 40,2% son empleados; y el 51,4% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Concluyendo que sí existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, estado civil e ingreso económico. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y ocupación.

Pinedo C. (15) en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales de los comerciantes del mercado Túpac Amaru - pueblo joven la Victoria - Chimbote, 2019, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 70 comerciantes, obteniendo como resultado que el 25,7% presentan un estilo de vida saludable y el 74,3% no saludable; el 58,6% son del sexo femenino; el 55,7% tienen secundaria incompleta, el 72,9% son de religión católica; el 41,4% son de estado civil unión libre y el 68,6% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo.

Palacios N. (16) en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018, siendo su metodología de tipo cuantitativo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 75 adultos, obteniendo como resultados: Que el 17% tienen un estilo de vida saludable y un 83% no saludable; el 52% son de sexo femenino, 43% tiene grado de instrucción primaria incompleta, se observa también que el 91% profesan la religión católica, 56% son de estado civil casado, 36% son amas de casa, mientras el 35% de los adultos tienen un ingreso económico menor a 100 soles. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente trabajo de investigación, sustenta sus variables de estudio en las teorías de los siguientes autores: Rotter y Bandura – teoría aprendizaje social, Marc Lalonde – determinantes de la salud y Nola Pender – promoción de la salud.

Desde una perspectiva holística de Bibeau y Col (17) el estilo de vida representa un fragmento de la dimensión social y colectiva, que integra 3 componentes interrelacionados entre ellos que son lo material, lo ideológico y lo social. Por un lado, sobre lo material, se asienta en el ambiente donde vive la persona. Respecto a lo social, se refiere a la interrelación que mantiene una persona en una comunidad. En el área ideológica, implica las costumbres y principios que una persona desarrolló desde su infancia. Ahora bien, el estilo de vida comprende los procederes de las personas en el ámbito cultural, social,

político y económico, que puede favorecer o no la buena salud y la prevención de enfermedades.

Reyes (18) define a los estilos de vida como las actividades y accionar de las relaciones sociales, las costumbres y creencias, las conductas de las personas y grupos comunitarios que apuntan a satisfacer sus necesidades básicas en busca de conseguir el bienestar y mejorar la calidad de vida de la persona, adoptando hábitos y comportamientos saludables para gozar de una buena salud a lo largo de la vida, libre de enfermedades, y de esta manera alcanzar su óptimo desarrollo, tanto físico, fisiológico, psicológico y espiritual. Los estilos de vida están definidos por la existencia de factores de riesgo como factores protectores para el bien de la persona, lo cual sugiere a ser considerados como un proceso activo, que está compuesto por actos o acciones individuales y comportamientos sociales. Por tanto, los estilos de vida se clasifican en saludables y no saludables.

Para Lorenzo et al., (19) el estilo de vida corresponde a la manera peculiar de expresar las condiciones de la vida y el modo en la que los individuos se integran al mundo que las rodea, lo cual incluye los hábitos alimentarios, vida relacional de familia, intereses, higiene personal, patrones de relación social, sexualidad y mecanismos de enfrentamientos sociales. Corresponde a una manera de vida, que se relaciona con las motivaciones y los comportamientos de las personas, entonces, está referida a la manera individual en el que la humanidad se desarrolla como individuo social dada por condiciones particulares y específicas.

Los estilos de vida también se pueden entender como la forma para

establecer los tiempos libres o actividades del trabajo de las personas de manera individual o como grupo. Asimismo, el estilo de vida lo constituyen las actitudes, conductas, costumbres, habilidades o las rutinas que van formando en el transcurso de la vida que, además, tienen la posibilidad de ser estilos inadecuados o adecuados, siendo lo primero muy subjetivo debido que el entendimiento de malo o bueno va a depender bastante de la sociedad y el entorno donde se encuentra la persona (20).

Por consiguiente, en la etapa de la adultez las personas tienen la facultad de decidir a qué estilo de vida llevar, lo cual va a influir en el bienestar y desarrollo de los organismos, debido que mientras más sanos y mayores cuidados presenten, será posible obtener una mejor calidad en la vida, asimismo, existe la posibilidad en encontrarse en adecuadas condiciones para sobrellevar la etapa de vida al que va a continuar: Vejez.

Es menester señalar que el estilo de vida no se encuentra ajeno al contexto económico, políticos, cultural y social; a los que pertenecen, por el contrario, tienen que estar acorde con los objetivos en el proceso de desarrollo, lo cual corresponde a dignificar al ser humano en la sociedad, mediante adecuadas condiciones de vida y bienestar (21).

Existen varias teorías que tratan de explicar el comportamiento de las personas, pero los más representativos son los siguientes:

Rotter y Bandura (22) “teoría aprendizaje social”, sostienen que el proceso de modelado e imitación son base para comprender el estilo de vida de un sujeto. Con ello, se quiere dar a entender que la conducta de una persona, así como las secuelas de tales acciones, inciden en el aprendizaje del estilo de

vida de un sujeto. Además, de acuerdo a la teoría planteada, la conducta y motivación están ajustados por el pensamiento premeditado que impulsa la acción, mediante el cual el cambio de conducta depende del control personal de un sujeto.

Dicho precepto, hace énfasis en la creencia que un sujeto puede controlar los factores que definen su salud, esencialmente 3 factores: Asumir que su estado de salud depende de la conducta que sostiene, de otros sujetos influyentes o bien de la suerte. Donde las creencias inciden en la implicación de los sujetos para ejercer conductas favorables o no a la salud. En efecto, todo sujeto espera vivir más y contar con una buena salud, sin tolerar los cambios que la edad y el tiempo van provocando sobre la salud física y emocional. Los dolores o enfermedades, resultan ser procesos complejos de aceptar en la cultura de hoy que prefiere vivir en una perdurable juventud (22).

De acuerdo a Marc Lalonde (23) “Determinantes de la salud”, explica que el estilo de vida está compuesto por reacciones y otros determinantes que adoptan las personas de manera individual y en ellas interviene el autocontrol. Desde un criterio sanitario, los comportamientos negativos y los nocivos hábitos ponen en riesgo el estado de salud de la persona, que al seguir sosteniendo esas conductas se estaría condicionando la vida y conduce a la muerte. Además, la teoría reconoce que el estilo de vida es un componente en el ámbito de la salud, estableciendo que ello incide en el estado de salud que mantiene un sujeto, si el estilo de vida es adecuado sería más probable contar con una mejor salud; mientras que, si el estilo de vida es poco adecuado, la persona tiene más riesgo de enfermarse.

La teoría de promoción de la salud según Pender N: Equilibra a la persona en elementos cognitivo-perceptuales, que son transformados por las particularidades situacionales, personales e interpersonales, lo cual resulta como la participación en comportamientos favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción no se limita a advertir la conducta preventiva de los padecimientos, sino que se amplía para englobar las conductas que benefician la salud (24).

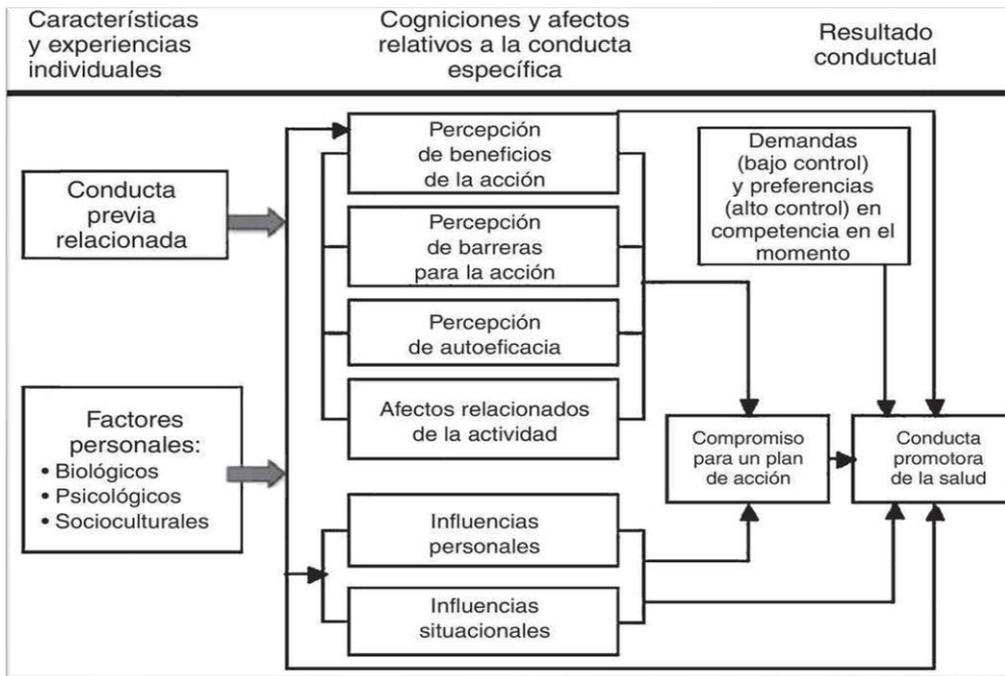
Asimismo, en su modelo menciona que se debe de educar a las personas en diferentes aspectos como: Cuidarse y mantener una vida que sea saludable, ya que para ella la educación es fundamental antes que los cuidados, y de esa manera en nuestra sociedad existiría menos personas enfermas, además se estaría invirtiendo menos dinero, se estaría concientizando a las personas que sean independientes en lo que respecta su autocuidado y de esta manera se estaría formando un mejor futuro. Además, menciona que el inicio de la salud parte de un elemento humano, verdadero, tolerante, por lo tanto, menciona que el ser humano es integrado, por otro lado, analiza a fondo el estilo de vida de las personas, las fortalezas y capacidades en tomas de decisiones y de qué manera lo mencionado influye en su salud (24).

Debido al aporte del Modelo de Promoción de la Salud, los procedimientos de atención se enfocan y se cumplen para incentivar las conductas a la promoción de la salud, manteniendo el juicio que las conductas saludables se deben promover desde edades tempranas, de ahí parte que la conducta previa tiene incidencia indirecta sobre el comportamiento de salud a través de apreciaciones de beneficio, autoeficacia, barreras y consecuencias

asociadas a la actividad.

Pender enfatiza que las actividades de promoción de la salud es lo más importante para la conservación de la salud de las personas, en base a enriquecer sus conocimientos y ello sea aplicado en su cotidianidad (24). Existe un esquema utilizado para comprender la teoría, que se muestra a continuación:

**Figura N°1: Modelo de promoción de la salud – Nola Pender**



**Fuente:** Esquema de promoción de la salud de Nola Pender, tomada de sitio web [fotografía].

Como se puede apreciar en el esquema, la primera fila está compuesta por las características, experiencias y conductas individuales, también se encuentra los factores personales que se agrupan en biológicos, psicológicos y socioculturales; esto trata de experiencias que han pasado, pero aun así sigue afectado la salud. La segunda fila se basa en las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica lo cual se divide en 6 conceptos, el primero trata de beneficios que consiguieron a través de acciones, la segunda trata de obstáculos que se presentaron para ejecutar una acción, la tercera trata de creencias

personales que influyen en las conductas personales, el cuarto es la influencia que ejerce en la característica sea beneficiosa o no de acuerdo a su comportamiento. La última fila es el resultado conductual que son los resultados de las acciones personales ya sean positivas o negativas en la salud (24).

Según el planteamiento de Nola Pender (24) si se busca que las personas adopten un adecuado estilo de vida se debe priorizar la prevención mediante programas y actividades de promoción del estilo de vida saludable, asumiendo que intervienen 3 factores que inciden en el comportamiento de las personas: Factores afectivos y cognitivos, hace referencia que las acciones de las personas están condicionadas por aspectos motivacionales circunstanciales en base al contexto o la sociedad donde cohabita. Experiencias anteriores al comportamiento de salud y características personales, ello puede incidir de manera indirecta, interactuando con aspectos afectivos y cognitivos, así como por influencias sociales y situacionales. Antecedentes de la acción, se refiere a estímulos externos o internos que inciden de forma directa en la conducta adoptada por la persona.

Por otro lado, se establece que el estilo de vida puede ser saludable o no saludable: El estilo de vida saludable, saludables se entienden a una serie de hábitos de manera personal, comportamientos y sociales; las cuales ayudan a conservar el bienestar, se promueven la salud y mejora la calidad de la vida de los seres humanos. Los estilos de vida saludables tienen un impacto positivo en la salud (25).

Mientras que el estilo de vida no saludable, afectan negativamente a la

salud de las personas debido a inadecuados hábitos alimenticios, reducción de la actividad física y el aumento del tabaquismo. Entre los inadecuados hábitos alimenticios destacan la ingesta excesiva de las grasas saturadas, carbohidratos, sal, y el poco consumo de verduras y frutas (26).

Para llevar una vida sana, se debe evitar los excesos de todo tipo. Comer en exceso es tan malo como tener una deficiente alimentación, con esto en mente, se debe procurar en elegir a alimentos nutritivos, especialmente frutas, cereales, verduras y tomar mucho líquido (al menos 2 litros de agua por día) para establecer un peso normal. Asimismo, el sueño resulta esencial para la óptima salud, porque se ha demostrado que desempeña un rol importante en la exacerbación y aparición de casi todas las enfermedades crónicas (27).

Mantener estilos de vida saludables implicaría tener los siguientes beneficios:

- Ayuda a la autoestima.
- Mejorar el estado mental, fortalece el manejo de estrés, ansiedad y depresión.
- Favorece al bienestar emocional y físico.
- Baja la prevalencia de enfermedad cardiovascular, diabetes y el cáncer.
- Reduce los riesgos de enfermarse por distintos motivos.
- Fortalece los vínculos afectivos.
- Ayuda a mantener un peso adecuado.

Por otro lado, existe el riesgo de estilos de vida no saludables a causa de una dieta inadecuada y un balance de energía positiva, lo cual conduce a la obesidad y el incremento de peso, además, genera la enfermedad arterial

coronaria, diabetes tipo 2, hiperlipidemia y entre otros. Dado que una dieta deficiente promueve el desarrollo y agravar varias enfermedades crónicas, por tanto, resulta importante que los especialistas primero puedan identificar los cambios en los hábitos alimentarios durante una pandemia. En consecuencia, existe la necesidad de examinar los efectos a un periodo largo de los hábitos alimentarios alterados en los períodos de la cuarentena en todas las edades. Estos tipos de temas de estudio garantizará que la sociedad se encuentre mejor preparadas para enfrentar la pandemia mundial (28).

Otro de los problemas en la sociedad actual, es el abuso del alcohol, que muy común en diversos países. No obstante, el uso excesivo de sustancia representa un trastorno para el estado mental, la ingesta de bebidas alcohólicas se reconoce comúnmente como el factor que va a contribuir en la disminución física y subjetivo bienestar (29).

Así pues, el estilo de vida posee un interés notorio en la salud pública, puesto que diferentes casos de enfermedades que aqueja a la población pueden ser controlados o prevenidos adoptando adecuados comportamientos que favorezcan el buen estado de salud. Tales estilos de vida son particulares en cada persona y se inculcan desde la infancia, en el seno de la familia; moldeándose por costumbres u otros aspectos apegados al medio social y laboral en el que se desarrolla un sujeto (30).

En esa línea, se consideró que el estilo de vida debe ser valorado en función de las siguientes dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

**Dimensión de alimentación:** Se trata de comportamientos adquiridos por una persona en su alimentación diaria. Cuando los hábitos alimenticios son adecuados se reflejaría en un buen estado de salud. De hecho, la mayoría de enfermedades modernas se asocian a la dieta que posee una persona (hipertensión arterial, diabetes, entre otras). Una óptica dieta debe comprender alimentos que ofrecen los nutrientes necesarios que permitan al individuo a no indigestarse y desarrollar sus actividades diarias (31).

**Dimensión de actividad y ejercicio:** Se trata de acciones que implican pérdida y desgaste de energía del organismo, comprometiéndose a efectuar algún tipo de movimiento físico; incluso, se prescribe que el descuido de actividad física pondría en riesgo de contraer alguna enfermedad. Los individuos, desde su nacimiento, están apretadamente asociados a la actividad física, esto quiere decir, una persona de algún modo siempre concreta algún movimiento que incluye un desgaste de energía. Ahora, en la teoría, se habla de distintas formas de realizar las actividades físicas que implican movimiento del cuerpo, como las caminatas o la práctica de distintos deportes que hoy en día existen (32).

**Dimensión de manejo de estrés:** Sin bien, el estrés es algún común en la vida de un sujeto, en algunos casos, se convierte en un cúmulo de tensión emocional y física que produce nerviosismo, frustración y enojo en las personas, a raíz de ello se aumenta el riesgo de padecer alguna enfermedad, como la alteración de la presión arterial, obesidad, ansiedad, depresión, insuficiencia cardíaca, entre otros. Así, tener control del estrés debe ser una habilidad instaurada en la persona para afrontar distintas situaciones cotidianas de la vida, aligerando las tensiones físicas, gozando el día a día y sosteniendo una vida saludable. Así

mismo, se puede tener control del estrés a través del pensamiento, evitando frustrarse por actividades laborales o académicas. Distintos autores aseveran que la ansiedad resulta ser una réplica del cuerpo que trastorna la igualdad emocional de la persona (33).

**Dimensión de apoyo interpersonal:** Entendido cómo un comportamiento básico en la humanidad, es decir, toda persona en cada etapa de su vida busca entablar relaciones con otros pares, siempre tendrá la necesidad de interactuar con otros individuos, desarrollando un entorno estable y libre de preocupaciones, con el propósito de lograr la felicidad. La soledad o falta de pertinencia ocasionaría problemas emocionales en las personas como la depresión, falta de habilidad social y la baja autoestima (34).

**Dimensión de autorrealización:** Se trata de actividades que organiza el sujeto para lograr un objetivo planificado, es decir, las personas fortalecen sus destrezas, talentos o ingenios con el objetivo de lograr lo que se propone. Toda persona busca lograr metas que le generan felicidad y satisfacción consigo mismo. La autorrealización es motivada por la búsqueda individual de alcanzar metas y, como consecuencia, se disfruta el logro de autorrealización, mostrando continuamente compromiso para conseguir lo que anhela (35).

**Dimensión de responsabilidad en salud:** Se refiere a la capacidad de voluntad o responsabilidad de las personas para velar por su salud, considerando su situación y capacidad individual, así como los pensamientos que se proyectan, repercutirán sobre su estado de salud, en ese aspecto se puede inferir que cada persona tiene control de su salud. Toda actitud y comportamiento responsable durante las primeras etapas de la vida será reflejada en la etapa de adulto mayor,

contando con un equilibrio en su salud psíquica, espiritual y física; además de tener menor probabilidad de contraer alguna enfermedad causada por sostener un estilo de vida poco saludable (36).

La salud depende mucho de patrones conductuales de salud, que parten de decisiones de las propias personas, los cuales están influenciadas por diferentes circunstancias que aparecen en la vida cotidiana y del entorno en el que se desenvuelve la persona; así mismo, se reconoce que la salud está asociada a patrones estructurales y de agencia, es decir, estos patrones se refieren a las características personales como el género, edad, religión, entre otros, mientras que la agencia, se refiere a las interacciones que mantiene una persona frente a la sociedad, donde se adoptan comportamientos sean o no favorables a la salud (37).

Por otro lado, señala que las circunstancias de clase están inmersas al desarrollo de conducta saludable o no saludable de la persona, haciendo énfasis a las características de la persona como la raza, el sexo, la edad, el género y la etnia, indicando que cumplen un rol importante por las desventajas socialmente identificadas que padecen algunos grupos en algunas circunstancias. Los grupos sociales o comunidades, influirán en el comportamiento de la persona, como el entorno en el que se trabaja o en la familia; etc. Lo cual permitirá a que la persona desarrolle un comportamiento saludable o no saludable. Las interrelaciones tanto primario como secundario que desempeña la persona dentro o fuera de la familia, influirán al desarrollo de conducta de la persona, frente al cuidado de su salud (37).

Podemos decir, que los factores biosocioculturales varían de acuerdo a

la edad, el sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso, económico y la religión que profesan, siendo así, los factores biosocioculturales se agrupan en tres grupos: Los biológicos, los culturales y los sociales, por lo tanto, se entiende que los factores biosocioculturales son características que pueden ser o no modificables, en lo largo de la vida, existiendo relación entre lo social y lo cultural, en ese sentido, lo social viene hacer el conjunto de interrelaciones que tiene la persona en su vida y la influencia que tiene está en el desarrollo de hábitos, en lo cultural, hace referencia a los valores, las creencias, las costumbres que ha adoptado la persona durante su vida, acorde al entorno familiar, social y ambiental donde se desarrolló (38).

**Factores biológicos:** Son todas aquellas características que tiene origen genético o hereditario, es decir, referidos al conjunto de rasgos o aspectos comunes como: la edad, la estatura, género y desarrollo corporal; que se han catalogado de gran importancia por su influencia en la instauración de conductas que contribuyen a mantener la salud. Por otro lado, las influencias interpersonales, son consideradas como factores que también pueden incidir sobre estas conductas, como: las expectativas de las personas representativas, las costumbres familiares respecto a la salud y las relaciones que tienen con el personal sanitario, lo cual conlleva al desarrollo de conductas sanitarias promotoras de salud (39).

**Factores culturales:** Son el conjunto de creencias, valores, costumbres y mitos que ha desarrollado la persona desde el inicio de vida, lo cual, tiene relación con el desarrollo de conductas saludables o no saludables en el individuo, actuando de manera directa e indirecta en el comportamiento y decisiones de la

persona, por otro lado, se asocia al nivel de instrucción de la persona, que permite el desarrollo de juicio crítico, ante cualquier circunstancia de la vida, en especial en lo respecta el comportamiento hacia su propio autocuidado (40).

La cultura es un factor que actúa como barrera de protección o como un factor para el desarrollo de enfermedades, por lo tanto, la salud y la enfermedad son dos conceptualizaciones que tienen relación con la cultura adoptada por cada persona, es decir, la cultura es quien actúa como un factor prevalente en el ámbito epidemiológico de la enfermedad, actuando de dos maneras, local, hace referencia que el individuo adopta comportamientos en relación a su entorno cultural, permitiendo que dichos comportamientos sean moldeados por la misma cultura, y de esa manera predisponiendo al desarrollo de cualquier enfermedad, según el comportamiento de la persona, y en lo global, hace referencia, que la cultura, la política y lo económico, permite la interrelación de la persona con el medio ambiente, de manera que puedan predisponer al desequilibrio de la salud o a adoptar hábitos saludables (41).

**Factores Sociales:** Son aquellos factores que tienen que ver con la vida en sociedad de las personas y la tipificación que se hace de los grupos sociales en términos de logros referidos a nivel de educación, desarrollo del país, estilo de convivencia en pareja, etc. Algunos factores sociales lo constituyen el aspecto económico, que tiene a la pobreza como la causa fundamental para el desarrollo de enfermedades; el aspecto civil, que tiene que ver con la situación de las personas con respecto a sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco (42).

La pobreza es una situación que apunta a las personas que no poseen

recursos suficientes para atender sus necesidades básicas como la alimentación, educación, vestimenta, atención sanitaria, entre otros. En síntesis, la pobreza es entendida como falta de recursos que, muchas veces, es empleado como pretexto para limitar el derecho de la población a sus libertades (34).

Las familias pobres tienen mayor probabilidad de contraer enfermedades y de mayor complejidad a comparación de la población con mejor posición económica, debido a las condiciones precarias donde cohabitan, puesto que no tienen accesibilidad a los servicios básicos de salud. “La salud es considerada como un indicador para la medición de la pobreza, ya que es un factor determinante en el crecimiento económico y social de la población. Entonces la mala salud es una causa de pobreza y la pobreza es causa de mala salud”, si vivimos en un hogar pobre es indicativo que la capacidad cognitiva de sus integrantes va a ser deficiente y por ende desencadenará diversos tipos de enfermedades en un corto, mediano o largo plazo (42).

### **2.3. Bases conceptuales:**

**Adulto maduro:** Es entendida como una de las etapas del ciclo vital de la persona, donde el individuo, desde el punto vista biológico ha alcanzado su desarrollo total, tanto físico como fisiológico, en lo social, es independiente y genera sus propios recursos económicos y es capaz de realizar algún tipo de aporte social, en lo psicológico, es responsable de sus propios actos realizados ante la sociedad y es comprendida desde los 27 años hasta los 59 años de edad (43).

Asimismo, el adulto maduro se caracteriza, porque el individuo es independiente y ha logrado todo lo que se ha propuesto en la vida, y ha alcanzado

su completo desarrollo de manera integral, es decir, biopsicosocial y espiritual, por otro lado, el adulto maduro, es consciente de lo que quiere y desea alcanzar en la vida, de esta manera desarrolla diversos hábitos, comportamientos y actitudes durante la etapa, con la finalidad de buscar independencia y satisfacer sus propias necesidades (44).

### **III. HIPÓTESIS**

**H0:** No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**H1:** Si existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

## IV. METODOLOGÍA

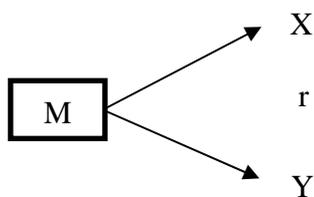
### 4.1. Diseño de la investigación.

**Cuantitativo:** Porque las variables fueron medidas a través de números y sus resultados fueron expresados en porcentajes, presentadas a través de tablas y gráficos, de corte transversal, porque la información fue obtenida en un momento establecido (45).

#### **Nivel de la investigación:**

**Descriptivo:** Porque buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de las variables de estudio, describiendo tendencias encontradas en la población estudiada y correlacional, porque buscó determinar la relación existente entre las dos variables de estudio: Factores biosocioculturales y el estilo de vida de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac (45).

**Diseño:** De doble casilla, porque se estudió dos variables: Factores biosocioculturales y Estilo de vida, la cual se representó de la siguiente manera:



Donde:

**M:** Representó la población muestral.

**X:** Representó los factores biosocioculturales de la persona.

**Y:** Representó el estilo de vida de los adultos maduros del centro poblado de Huanchac.

#### **4.2. Población y muestra.**

**Población:** Estuvo conformado por todos los adultos maduros del centro poblado de Huanchac que alberga un aproximado de 1000 adultos que residen en el centro poblado de Huanchac, donde un 30% es representada por el adulto maduro.

**Muestra:** Se consideró una muestra no probabilística por conveniencia de 100 adultos maduros, debido a la coyuntura actual, que se está atravesando por la pandemia del covid-19.

**Unidad de análisis:** Cada adulto maduro residente del centro poblado de Huanchac, que cumpla los criterios de inclusión.

##### **Criterios de inclusión y exclusión**

###### **Criterios de inclusión:**

- ✓ Adulto maduro del centro poblado de Huanchac que acceda participar en el presente trabajo de investigación, a través de la firma del consentimiento informado (**ver anexo 4**).
- ✓ Adulto maduro del centro poblado de Huanchac mayor o igual de 27 años de edad y menor a los 60 años de edad.

###### **Criterios de exclusión:**

- ✓ Adulto maduro del centro poblado de Huanchac que rechace participar en el presente trabajo.
- ✓ Adulto maduro con problemas mentales o déficit cognitivo.

#### **4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.**

##### **Estilos de vida:**

**Definición conceptual:** Es el conjunto de patrones conductuales que una

persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (19).

**Definición operacional:** Según escala nominal.

- ✓ Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos
- ✓ Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

**Factores biosocioculturales:**

**Definición conceptual:**

Son el conjunto de características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables o modificables. Los factores considerados son: Sexo, edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (38).

**Definición operacional:**

Para fines de la presente investigación se operacionalizó acorde a los siguientes indicadores:

**Factor biológico**

**Sexo**

**Definición conceptual:**

Conjunto de características biológicas de la persona que lo definen como hombres y mujeres, es decir, masculino o femenino, lo cual es reconocida ante la sociedad (46).

**Definición operacional:**

Según escala nominal:

- ✓ Masculino

- ✓ Femenino

## **Factores culturales**

### **Religión**

#### **Definición conceptual:**

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (47).

#### **Definición operacional:**

Según escala nominal:

- ✓ Católico (a)
- ✓ Evangélico (a)
- ✓ 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 (48).

#### **Definición operacional:**

Según escala ordinal:

- ✓ Analfabeto (a)
- ✓ Primaria
- ✓ Secundaria
- ✓ Superior

## **Factores sociales**

### **Estado civil**

**Definición conceptual:**

Es la situación de las personas dentro de la sociedad, determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes (49).

**Definición operacional:**

Según escala nominal:

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

**Ocupación****Definición conceptual:**

Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona (50).

**Definición operacional:**

Según escala nominal:

- ✓ Obrero (a)
- ✓ Empleado (a)
- ✓ Ama de casa
- ✓ Estudiante
- ✓ Otros

**Ingreso económico****Definición conceptual:**

Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (50).

**Definición operacional:**

Según escala de intervalo:

- ✓ Menor de 800 soles
- ✓ De 800 a 1200 soles
- ✓ Mayor de 1200 soles

**4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**Técnica:**

En el presente trabajo de investigación se aplicó la entrevista, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

**Instrumentos:**

Para la recolección de la información, se utilizó: Escala de estilo de vida y el cuestionario de los factores biosocioculturales de la persona, que se detallan a continuación:

**Instrumento 1:**

**Escala de estilo de vida**

Para la recolección de datos se utilizó la escala de estilo de vida, promotor de salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R para fines de la presente investigación; la cual está constituida por seis dimensiones y subdividida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus

siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (**Ver Anexo**

### **1 – Instrumento 1)**

Asimismo, dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

❖ Alimentación	1, 2, 3, 4, 5, 6
❖ Actividad y ejercicio	7, 8
❖ Manejo de estrés	9, 10, 11, 12
❖ Apoyo interpersonal	13, 14, 15, 16
❖ Autorrealización	17, 18, 19
❖ Responsabilidad en salud	20, 21, 22, 23, 24 y 25.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

<b>NUNCA:</b>	N = 1
<b>A VECES:</b>	V = 2
<b>FRECUENTEMENTE:</b>	F = 3
<b>SIEMPRE:</b>	S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2; S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

### **Instrumento 2:**

#### **Cuestionario sobre los factores biosocioculturales de la persona**

Instrumento elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Este instrumento para fines de la investigación está constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes, datos de identificación, factores biológicos, culturales y sociales. (**Ver Anexo 1 – Instrumento 2**)

Estructuradas de la siguiente manera:

- ❖ Datos de identificación, datos completos o iniciales de la persona entrevistada (1 ítems).
- ❖ Factores biológicos, constituida por el sexo (1 ítems).
- ❖ Factores culturales, constituida por la escolaridad y la religión (2 ítems).
- ❖ Factores sociales, constituida por 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 los instrumentos a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (51).

##### **Validez interna**

Para la validez interna de la escala estilo de vida y factores biosocioculturales, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que los instrumentos son válidos (51). (**Ver Anexo 2**)

##### **Confiabilidad**

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad

de los instrumentos se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que los instrumentos son confiables (52). (Ver Anexo 3)

#### **4.5. Plan de análisis.**

**Procedimiento para la recolección de datos:** Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- ❖ Se informó y se pidió el consentimiento informado a los adultos maduros del centro poblado de Huanchac, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, indicando que los datos que se obtendrán serán estrictamente confidenciales.
- ❖ Se coordinó con los adultos maduros su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- ❖ Se procedió a la aplicación de los instrumentos a cada adulto maduro.
- ❖ Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- ❖ El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

**Análisis y procesamiento de los datos:** Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego procesados en el mismo programa estadístico SPSS versión 25.0. Para el análisis de los datos se desarrollaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, elaborando sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0.05$

#### 4.6. Matriz de consistencia.

Título	Enunciado	Objetivo General	Objetivos Específicos	Hipótesis	Variables	Metodología
Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021	¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021?	Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</li> <li>• Identificar los factores biosocioculturales del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia –</li> </ul>	<p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</p> <p><b>H1:</b> Si existe relación significativa entre los factores</p>	<p><b>Factores biosocioculturales.</b></p> <p>- <b>Factores biológicos:</b> Sexo</p> <p>- <b>Factores culturales:</b> Religión. Grado de instrucción.</p> <p>- <b>Factores sociales:</b> Estado civil. Ocupación. Ingreso económico.</p> <p><b>Estilo de vida.</b></p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo de corte transversal.</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional.</p> <p><b>Diseño:</b> De dos casillas.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista.</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b> Escala de estilo de vida. Cuestionario de factores biosocioculturales.</p>

			<p>Huaraz - Ancash, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación estadística entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</li> </ul>	<p>biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</p>	<p>Saludable. No saludable.</p>	
--	--	--	--	---	-------------------------------------	--

#### 4.7. Principios éticos.

**Protección de las personas:** Son todas aquellas actividades y actitudes que debe de poseer o adoptar todo investigador dentro de un trabajo de investigación, con la finalidad de impedir que el grupo beneficiario reciba algún daño (53). En la presente investigación, se priorizó la protección del grupo beneficiario, respetando sus decisiones en cuanto a la participación de manera voluntaria, se guardó la confidencialidad de cada participante y sobre todo los derechos fundamentales de la persona.

**Libre participación y derecho a estar informado:** Definida como la capacidad de actuar libremente y conscientemente, sobre cualquier decisión tomada, es decir, ser independiente y consciente de las decisiones tomadas e incluyendo las repercusiones que traerá como consecuencia de sus actos (53). El presente trabajo de investigación, no fue ajeno a ello, ya que respetó las decisiones de la población en general en cuanto a la participación en el presente estudio de forma voluntaria, libre de toda presión, para ello se explicó de manera clara, concisa y objetiva en cuando al desarrollo del presente trabajo de investigación.

**Beneficencia no maleficencia:** Es definido como buscar a hacer el bien a cualquier persona de alguna u otra manera, implica el estado físico, psicológico y espiritual de las personas (53). Teniendo en cuenta lo antes indicado, el presente trabajo de investigación, se orientó a conseguir un bien o beneficio para toda la población en general, en especial para el adulto maduro. Por otro lado, la no maleficencia, implica no producir algún daño y prevenirlo. La realización del presente trabajo de investigación, buscó identificar los factores

de riesgos que son prevalentes en la salud, con el objetivo de mitigar, prevenir, orientar y educar a la población en general.

**Justicia:** Es dar a cada uno que le corresponde, implicando un trato con equidad para toda persona, sin importar sus condiciones sociales, raza, religión sexo, etc. (53). De esta manera este principio fue fundamental para el desarrollo de este trabajo de investigación, ya que se obtuvo beneficios para toda la población en general, en especial para el adulto maduro, de manera equitativa, en base a los resultados obtenidos. Asimismo, no fue ajeno a cualquier adulto maduro que quiso formar parte del presente estudio.

**Integridad científica:** Consiste en que el investigador debe de tener en cuenta la ética personal y profesional, respetando los códigos éticos deontológicos de su profesión para la cual se está educando, es decir, no cometer fraude o alteraciones de resultados no verídicos dentro de la población de estudio (53). Considerando lo antes indicado, el presente trabajo de investigación se desarrolló de manera transparente y veraz, sin distorsionar los resultados obtenidos durante el procesamiento de los datos.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**TABLA 1.**

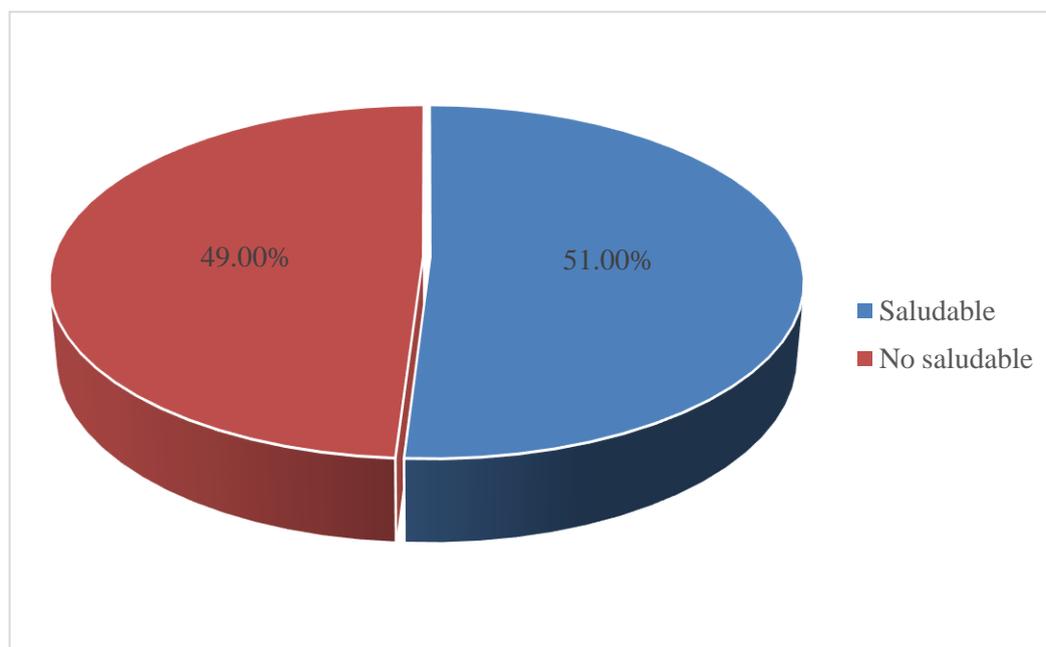
**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO  
DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021**

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	51	51.00%
No saludable	49	49.00%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**GRÁFICO 1.**

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO  
DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021**



**Fuente:** Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

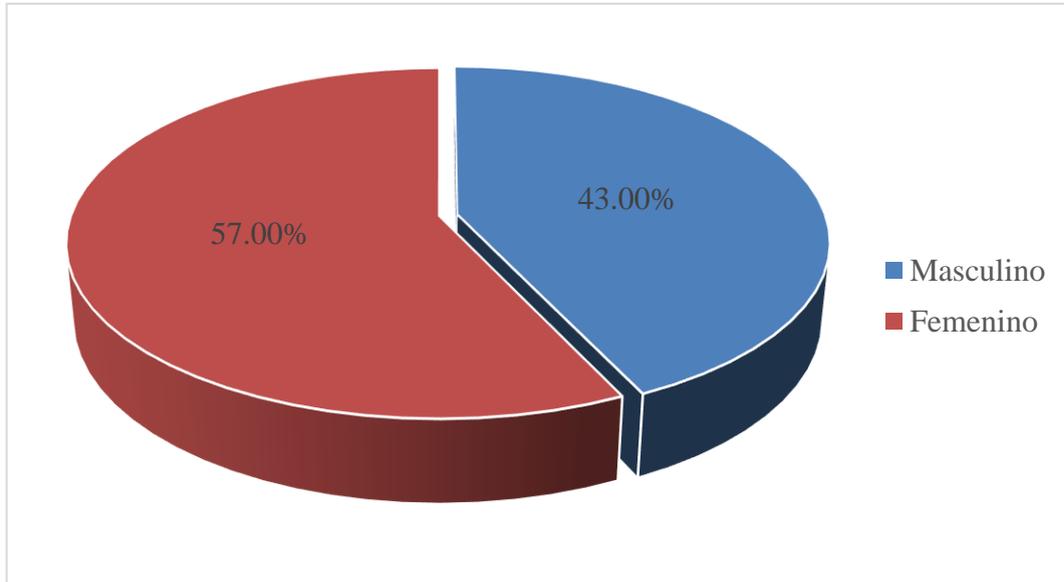
**TABLA 2.**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO DEL**  
**CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ -**  
**ANCASH, 2021**

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>			
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Masculino	43	43%	
Femenino	57	57%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>FACTORES CULTURALES</b>			
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Católico (a)	87	87%	
Evangélico (a)	10	10%	
Otra religión	3	3%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Analfabeto (a)	9	9%	
Primaria	17	17%	
Secundaria	31	31%	
Superior	43	43%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>FACTORES SOCIALES</b>			
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Soltero (a)	27	27%	
Casado (a)	28	28%	
Conviviente	42	42%	
Separado (a)	1	1%	
Viudo (a)	2	2%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Obrero (a)	19	19%	
Empleado (a)	0	0%	
Ama de casa	40	40%	
Estudiante	11	11%	
Otros	30	30%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menos de 800 soles	73	73%	
De 800 a 1200 soles	9	9%	
Mayor de 1200 soles	18	18%	
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

## GRÁFICO 2.

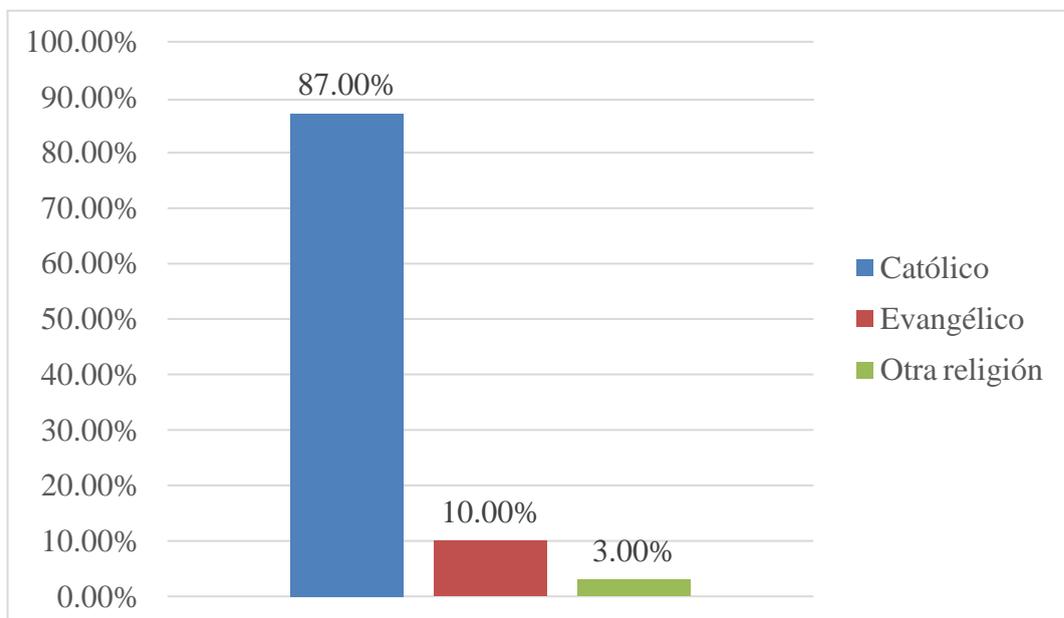
### SEXO DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021



**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

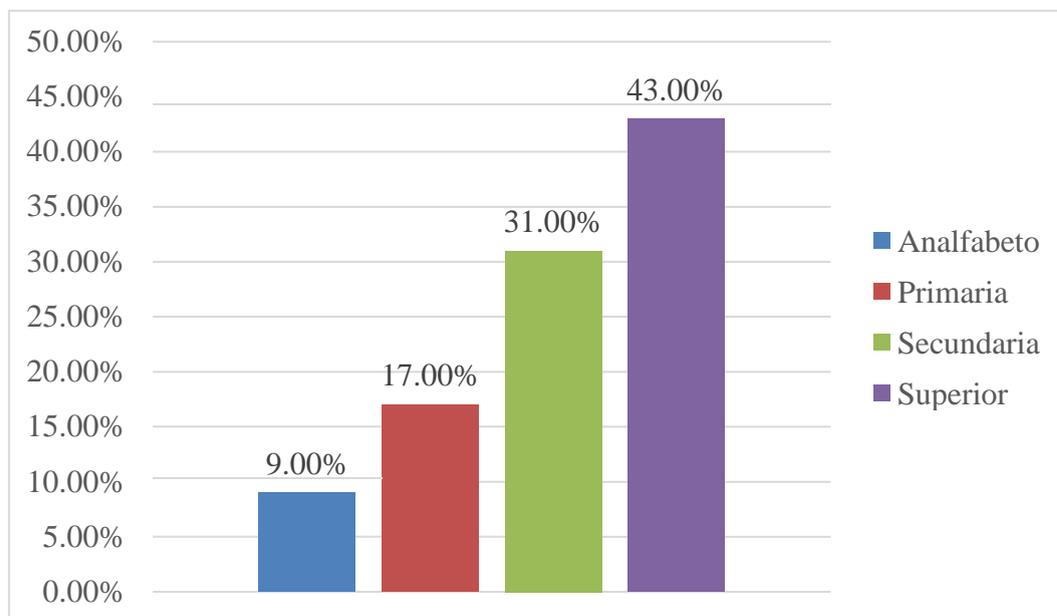
## GRÁFICO 3.

### RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.



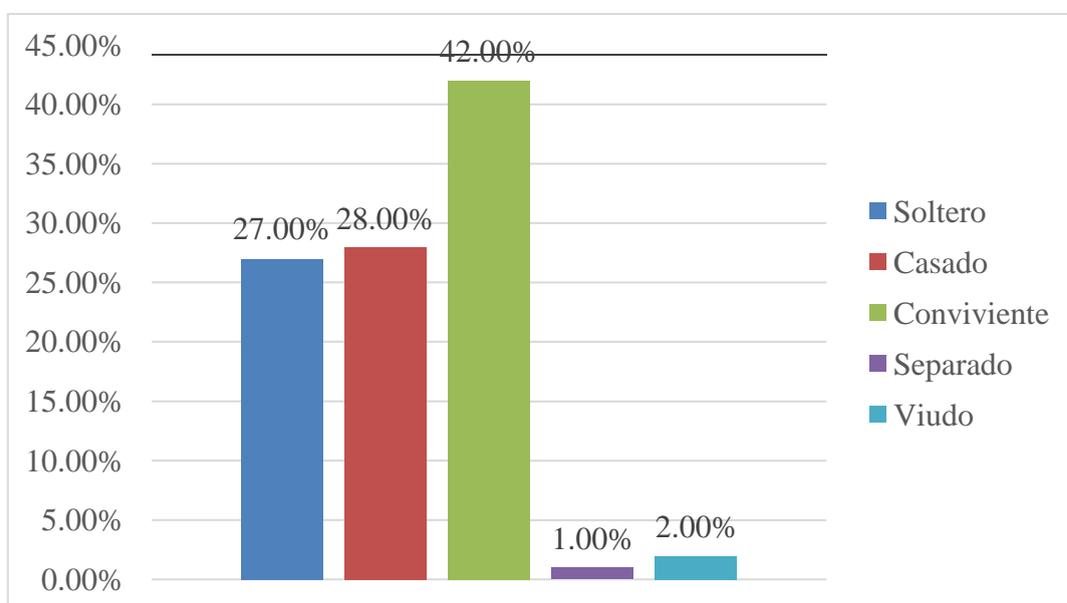
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**GRÁFICO 4.**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021**



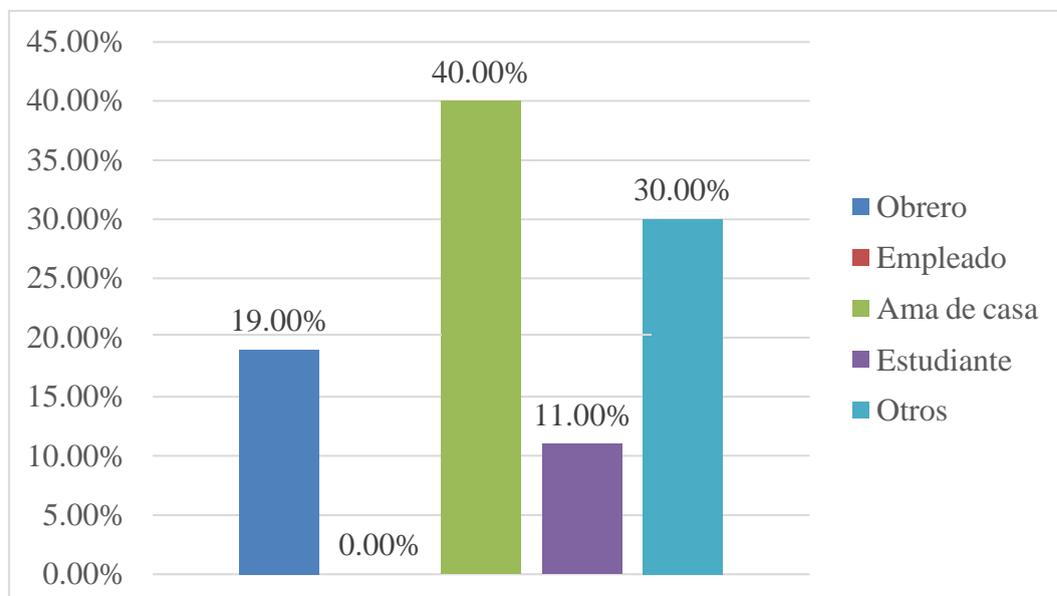
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**GRÁFICO 5.**  
**ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.**



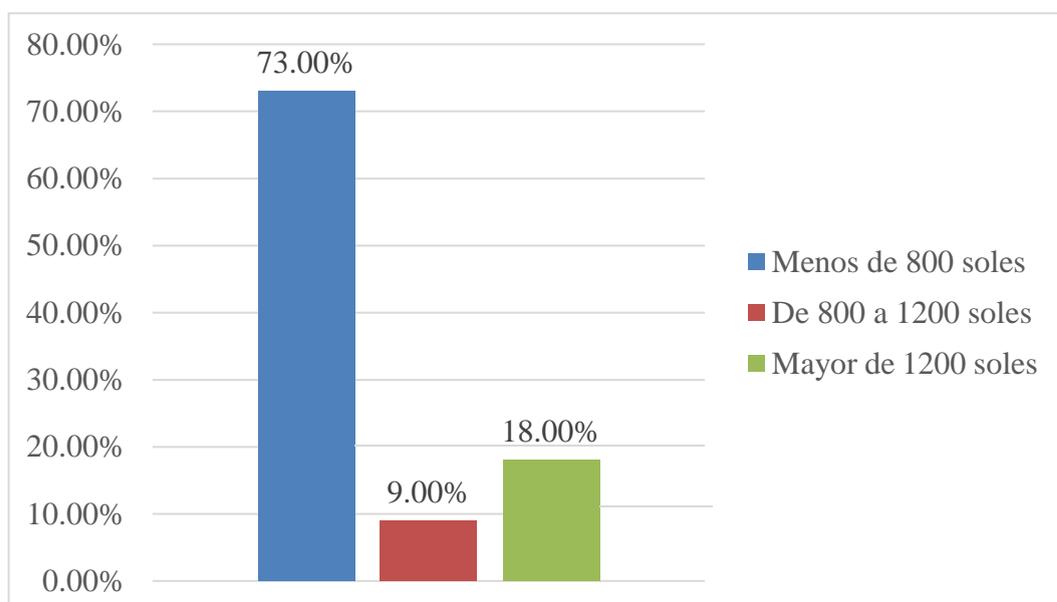
**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**GRÁFICO 6.**  
**OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE**  
**HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021**



**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**GRÁFICO 7.**  
**INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO**  
**POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH,**  
**2021.**



**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO  
DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL CENTRO POBLADO DE  
HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021**

**TABLA 3.  
FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO  
DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA –  
HUARAZ - ANCASH, 2021**

Sexo	Estilo de vida				Total		<i>PRUEBA CHI CUADRADO</i> $X^2= 0.6081 \text{ gl} = 1$ $p= 3.8415 > 0.6081$
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	20	20.0%	23	23.0%	<b>43</b>	<b>43.0%</b>	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Femenino	31	31.0%	26	26.0%	<b>57</b>	<b>57.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; y escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; (2008), aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**TABLA 4.**  
**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO**  
**DEL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA –**  
**HUARAZ – ANCASH, 2021**

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2= 3.3728$ $gl= 2$ $p= 5.9915 > 3.3728$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Católico	44	44.0%	43	43.0%	<b>87</b>	<b>87.0%</b>	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Evangélico	4	4.0%	6	6.0%	<b>10</b>	<b>10.0%</b>	
Otra religión	3	3.0%	0	0.0%	<b>3</b>	<b>3.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		$X^2= 9.8143$ $gl= 3$ $p= 7.8147 < 9.8143$
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	n	%			
Analfabeto	2	2.0%	7	7.0%	<b>9</b>	<b>9.0%</b>	<i>Si existe relación significativa entre las variables</i>
Primaria	10	10.0%	7	7.0%	<b>17</b>	<b>17.0%</b>	
Secundaria	11	11.0%	20	20.0%	<b>31</b>	<b>31.0%</b>	
Superior	28	28.0%	15	15.0%	<b>43</b>	<b>43.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; y escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; (2008), aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**TABLA 5.**  
**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL**  
**CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ -**  
**ANCASH, 2021**

Estado Civil	Estilo de vida				Total		$X^2= 4.0304$ $gl= 4$ $p= 9.4877 > 4.0304$
	Saludable	No saludable		N	%		
	n	%	n	%			
Soltero	16	16.0%	11	11.0%	<b>27</b>	<b>27.0%</b>	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Casado	13	13.0%	15	15.0%	<b>28</b>	<b>28.0%</b>	
Conviviente	21	21.0%	21	21.0%	<b>42</b>	<b>42.0%</b>	
Separado	1	1.0%	0	0.0%	<b>1</b>	<b>1.0%</b>	
Viudo	0	0.0%	2	2.0%	<b>2</b>	<b>2.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$X^2= 5.7326$ $gl= 4$ $p= 9.4877 > 5.7326$
	Saludable	No saludable		N	%		
	n	%	n	%			
Obrero	7	7.0%	12	12.0%	<b>19</b>	<b>19.0%</b>	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Empleado	0	0.0%	0	0.0%	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	
Ama de casa	20	20.0%	20	20.0%	<b>40</b>	<b>40.0%</b>	
Estudiante	9	9.0%	2	2.0%	<b>11</b>	<b>11.0%</b>	
Otros	15	15.0%	15	15.0%	<b>30</b>	<b>30.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		$X^2= 2.192$ $gl= 2$ $p= 5.9915 \geq 2.192$
	Saludable	No saludable		n	%		
	n	%	n	%			
Menos de 800 soles	34	34.0%	39	39.0%	<b>73</b>	<b>73.0%</b>	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
De 800 a 1200 soles	6	6.0%	3	3.0%	<b>9</b>	<b>9.0%</b>	
Mayor de 1200 soles	11	11.0%	7	7.0%	<b>18</b>	<b>18.0%</b>	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>51.0%</b>	<b>49</b>	<b>49.0%</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; y escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist, Pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R; (2008), aplicado al adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

## 5.2. Análisis de los resultados

### Tabla 1

En relación a los resultados obtenidos en la presente investigación, en cuanto al estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, del 100,0% (100) de la población encuestada un 51,0% (51), presentan un estilo de vida saludable, mientras que un 49,0% (49), no saludable.

Acorde a los resultados obtenidos, se puede apreciar que el mayor porcentaje de los adultos maduros presentan un estilo de vida saludable. En la teoría, el mantener un estilo de vida saludable implica que el adulto maduro mantiene un conjunto de hábitos y comportamientos que favorecen la conservación de la buena salud y la mejora de la calidad de la vida (25). Del resultado, se puede inferir que la mayoría de los adultos maduros, procura alimentarse de forma adecuada con alimentos que contienen altos niveles de nutrientes y bajo en grasa saturada; además, con frecuencia desarrolla actividades físicas y evita el consumo de alcohol o cigarro.

La teoría de Nola Pender atribuye que los factores cognitivos y conductuales están estrechamente relacionados a los comportamientos de las personas para velar o no por su salud y bienestar. El modelo busca describir la naturaleza multifacética de los individuos en sus interacciones con el ambiente, donde se hace entender que las características individuales como los conocimientos, experiencias, creencias y otros aspectos propios condicionan el comportamiento del autocuidado de la salud (24).

En ese marco, Pender pone énfasis en el rol de la enfermería para respetar y entender las diferencias culturales - sociales que hace que las

personas adopten ciertas conductas tanto positivas como negativas. Sin embargo, resalta que los profesionales deben orientarse en hacer reflexionar o prevenir las conductas negativas a través de la orientación y promoviendo la salud, logrando cambios de conductas en beneficio de la salud, por lo cual, el MPS hace posible comprender el efecto que ocasiona al adoptar conductas inadecuadas como el tener estilos de vida no saludables, que aún corto o largo tiempo sólo causará problemas en el estado nutricional de la persona (24).

Teniendo en cuenta ello, el presente estudio identificó que el 51,0% (51), de los adultos maduros presentaron mantener un estilo de vida saludable, esto quiere decir que adoptan hábitos favorables al bienestar y la salud del adulto, se sabe que para poder construir un estilo de vida saludable va a depender de muchos factores entre ellos, la alimentación, la actividad y ejercicio, el manejo de estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y la responsabilidad en salud, y de qué modo, el adulto lo desarrolla o aplica en su vida cotidiana.

Sin embargo, es necesario poner énfasis en el 49,0% (49), de adultos maduros que evidenciaron tener un estilo de vida no saludable. En la teoría, se prescribe que son adultos maduros que mantienen inadecuados hábitos alimenticios, reducción de la actividad física y el aumento del tabaquismo. Entre los inadecuados hábitos alimenticios destacan la ingesta excesiva de las grasas saturadas, carbohidratos, sal, y el poco consumo de verduras y frutas (26). Se podría inferir que los adultos maduros no son conscientes con las actividades y actitudes que tiene por el cuidado de su propia salud, pues para poder mantener una vida saludable, la persona debe de conocer sobre el

desarrollo de actividades que permita mantener un estilo de vida saludable.

También, se debe precisar que los estilos de vida implica tener buenas relaciones sociales, las costumbres y creencias, las conductas de las personas y grupos comunitarios que apuntan a satisfacer sus necesidades básicas en busca de conseguir el bienestar y mejorar la calidad de vida de la persona, adoptando hábitos y comportamientos saludables para gozar de una buena salud a lo largo de la vida, libre de enfermedades, y de esta manera alcanzar su óptimo desarrollo, tanto físico, fisiológico, psicológico y espiritual (21). Se presume en la teoría que el estilo de vida está influenciado por factores de riesgo; así como por factores protectores, los cuales se presentan como procesos activos, compuestos por acciones personales y comportamientos sociales. En efecto, el estilo de vida es clasificado como saludables y no saludables (18).

Rotter y Bandura (19), en su teoría, sostiene que el proceso de modelado e imitación son base para comprender el estilo de vida de un sujeto. Con ello, se quiere dar a entender que la conducta de una persona, así como las secuelas de tales acciones, inciden en el aprendizaje del estilo de vida de un sujeto. Además, de acuerdo a la teoría planteada, la conducta y motivación están ajustados por el pensamiento premeditado que impulsa la acción, mediante el cual el cambio de conducta depende del control personal de un sujeto. Dicha presunción, hace referencia a la creencia que un sujeto tiene a su disposición el control de factores que inciden sobre su salud, específicamente 3 tipos de factores que son: Asumir que su estado de salud depende de la conducta que sostiene, de otros sujetos influyentes o bien de la suerte. Donde las creencias inciden en la implicación de los sujetos para ejercer conductas favorables o no

a la salud.

Marc Lalonde (20) explica que el estilo de vida está compuesto por reacciones y otros determinantes que adoptan las personas de manera individual y en ellas interviene el autocontrol. Desde un criterio sanitario, los comportamientos negativos y los nocivos hábitos ponen en riesgo el estado de salud de la persona, que al seguir sosteniendo esas conductas se estaría condicionando la vida y conduce a la muerte. Además, la teoría reconoce que el estilo de vida es un componente en el ámbito de la salud, estableciendo que ello incide en el estado de salud que mantiene un sujeto, si el estilo de vida es adecuado sería más probable contar con una mejor salud; mientras que, si el estilo de vida es poco adecuado, la persona tiene más riesgo de enfermarse.

En la presente investigación, para determinar el estilo de vida del grupo etario en estudio, se ha considerado seis dimensiones que permitirán su fácil entendimiento como: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Nola Pender (21) dentro de su teoría, promoción de la salud, refiere que toda persona, está íntimamente ligado a seis dimensiones, lo cual, permitirá determinar el tipo de estilo de vida ya sea saludable o no saludable, siendo estas dimensiones: La alimentación, actividad ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

En cuanto a la alimentación del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, se puede recalcar que la alimentación es poco saludable para un grupo significativo de adultos maduros, ya que, en su mayoría la población desconoce de una alimentación saludable, de los aportes nutritivos que nos

brinda cada alimento a nuestro organismo y sobre todo la importancia de la ingesta de agua durante el día, se sabe que para poder mantener una alimentación equilibrada dependerá del grupo etario y de la distribución adecuada de la variedad de alimentos durante el desayuno, almuerzo y cena, y el consumo diario de fibra dietética (frutas y verduras).

La población adulta refiere que en su mayoría no ingieren la primera comida del día; es decir, el desayuno, y esto se debe a la falta de organización de su tiempo, pues lo ideal sería empezar el día con una alimentación balanceada, ya que, el organismo aprovechará los nutrientes de dichos alimentos ingeridos para poder realizar las actividades diarias.

Es de vital importancia mantener una adecuada distribución de alimentos durante el día, ya que se podrá prevenir enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión, dislipidemias; etc. Para ello, el puesto de salud del referido centro poblado, debe implementar y ejecutar diversos métodos de educación sanitaria a la población adulta madura a través de charlas educativas y sesiones demostrativas de fácil comprensión para ser difundidas en los medios de comunicación y realizar el seguimiento a través de visitas domiciliarias para verificar la comprensión de la información brindada. Y así de esta manera los adultos maduros puedan mejorar sus actitudes y costumbres en relación a una alimentación saludable.

La Organización Mundial de la Salud (54) menciona que el mantener una alimentación sana, ayuda a prevenir la mal nutrición en todos sus aspectos, así como también, al desarrollo de enfermedades no transmisibles en un periodo largo o corto, para ello, resalta que la alimentación saludable,

equilibrada y variada, está sujeto a los factores genéticos de la persona, la cultura, la disponibilidad de alimentos en donde residen y sobre todo a las conductas y hábitos alimenticios adoptados por la propia persona.

Los adultos maduros en relación a la actividad y ejercicio manifiestan que muy poco realizan algún tipo de deporte, indican que la única actividad que realizan durante el día es el de su propio trabajo, que es cultivar sus sembríos o caminar de sus casas a sus centros laborales, asimismo, manifiestan que esperan los fines de semana para practicar algún tipo de deporte, que no siempre lo realizan de manera frecuente, frente a ello, la población adulta madura, tiene la probabilidad de padecer algún tipo de enfermedad asociados al sedentarismo en un corto o largo plazo, asimismo, cabe indicar, que muchas veces el adulto maduro no tiende a desarrollar algún tipo de actividad física, por falta de interés propio y por desorganización de su tiempo; toda persona debe de dedicar media hora al día para algún tipo de actividad física, ya que, es beneficioso para la salud, porque mejora el rendimiento físico, regula la presión sanguínea y previene diversas enfermedades.

Tal cual lo señala la Organización Mundial de la Salud (55) que la actividad física, ayuda a prevenir la obesidad u otras enfermedades asociadas a las enfermedades no transmisibles, para ello recomienda e incentiva a la población a ejercer algún tipo de actividad física o deporte, por lo menos 3 veces a la semana, en un periodo de 30 minutos, donde los beneficios adquiridos, será el mantener un adecuado peso y sobre todo la prevención de enfermedades cardiovasculares.

En cuanto al manejo del estrés y el apoyo interpersonal del adulto

maduro del referido centro poblado, un grupo significativo, manifiestan que si identifican y reconocen los factores de riesgo que conllevan a padecer un cuadro de estrés asimismo, mencionan que en su mayoría comparten su preocupación con su esposa (o) y buscan darle solución a los diferentes problemas que les conlleva al estrés, sobre todo los problemas que más se asocian, son los problemas económicos, la carga laboral y la falta de trabajo,

Asimismo, mencionan que siempre buscan darle solución a sus problemas, en conjunto con su pareja, sin hacerles participar a sus familiares; debemos de tener en cuenta, que la persona, al no preferir comentar sus inquietudes a sus familiares, amigos o parientes cercanos, dificulta el hallar la solución a sus problemas, lo cual conlleva a que sufra de estrés, siendo este, dañino para la salud, ya que, el estrés puede desencadenar diversos problemas en la salud en un corto o largo plazo.

Así lo menciona la Organización Mundial de la Salud (56) que el estrés, es un factor causal de contraer o desarrollar algún tipo de enfermedad no transmisible y en casos extremos puede conllevar a la muerte, si no es tratada e identificada a tiempo, el estrés, puede surgir por diversos factores, como la carga laboral, los problemas intra familiares, la falta de comunicación entre los familiares, amigos o conocidos.

En relación a la autorrealización del adulto maduro, refieren que se sienten contentos con todo lo logrado en su vida hasta el momento, que aún, tienen todos los ánimos y recursos para poder conseguir otros objetivos, pues el autorrealizarse genera un sentimiento de felicidad e incentiva a plantear nuevos objetivos personales y levanta el ánimo de la persona, lo cual, favorece

al bienestar y la salud de la persona.

En cuanto a la responsabilidad en salud, existe un número significativo menor, de adultos maduros que no acuden a sus chequeos médicos anuales, ya que, mencionan que, solo acuden al centro hospitalario cuando presentan algún tipo de malestar, que no pueden solucionar, con remedios caseros, pues, lo remedios caseros son ideologías que adopta la persona acorde a su contexto cultural y familiar, que en algunos casos resulta favorable, ya que, es parte de la medicina alternativa, y se ha ido aprendiendo y practicando de generación en generación.

Por otro lado, el adulto maduro, no acude a sus chequeos médicos, porque manifiestan, que el personal de salud, les atiende de mala gana, así que prefieren automedicarse, asimismo, en cuanto al consumo de sustancias nocivas las más frecuentes son el consumo de alcohol y tabaco, en este grupo etario, lo cual viene siendo un problema para la salud, ya que, el consumo de diversas sustancias nocivas puede conllevar al desarrollo de diferentes enfermedades, físicos, fisiológicos y psicológicos, asimismo, puede conllevar a problemas familiares, como la violencia familiar. Según la Organización Mundial de la Salud (57), menciona que el tabaco y el alcohol, son factores prevalentes de mayor riesgo para la salud de las personas, ya que, puede desencadenar diversas enfermedades entre ellas, las cardiovasculares y en consecuencia puede terminar en la muerte.

Dichos resultados son diferentes a la investigación realizada por Sosa S, (11) titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro - Huaaura, 2020, donde obtuvo

como resultados que el 2,1%, tienen un estilo de vida saludable y un 97,8 % no saludable. De igual manera en el estudio de Flores N, (12) titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018, discrepan con los resultados hallados, donde obtuvo que el 15,7% tienen un estilo de vida saludable y un 84,3% no saludable, asimismo, en el estudio de Dioses C, (13) titulada: Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, centro de salud la Matanza Piura – 2018, los resultados fueron diferentes, ya que obtuvo que el 79,1% tienen un estilo de vida no saludable; mientras que un 20,9% saludables.

En relación a los resultados diferentes de las investigaciones indicadas, puedo indicar, que, en la costa del Perú, la tendencia de adquirir o desarrollar un estilo de vida no saludable es frecuente, y esto se da, por el mismo entorno donde se desarrolla la persona, asimismo, puedo indicar que en la costa existe mayor accesibilidad a adquirir productos o comidas no muy nutritivas, como la ingesta de comida rápida, asimismo, el mismo ambiente de la costa conlleva a que la persona mantenga una vida sedentaria, por otro lado, existe la distancia entre sus centros laborales y sus viviendas, lo que conlleva a que la persona no ingiera sus alimentos del primer día (desayuno), que no descansa o duerma las horas permitidas y para remplazar la comida del día, acuden a adquirir comidas no nutritivas, asimismo, debido a la distancia de sus centros laborales, se ven obligados a transportarse en un vehículo, lo cual conlleva al sedentarismo y en consecuencia al desarrollo de un estilo de vida no saludable.

Por lo tanto, se concluye que existe un número significativo de adultos

maduros que califican un estilo de vida no saludable, y esto se da, por la falta de organización de su tiempo, lo cual, dejan de ingerir el primer alimento del día, que es el desayuno, asimismo, por la falta de interés de practicar algún tipo de deporte y por la falta de conocimiento en lo respecta una correcta alimentación y la importancia de la realización de algún tipo de actividad física.

Además, no son responsables con sus visitas médicas anuales, para poder determinar o prevenir algún tipo de enfermedad no transmisible; se sugiere que el personal del puesto de salud, realice campañas, donde se fomente el estilo de vida saludable a los diferentes grupos etarios, donde se aborde temas sobre una alimentación saludable, la importancia de la actividad física, el apoyo interpersonal y la responsabilidad en la salud, enfocando los beneficios en la salud, ya que, de esta manera ayudará a que el adulto maduro tome consciencia sobre sus actividades y comportamientos que afectan directamente a su salud.

**Tabla 2:**

En cuanto a los resultados de los factores biosocioculturales del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, se obtuvo, que del 100% (100), de la población encuestada un 57% (57), son femeninos, un 87% (87), profesan la religión católica, un 43% (43), tienen un grado de instrucción superior, un 43% (42), son convivientes, un 30% (30), se ocupan en otras actividades y un 40% (40), son amas de casa y por último un 73% (73), tienen un ingreso menor a los 800 soles mensuales.

Podemos indicar, que los factores biosocioculturales varían de acuerdo a la edad, el sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso, económico y la religión que profesan, siendo así, los factores biosocioculturales se agrupan en

tres grupos: Los biológicos, los culturales y los sociales, por lo tanto, se entiende que los factores biosocioculturales son características que pueden ser o no modificables, en lo largo de la vida, existiendo relación entre lo social y lo cultural, en ese sentido, lo social viene hacer el conjunto de interrelaciones que tiene la persona en su vida y la influencia que tiene está en el desarrollo de hábitos, en lo cultural, hace referencia a los valores, las creencias, las costumbres que ha adoptado la persona durante su vida, acorde al entorno familiar, social y ambiental donde se desarrolló (30).

En cuanto al sexo, podemos indicar que lo hallado en el centro poblado de Huanchac, está en relación con las estadísticas de la población a nivel mundial, ya que, indica que el mayor porcentaje de la población a nivel mundial, es el sexo femenino, lo cual, se debe a muchos factores, como la genética, por otro lado, existe mayor probabilidad que el sexo masculino, nazca de manera prematura, lo cual, conlleva a que desarrolle diferentes tipos de problemas de salud, que en lo posterior pueda morir.

Por otra parte, durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, en su mayaría, se encontraron, solo a féminas en el hogar, frente a ello, puedo indicar que los hombres por lo general, tiende a desempeñar otras actividades que conlleva a no permanecer en el hogar, como reunirse con los amigos, hacer deporte, trabajar, etc. Mientras que las mujeres, se dedican al cuidado de los hijos y a los que haceres de la casa; esa cultura e idea, lo ha adquirido toda persona, por generación tras generación, porque esa idea es lo que ha impartido sus antecesores en ellos, además, debemos de tener en cuenta que en la actualidad aún persiste el machismo y que la sociedad es la encargada

de inducir a esa idea, de que la mujer es para la casa y el hombre para el trabajo.

El sexo, es el conjunto de características biológicas, lo cual es distribuida, en dos grandes grupos, hombres y mujeres o masculinos y femeninos, los cuales, ante la sociedad son reconocidos como tal, asimismo, acorde a la distinción del sexo, tienen derechos, que el estado los establece y se encarga de velar por ello (38).

En cuanto a la religión los adultos maduros del centro poblado de Huanchac, en su mayoría son creyentes del catolicismo, Frente a ello, la pertenencia de la población en la religión católica, se puede dar, porque es una creencia que forma parte de las costumbres de cada persona y que dichas ideologías, le fueron inculcadas por sus padres y esta creencia se viene impartiendo de generación tras generación, por otra parte, el catolicismo es una religión con mayor antigüedad que cualquier otra religión, por lo tanto, la misma sociedad y los centros educativos son las encargadas de incentivar a la población a pertenecer a la religión católica.

Por lo tanto, la religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual, dichas ideologías se remontan desde la aparición del hombre, donde se considera que existe un ser supremo, que es el todo poderoso, y que, por intermedio de la religión, la persona, familia y comunidad, pueden unirse, adorar e idolatrar a él (39).

En relación al grado de instrucción de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac, en su mayoría tienen un grado de instrucción

superior En consecuencia, puedo indicar, que el adulto maduro, logró un grado de instrucción superior, porque, tuvieron el apoyo permanente de sus padres tanto afectivo, familiar y económico, lo cual, incentivo a la persona adulta madura a conseguir un grado de instrucción superior, además, dicho sentimiento de superación nace, acorde al entorno donde se ha desarrollado la persona, es decir, si una persona vive en un entorno donde prime la educación como un pilar fundamental, se ven motivados y en la obligación de seguir los mismos pasos.

Por lo tanto, el grado de instrucción, es algo jerárquico donde la persona puede desarrollarse, en relación a la adquisición de conocimientos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, lo cual, conlleva a la autorrealización de la persona (40).

En relación al estado civil del adulto maduro del centro poblado de Huanchac la mayoría, son convivientes, es debido, a que la persona, sobre todo los del sexo masculino, tienen la ideología, de que es mejor ser convivientes que casados, porque al casarse, nacen los problemas y consecuentemente terminan separándose, por otra parte, influye la cultura, ya que, existe una posibilidad de que los padres no hayan contraído matrimonio y esa cultura ha sido transmitida a los hijos, asimismo, es preciso mencionar, que existe la falta interés por parte de la pareja en contraer matrimonio, lo cual prefieren, solo ser convivientes, porque refieren, que en futuro si llegan a separarse, ya no tendrán problemas legales y cada quien por su camino.

El estado civil, es la situación de las personas dentro de la sociedad, determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del

parentesco, que establece ciertos derechos y deberes; por lo tanto, el estado civil, hace que la persona sea reconocida ante la sociedad, como soltero, casado, conviviente, separado y viudo (41).

En cuanto a la ocupación del adulto maduro del centro poblado de Huanchac en su mayoría la población femenina se dedica a ser ama de casa, mientras el varón se desempeña en otras actividades, acorde a lo hallado, puedo indicar que las féminas del centro poblado de Huanchac, optan por ocuparse en ser amas de casa, y esto se da, porque la cultura, ideología y orientación por los padres se inclina a un pensamiento machista, pese a que en la actualidad ha disminuido, pero aún prevalece, donde la sociedad, es parte de ella, en mantener el pensamiento en las personas, de que las mujeres son para los cuidados de los niños y los que hacer del hogar, mientras que el hombre es el proveedor del hogar, lo cual hace, que se desempeñe en otras actividades, que van acorde a sus estudios superiores o por lo general en otros oficios.

La ocupación, es el oficio que desempeña la persona en la sociedad, por lo tanto, es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona, la ocupación al ser un oficio, que permite el desenvolvimiento de la persona ante los roles asignados por el empleador, está sujeta al grado de instrucción de la persona, ya que, si la persona tiene estudios superiores, tiene la posibilidad de desempeñarse en diferentes actividades que estén orientadas a sus conocimientos adquiridos (42).

En relación a los ingresos económicos de los adultos maduros del centro poblado de Huanchac, en su mayoría perciben un sueldo menor a los 800 soles

mensuales, acorde a los resultados hallados, puedo indicar que debido a la coyuntura actual por el covid-19, la demanda laboral ha disminuido, lo cual, conlleva a que el adulto maduro, busque otros trabajos eventuales e informales, que a cambio de su trabajo, reciben un pago mensual menor o igual al sueldo básico, por otro lado, está la demanda de profesionales que existe en la sociedad, los cuales se encuentran desempleados, y al presentarse un trabajo, la competencia es grande, por ello, las personas buscan otros oficios o trabajos para solventar los gastos del hogar, así el ingreso económico sea poco.

Es preciso señalar, que el ingreso económico, es la cantidad monetaria que puede percibir una persona, en relación a la prestación del oficio en el que se desempeña, por lo tanto, es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado (42).

En relación a los resultados obtenidos, encontramos estudios semejantes a los resultados hallados, como el estudio de Gonzales G (58) en su investigación: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva Sector 2B \_ Chimbote, 2018, donde obtuvo: Que el 58% (58), son femeninos, un 22% (22), tienen secundaria completa, un 58% (58), pertenecen a la religión católica, un 35% (35), son solteros, un 27% (27), son ama de casa y un 22% (22), empleados y un 32% (32), perciben un ingreso económico de 1000 a más.

Asimismo, existen estudios similares a los resultados hallados, como el estudio de Carrión D (59) estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento humano Santa Rosa del Sur\_Nuevo Chimbote, 2020,

donde obtuvo: Que un 57,9% (175), son femeninos, un 70,5% (213), tienen un nivel educativo de secundaria completa, un 74,5% (225), pertenecen a la religión católica, un 56,2% (170), tienen un estado de civil de conviviente, un 39% (118), son amas de casa y un 40,7% (123), perciben un ingreso económico menor a 400 soles mensuales.

De ello puedo indicar, que los presentes estudios nos dan a conocer que, dentro de la región de Ancash, existe la misma ideología, en relación a los resultados hallados en la presente investigación, y esto se da, porque los progenitores son los encargados de impartir su cultura, creencias y mitos a sus generaciones, y es por ello, que los adultos maduros, tienden a desarrollar los mismos pensamientos que sus padres, por otro lado, se encuentra el medio social o entorno social, donde se desarrolla la persona, y que la sociedad o grupo social con el cual se interrelaciona la persona tiende a influenciar al desarrollo de hábitos y costumbres impartidas por la misma sociedad.

Sin embargo, existen estudio que obtuvieron resultado diferente como Morales L. (60) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de cumpayhuara- Caraz, 2018, obtuvo que un 52% (52), son masculinos, un 48% (48), tienen un nivel instructivo de secundaria completa, un 93% (93), profesan la religión católica, un 35% (35), son de unión libre, un 50% (50), son agricultores y un 53% (53), perciben un ingreso económico de 600 a 1000 soles mensuales.

De ello, puedo indicar, que, en la actualidad, debido al avance tecnológico, a las oportunidades laborales y a la equidad de género, existen lugares que tanto los hombres como las mujeres comparten el mismo rol y

tienen el mismo pensamiento, en que la pareja tiene que apoyarse mutuamente.

Para finalizar se concluye que en el centro poblado de Huanchac, la población que la conforma en su mayoría son del sexo femenino, por lo que, durante la entrevista solo se encontró a féminas, los cuales, refirieron que sus parejas se encuentran fuera del hogar por motivos de trabajo, asimismo, la mayoría de la población profesan la religión católica, ya que, es parte de su cultura de la población y que ha sido inculcado de generación tras generación, por otro lado, la mayoría de la población tiene un grado de instrucción superior, porque recibieron apoyo afectivo y económico por parte de sus familiares,

permitiendo que se realicen como personas, asimismo, la mayoría de la población son de estado civil convivientes, lo cual, se da por la ideología de la propia persona, en creer que si casan les irá mal, a ello se suma, la cultura de sus padres, en educar a sus hijos que para la vida y la familia no es importante el matrimonio.

En cuanto a la ocupación, la mayoría de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac son ama de casa, lo cual, se da porque vivimos en una sociedad donde prevalece el machismo, donde, se tiene la idea, que las mujeres son para la casa y el cuidado de los hijos, el varón para solventar los gastos de la casa y por último el ingreso económico que percibe la población adulta madura, es menor a los 800 soles, debido, a que por la coyuntura actual, del covid 19, la demanda laboral ha disminuido, y los adultos se ven obligados a trabajar en oficios eventuales, donde perciben un sueldo mensual menor o igual al sueldo básico.

Por lo tanto, acorde a lo indicado con anterioridad, puedo mencionar

que dichos indicadores son beneficiosos para la persona adulta madura, puesto que, al tener un grado de instrucción superior, facilitará la construcción de un estilo de vida saludable, y al ser una persona culta, tiene conocimiento sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable.

**Tabla 3:**

Del 100% (100) de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac, un 57% (57), son femeninos, donde un 31% (31), presentan un estilo de vida saludable, mientras que un 26% (26), no saludable. Al determinar la relación de ambas variables, haciendo uso de la prueba chi cuadrado se determinó que no existe relación significativa entre las variables sexo y estilo de vida ya que se obtuvo:  $X^2 = 0.6081$  gl = 1 p = 3.8415 > 0.6081.

Acorde a los resultados obtenidos, puedo indicar que en la población adulta madura del centro poblado de Huanchac, no existe relación entre el sexo y el estilo de vida, ya que, al determinar el estilo de vida de la persona, dependerá del comportamiento y conocimiento frente a su autocuidado y bienestar, siendo así, el mayor porcentaje de la población adulta mantiene un estilo de vida saludable. Se puede inferir que la población, en su mayoría, conoce sobre los buenos hábitos que favorecen al desarrollo de un estilo de vida saludable, por otra parte, se encuentra las costumbres adoptadas por sus padres en mantener una vida equilibrada, los cuales favorecen en prevenir el desarrollo de diversas enfermedades, que en un corto o largo plazo puedan contraer.

Los factores biológicos son todas aquellas características que tiene origen genético o hereditario, es decir, referidos al conjunto de rasgos o

aspectos comunes como: la edad, la estatura, género y desarrollo corporal; que se han catalogado de gran importancia por su influencia en la instauración de conductas que contribuyen a mantener la salud. Por otro lado, las influencias interpersonales, son consideradas como factores que también pueden incidir sobre estas conductas, como: las expectativas de las personas representativas, las costumbres familiares respecto a la salud y las relaciones que tienen con el personal sanitario, lo cual conlleva al desarrollo de conductas sanitarias promotoras de salud (31).

La Organización Panamericana de Salud (61) refiere que la influencia del sexo sobre los estilos de vida, son características genéticas con las que nace una persona, pero estos factores no tienen influencia sobre la salud, es decir, la persona ya sea masculina o femenina aprenderán a construir un estilo de vida saludable o no, acorde a las costumbres e influencias sociales donde se desarrolla la persona, y no es que el sexo tenga un impacto directo en la salud, sino al contrario, dependerá de las circunstancias y comportamientos que adopta la persona durante su desarrollo.

En relación a los resultados encontrados, existen estudios que corroboran lo hallado, como el estudio de Villacorta G (62) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac- Huaraz, 2018. Donde obtuvo que no existe relación significativa entre las variables sexo y el estilo de vida, asimismo, en el estudio realizado por Rafael M (63) titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos- Huashao- Yungay, 2018, donde obtuvo que no existe relación significativa entre las variables de estudio, sexo

y estilo de vida.

Por otra parte, existen estudios que discrepan lo hallado en la presente investigación, como la de Peña M. (64) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de enfermería del I y II ciclo. Uladech Católica\_Chimbote, 2018, donde obtuvo que si existe relación significativa entre las variables de estudio sexo y estilo de vida.

Nola Pender, en su teoría de MPS, expone que factores biológicos como el género está vinculado a las conductas favorables a la salud. Es necesario reconocer que la teoría también considera otros determinantes estructurales y sociales que inciden en el actuar de las personas, pero resalta que los varones son más activos físicamente a comparación de las mujeres, dicho comportamiento es más predictivo en las personas con mayor edad y disminuyen cuando es más el nivel de formación académica. Así mismo, destaca que las expectativas y funciones sociales que se le atribuye a los varones son determinantes en su estado de salud y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud (24).

En cuanto al resultado obtenido se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, ya que, para el mantener o desarrollar un estilo de vida saludable, dependerá de la decisión e interés de la persona en formar hábitos saludables beneficiosos para la salud, asimismo se puede evidencia que existen una significativo número de féminas que mantiene un estilo de vida no saludable, frente a ello, se propone incentivar a los adultos por intermedio de la orientación y educación al desarrollo de

hábitos y comportamientos que favorezcan la conservación de la salud y el bienestar, como, la importancia de una buena alimentación nutritiva, la actividad física, el apoyo interpersonal y sobre todo la responsabilidad del cuidado de su propia salud.

**Tabla 4:**

Del 100% (100) de la población adulta madura del centro poblado de Huanchac, un 87% (87), profesan la religión católica, donde un 44% (44), presentan un estilo de vida saludable y un 43% (43) no saludable, asimismo, un 43% (43) de la población adulta madura, tienen un grado de instrucción superior, donde un 28% (28), presentan un estilo de vida saludable y un 15% (15), no saludable, al determinar la relación de ambas variables, de acuerdo al estadístico chi cuadrado se obtuvo, que para la variable religión y estilo de vida, no existe relación significativa, cuyo resultado es  $X^2 = 3.3728$  gl = 2 p = 5.9915 > 3.3728, mientras que para la variable grado de instrucción y estilo de vida, si existe relación significativa entre ambas variables, cuyo resultado es  $X^2 = 9.8143$  gl = 3 p = 7.8147 < 9.8143.

De acuerdo, a los resultados obtenidos en cuanto a la religión y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, no existe relación, por lo que la religión es algo ideológico, que parte de la costumbre de la sociedad y de los padres, que se ha inculcado con anterioridad, debemos de indicar, que la religión es algo modificable en la persona, es decir, en un tiempo puede pertenecer a una religión y con el tiempo puede cambiarse a otra, lo cual, no cambiará en el estilo de vida adoptado durante su desarrollo, por lo tanto, es preciso mencionar que la religión de la persona, permitirá discernir un

comportamiento y conducta dentro de la ética moral hacia el prójimo, orientado a los valores morales.

Sobre el grado de instrucción, Nola Pender (21) explica que la construcción de un estilo de vida saludable, dependerá de la educación que imparten hacia las personas sobre la importancia del estilo de vida saludable, asimismo, indica que la adopción de hábitos saludables o no, son influidos por la sociedad y que la persona puede moldear dichos comportamientos, si son guiados u orientadas hacia el desarrollo de actividades que favorecen el autocuidado. De esa presunción, se puede vislumbrar como aporte que una persona con mayor preparación académica, debe mantener un estilo de vida más saludable o por lo menos tener una actitud positiva a los adecuados hábitos; puesto que la educación puede permitir llevar una vida productiva y saludable, considerando que las personas adquieren los conocimientos necesarios para prevenir y tratar patologías y enfermedades.

Tal como lo señala Gómez E. y Cogollo Z. (65) que la religión categóricamente puede influenciar en nuestras vidas, es decir, las personas que profesan una religión mantiene una mejor salud mental, ya que sufren una mínima alteración psicológica y por otro lado, presentan altos índices de satisfacción, en su vida diaria, ya que actúa como una armadura protectora ante los problemas suscitados en el vivir diario, sin embargo la religión no siempre aporta calidad de vida y salud, pues no debemos de olvidar que la religión puede influenciar a conductas negativas, a través de prácticas nocivas para salud entre sus creyentes, como el permitir el consumo de alcohol, generar sentimientos de culpa, miedo, ansiedad y autocontrol sobre decisiones de salud,

es decir, que la religión es indiferente para la adopción de estilos de vida porque puede aportar conductas positivas, así como también conductas negativas, que van en contra del autocuidado de la salud.

La no existencia de relación entre ambas variables, se debe, a que la conducta de la persona en lo que respecta los hábitos propios, no depende de la religión, sino al contrario, depende del entorno social, de la cultura y educación impartida por los padres, en desarrollar hábitos que favorezcan el cuidado de la salud y el progreso personal, como por ejemplo, si una persona perteneciente al evangelismo, se desarrolla en un entorno donde prima la drogadicción, existe la probabilidad, de que este entorno poco saludable influya en la formación de su conducta, como lo indicado por la teórica Nola Pender (21), que la conducta de la persona está ligado a comportamientos motivacionales circunstanciales donde la persona adoptará comportamientos saludables o no a base del entorno o la sociedad en la que vive.

Por otro lado, existe un grupo significativo de la población que mantienen un estilo de vida no saludable, de ello, puedo indicar, que los fieles de la religión católica, en su mayoría, no se priva de ninguna actividad social, que involucra, el consumo de sustancias nocivas, así como también la ingesta de comida poco nutritiva, que en un corto o largo plazo, se desarrollará algún tipo de enfermedad no transmisible, ya que, la religión, se orienta a fortalecer la espiritualidad de la persona, en creer que existe un Dios todo poderoso y a las acciones que se orientan a los valores morales.

Los factores culturales son el conjunto de creencias, valores, costumbres y mitos que ha desarrollado la persona desde el inicio de vida, lo cual, tiene

relación con el desarrollo de conductas saludables o no saludables en el individuo, actuando de manera directa e indirecta en el comportamiento y decisiones de la persona, por otro lado, se asocia al nivel de instrucción de la persona, que permite el desarrollo de juicio crítico, ante cualquier circunstancia de la vida, en especial en lo respecta el comportamiento hacia su propio autocuidado (32).

La cultura es un factor que actúa como barrera de protección o como un factor para el desarrollo de enfermedades, por lo tanto, la salud y la enfermedad son dos conceptualizaciones que tienen relación con la cultura adoptada por cada persona, es decir, la cultura es quien actúa como un factor prevalente en el ámbito epidemiológico de la enfermedad, actuando de dos maneras, local, hace referencia que el individuo adopta comportamientos en relación a su entorno cultural, permitiendo que dichos comportamientos sean moldeados por la misma cultura, y de esa manera predisponiendo al desarrollo de cualquier enfermedad, según el comportamiento de la persona, y en lo global, hace referencia, que la cultura, la política y lo económico, permite la interrelación de la persona con el medio ambiente, de manera que puedan predisponer al desequilibrio de la salud o a adoptar hábitos saludables (33).

Por otra parte, debo de indicar que en la variable grado de instrucción y el estilo de vida, si existe relación, y esto se debe, a que la persona con un grado de instrucción superior, tendrá mayor facilidad en desarrollar un estilo de vida saludable, ya que, tiene conocimiento sobre las pautas para construir y llevar una vida sana, lo cual evitará actividades que desfavorezcan el equilibrio de su salud, por otro lado, tendrá mayores oportunidades laborales y por consiguiente

a percibir un ingreso económico estable, lo cual quiere decir, que tendrá mayor accesibilidad a todo, como por ejemplo a los centros hospitalarios o clínicas, donde pueden ser educados y orientados por especialistas que ayuden a construir un estilo de vida saludable, como el nutricionista, quien le orientará a la correcta distribución de los alimentos para una buena nutrición.

Según Torres J. Et al. (66) el grado de instrucción se relacionan con el estilo de vida, porque es la noción de bienestar, indicando que la persona mientras más instruida es, la probabilidad es mayor en desarrollar un estilo de vida saludable, ya que el estudio o grado de instrucción favorece a la formación de hábitos que sean favorables para su autocuidado.

En relación a ello, existen estudios cuasi diferentes a los resultados hallados, como el de Zenón A. (67) en su estudio: Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020, donde determinó que en los factores biosocioculturales: Religión y el grado de instrucción, existe relación significativa con el estilo de vida. Asimismo, en el estudio de Soriano A. (68) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020, donde obtuvo que los factores biosocioculturales: Religión y grado de instrucción, existe relación significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, podemos observar que existen estudios que son diferentes al resultado hallado en la presente investigación como el de Flores N. (12) en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018, donde obtuvo que para los factores biosocioculturales: Religión y grado de

instrucción no existe relación significativa con el estilo de vida, además en el estudio de Palacios N. (16) en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018, donde obtuvo que para los factores biosocioculturales: Religión y grado de instrucción no existe relación significativa con el estilo de vida.

Sobre el supuesto vínculo entre la religión y la conducta saludable, Nola Pender ilustra una naturaleza multifacética que interactúa en el deseo de la persona para alcanzar la buena salud. La autora agrega que las creencias intervienen en la modificación de las conductas de las personas; por eso, aquellos individuos que profesan alguna religión, tendrán menos posibilidades de ejercer conductas dañinas para salud, como el fumar o beber. Históricamente, es reconocible que las religiones están vinculados a la formación humana (24).

Con todo lo antes indicado, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la religión, ya que, la religión es algo moral, espiritual que permite a la persona a desarrollarse con principios morales, asimismo en cuanto al estilo de vida y el grado de instrucción si existe relación estadísticamente significativa, de ello puedo indicar, que el grado de instrucción favorece a la población, por el mismo hecho de que la persona conoce sobre los principios básicos para la construcción de un estilo de vida saludable, además, la persona tendrá mayor oportunidad laboral, y de ese modo mayor accesibilidad a desempeñar actividades y actitudes que van a favorecer el autocuidado de la salud.

### Tabla 5:

Del 100% (100) de la población adulta madura encuestada del centro poblado de Huanchac, un 42% (42) son convivientes, donde un 21% (21) presentan un estilo de vida saludable y un 21% (21), no saludable, asimismo, en cuanto a la ocupación del adulto maduro, un 40% (40), son amas de casa y un 30% (30) se dedican a otras actividades, donde un 20% (20), mantienen un estilo de vida saludable y un 20% (20) no saludable, por último, en relación al ingreso económico, un 73% (73), perciben un ingreso económico menor a los 800 soles mensuales, donde un 39% (39), presentan un estilo de vida no saludable y un 34% (34), saludable.

Para establecer la relación estadística de ambas variables, se utilizó la prueba del chi cuadrado donde, para las variables factores biosocioculturales: Estado civil y el estilo de vida, se obtuvo que no existe relación significativa entre ambas variables, donde  $X^2 = 4.0304$  gl = 4 p = 9.4877 > 4.0304, asimismo, para la ocupación y estilo de vida, se obtuvo que no existe relación significativa entre ambas variables, donde  $X^2 = 5.7326$  gl = 4 p = 9.4877 > 5.7326, por último, para, el ingreso económico y estilo de vida, se determinó que no existe relación significativa entre ambas variables, donde  $X^2 = 2.192$  gl = 2 p = 5.9915 > 2.192.

Sí bien, Nola Pender no sustenta que factores como el estado civil, ocupación e ingreso económico sean determinantes en las conductas de salud; pero la autora destaca que una persona sana no sólo se mide desde su condición física, sino también se debe sentir emocionalmente (factor psicológico) y disponer de entorno que le permita afrontar mejor las situaciones negativas que

se den en la vida cotidiana. Por ese motivo, sentirse amado, contar con un trabajo estable y tener solvencia económica son agentes que pueden promover el estilo de vida saludable, además de promover la adquisición, subsistencia y mejora del bienestar psicológico, social y físico (24).

En el centro poblado de Huanchac, al analizar el estado civil con el estilo de vida, se obtuvo que no existe relación, debido, a que cada persona es libre de adoptar comportamientos ya sean saludables o no, acorde a su entorno en la cual se desarrolla, por otro lado, el estado civil no es un determinante para el desarrollo de un estilo de vida saludable o no saludable, ya que, es una distinción de grupos sociales ante la sociedad, es decir, es parte de la identificación de la persona dentro del entorno social, por lo tanto, el estilo de vida dependerá de la conducta y comportamiento de cada persona, en relación al cuidado de su salud.

Goldenberg J. (69) refiere que el estado civil no influye a la construcción de estilos de vida saludable o no, ya que, el estado civil son un conjunto de situaciones jurídicas que, a partir de ello, las personas se relacionan con los demás, asimismo, se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, ya que, es la encargada de asignar derechos jurídicos ante la sociedad.

El estado civil de una persona es la situación de la persona física determinada por sus relaciones de familia, proveniente del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan a un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil, a este registro se le denomina registro

civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro (41).

La ocupación de los adultos maduros del centro poblado de Huanchac y el estilo de vida, no tienen ninguna relación, esto se debe, a que la ocupación no es un determinante para el desarrollo de un estilo de vida, al contrario, es un oficio o tarea, que permitirá a que la persona genere un ingreso económico, además, se evidencia que en su mayoría la población en estudio se dedica al oficio de ama de casa, esto se debe posiblemente a la falta de oportunidades de trabajo, lo cual, impide a que la persona se dedique a otras ocupaciones y que solo se orienten al cuidado de los hijos y los quehaceres del hogar.

La ocupación es el oficio o tarea en el que se desenvuelve la persona, por lo tanto, la ocupación no se encuentra vinculado al desarrollo de un estilo de vida saludable o no, sino están vinculados a los hechos de la sociedad a través de un saber que hacer, con la finalidad de generar ingresos, acorde, a las actividades que desempeña la persona, los cuales, están orientados a satisfacer sus necesidades en torno a todos aquellos relacionados al cuidado de la familia y el hogar (42).

En relación a los resultados hallados, el ingreso económico no tiene relación con el estilo de vida, esto se debe, a que el ingreso económico no influye en los estilos de vida porque el dinero que perciben mensualmente el adulto maduro, lo invierten en otras cosas o negocios más no en mantener una buena salud y bienestar, recalcando, que el ingreso económico, la ocupación y el estado civil no determina la condición del estilo de vida de la persona, al contrario, lo que condiciona es el comportamiento, las actitudes y el interés en

tener una buena responsabilidad en el autocuidado de la salud y el bienestar.

El ingreso económico son todas aquellas ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una familia, ya sea por intermedio de trabajos público o privado, de individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo y ganancia (42).

En relación a los resultados obtenidos en la presente investigación, existen estudios que son similares, como el de Gonzales G. (70) en su investigación: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva Sector 2B \_ Chimbote, 2018, donde obtuvo, que entre las variables factores biosocioculturales: Estado civil, ocupación e ingreso económico y el estilo de vida, no existe relación significativa entre ambas variables. Además, en el estudio de Flores N. (12) en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018, obtuvo que, entre las variables factores biosocioculturales: Estado civil, ocupación e ingreso económico y el estilo de vida, no existen relación estadísticamente significativa.

Por otro parte, existen estudios que discrepan lo hallado en la presente investigación, como el estudio de Haro R. (71) en su investigación: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo joven Magdalena Nueva \_sector 02 C\_Chimbote, 2018, donde obtuvo, que, entre las variables, factores biosocioculturales: Estado civil e ingreso económico y estilo

de vida, si existe relación significativa entre ambas variables, pero en la ocupación y el estilo de vida, no existe relación significativa entre ambas variables, asimismo, en el estudio de Dioses C. (13) en su investigación estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, centro de salud la Matanza Piura – 2018, se obtuvo, que entre las variables factores biosocioculturales: Estado civil, ocupación e ingreso económico y el estilo de vida, si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La pobreza es una situación que apunta a las personas que no poseen recursos suficientes para atender sus necesidades básicas como la alimentación, educación, vestimenta, atención sanitaria, entre otros. En síntesis, la pobreza es entendida como falta de recursos que, muchas veces, es empleado como pretexto para limitar el derecho de la población a sus libertades (34).

Las familias pobres tienen mayor probabilidad de contraer enfermedades y de mayor complejidad a comparación de la población con mejor posición económica, debido a las condiciones precarias donde cohabitan, puesto que no tienen accesibilidad a los servicios básicos de salud. “La salud es considerada como un indicador para la medición de la pobreza, ya que es un factor determinante en el crecimiento económico y social de la población. Entonces la mala salud es una causa de pobreza y la pobreza es causa de mala salud”, si vivimos en un hogar pobre es indicativo que la capacidad cognitiva de sus integrantes va a ser deficiente y por ende desencadenará diversos tipos de enfermedades en un corto, mediano o largo plazo (34).

De todo lo antes indicado, se concluye, en cuanto a los factores sociales y el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa, ya que, los

factores sociales no son determinantes para el desarrollo de un estilo de vida saludable o no saludable. Los factores sociales son aquellos factores que tienen que ver con la vida en sociedad de las personas y la tipificación que se hace de los grupos sociales en términos de logros referidos a nivel de educación, desarrollo del país, estilo de convivencia en pareja, etc. Algunos factores sociales lo constituyen el aspecto económico, que tiene a la pobreza como la causa fundamental para el desarrollo de enfermedades; el aspecto civil, que tiene que ver con la situación de las personas con respecto a sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco.

## VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se identificó el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, donde más de la mitad de la población en estudio, presenta un estilo de vida saludable, mientras que menos de la mitad, no saludable, al respecto, puedo indicar, que el mantener un estilo de vida no saludable, puede conllevar al desarrollo de diversas enfermedades en un corto o largo plazo.
- ❖ Se identificó los factores biosocioculturales del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, donde la mayoría son de sexo femenino, profesan la religión católica, tienen un grado de instrucción, superior, son de estado civil convivientes, de ocupación, amas de casa y perciben un sueldo menor a 800 soles mensuales.
- ❖ Se estableció la relación estadística entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, donde se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Grado de instrucción, asimismo, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

## VII. RECOMENDACIONES

- ❖ Dar a conocer los resultados y conclusiones y proponer al encargado del puesto de salud del centro poblado de Huanchac a que planifique y ejecute programas preventivos promocionales a través de visitas domiciliarias sobre el estilo de vida saludable, abordando temas que incluyen al desarrollo de un estilo de vida saludable con responsabilidad, que debe de conocer cada persona, con la finalidad de empoderar a la población en estudio, asimismo, enfatizar la importancia del estudio y de los beneficios que conlleva y la implicancia en el estilo de vida.
- ❖ Sugerir a las autoridades del centro poblado a que realicen seguimiento de las actividades del puesto de salud en lo que respecta los programas preventivos promocionales otorgados por la institución, con la finalidad de verificar si se está educando a toda la población en temas de desarrollo de estilos de vida saludable, asimismo, incentivar a los maestros, de las instituciones educativas existentes dentro la comunidad, a impartir conocimientos sobre estilos de vida saludables a toda la población estudiantil, con la finalidad de lograr empoderar y moldear, algunos comportamientos o conductas no saludables, que pueden preservar un alto riesgo en la salud en un corto o largo plazo.
- ❖ Realizar otras investigaciones, en base a lo que se encontró en el presente estudio, utilizando variables que se relacionen con los estilos de vida, que permitan analizar, entender y ejecutar acciones en la prevención de problemas sanitarios en el adulto maduro, para que de esta manera podamos garantizar una mejor calidad de vida a la persona, familia y comunidad y de ese modo

fortalecer el cuerpo de conocimiento de la carrera de enfermería a fin de que sirva como apoyo para otras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000 – 2019. [Visitado el 25 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
2. Organización Panamericana de Salud. Últimos indicadores básicos de la OPS arrojan a la luz sobre la situación de salud en las Américas. Febrero del 2019. [Visitado el 25 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es)
3. Cámara Minera del Perú. Perfil epidemiológico de América Latina. Marzo del 2021. [Visitado el 25 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://camiper.com/tiempominero/perfil-epidemiologico-de-america-latina-cuan-vulnerables-estamos/>
4. Organización Panamericana de Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Agosto del 2018. [Visitado el 25 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=220#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20m%C3%A1s%20del,diab%C3%A9tes%20y%20enfermedades%20respiratorias%20cr%C3%B3nicas.](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=220#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20m%C3%A1s%20del,diab%C3%A9tes%20y%20enfermedades%20respiratorias%20cr%C3%B3nicas.)
5. Ministerio de Salud (MINSA). Análisis de situación de salud en el Perú. Diciembre 2019. [Visitado el 30 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Ancash – Resultados definitivos. Octubre 2018. [visitado el 30 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1552/02TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf)
7. Gomero R. Francia J. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Revista de medicina y salud pública. Marzo del 2018. [Visitado el 30 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000100021](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021)
8. Canova C. Estilos de vida de estudiantes Universitarios de Enfermería de Santa Marta, Colombia [Tesis Pregrado] Universidad Nacional de Colombia, 2018. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:  
<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/download/2025/1559>
9. Chavarría P, Barrón P. Estado Nutricional de Adultos Mayores Activos y su Relación con Algunos Factores Sociodemográficos, Chile. Revista Cubana de Salud Pública. 2018; 43. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300005)
10. Suescún S, Et al. Estilos de vida en estudiantes de la universidad de Boyacá. Revista Facultad de Medicina (Colombia) 2018; 65 (2): 227- 231. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-227.pdf>

11. Sosa S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos que acuden al centro de salud materno infantil El Socorro\_Huaura, (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051821>
12. 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. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046355>
13. Rodríguez D, Carranza C. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro de salud la Matanza Piura. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad San Pedro. 2018. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Villacorta H. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo joven Magdalena Nueva \_sector 02 C - Chimbote, 2018 (Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051940>
15. Pinedo M. 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. Chimbote; 2019. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051791>
16. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018 (Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046358>
17. Lidueñez Y. Estilos de vida saludables según Bibeau y Col. 2018. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://estilosdevidasaludablesluisa.weebly.com/>
18. Reyes S. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito, Petén – 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8580.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf)
19. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2019 [Citado el 11 de diciembre de 2022]; 23(2), 170-171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20se,familia%20y%](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20se,familia%20y%20)

20mecanismos%20de%20afrentamiento

20. Salazar B, Sagbay A, Romero J, Guillén C. Formularios de Google Workspace para evaluar la Teoría de Nola Pender: personal de enfermería durante el COVID-19. Serie Científica De La Universidad De Las Ciencias Informáticas [Internet]. 2022 [Citado el 11 de diciembre de 2022]; 15(2): 62-76. Disponible en: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1028>
21. Torrejón C, Márquez E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Revista científica In Crescendo [Internet]. 2018 [Citado el 11 de diciembre de 2022]; 3(2): 267-76. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/116>
22. Castillejo O. Teoría del aprendizaje social de Rotter y Bandura. Psicología y Mente. 2020 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://psicologiaymente.com/social/teoria-aprendizaje-social-rotter>
23. Valles A. Modelos y teorías de Salud Pública. Universidad Autónoma de baja California. 2019. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890\\_Modelos\\_y\\_Teorias\\_de\\_Salud\\_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41](https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41)
24. Aristizábal G. Et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender – una reflexión en torno a su comprensión. Setiembre del 2018. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
25. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud. Lima: MINSa; 2018. Disponible

en:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389727/M%C3%B3dulo\\_educativo\\_para\\_la\\_promoci%C3%B3n\\_de\\_la\\_alimentaci%C3%B3n\\_y\\_nutrici%C3%B3n\\_saludable\\_dirigido\\_al\\_personal\\_de\\_salud20191016-26158-5oddu4.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389727/M%C3%B3dulo_educativo_para_la_promoci%C3%B3n_de_la_alimentaci%C3%B3n_y_nutrici%C3%B3n_saludable_dirigido_al_personal_de_salud20191016-26158-5oddu4.pdf)

26. Rangel L, Gamboa E, Rojas L. Estilo de vida en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana y su asociación con el exceso de peso. Rev. Fac. Med [Internet]. 2018 [Citado el 11 de diciembre de 2022]; 65(1): 31-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.55547>
27. Junchaya V. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Visionarios en ciencia y tecnología [Internet]. 2021 [Citado el 11 de diciembre de 2022]; 6(S1): 44-65. Disponible en: <https://doi.org/10.47186/visct.v6iS1.76>
28. Gómez C. Factores psicológicos predictores de estilos de vida saludable. Revista de Salud Pública. [Internet]. 2018. [Citado el 11 de diciembre del 2022], 20, 155-162. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.50676>
29. Telumbre J, Lopez M, Mendoza G, Noh P, Ruíz G. Estilo de vida y su asociación con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Revista Científica de Psicología Eureka. [Internet]. 2020. [Citado el 11 de diciembre del 2022], 17(3), 10-25. Disponible en: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-M-8.pdf>
30. Álvarez L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. [Internet] Universidad de Antioquia; 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021] Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
31. Fundación Española de la Nutrición. Hábitos alimentarios. Octubre 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:

<https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

32. Ministerio de Salud. Actividad Física previene enfermedades mortales. 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021] Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38714-actividad-fisica-previene-enfermedades-mortales>
33. Juárez B. Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z [En Línea]. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno, 2019 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/131265?page=8>
34. Salinas B. Ortiz M. Relaciones interpersonales y desenlaces en salud durante la pandemia por COVID-19. Octubre del 2020. [Visitado el 9 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020001001533&script=sci\\_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020001001533&script=sci_arttext&tlng=n)
35. Castro F. Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. 2018. Universidad de Alicante. [Visitado el 9 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/85314>
36. Benavides F. Causalidad y responsabilidad en salud laboral. Artículo especial. 2020. [Visitado el 9 de mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300819>
37. Durán C. Afectividad en los procesos de desarrollo del ser humano. [Internet]. 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.senama.cl/Archivos/1326.pdf>
38. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América latina. Octubre

- del 2019. [Internet]. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322019000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300012)
39. Nieto de García P. Factores culturales que influyen en la conducta del consumir. [Internet]. Artículo. 2018. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.abc.com.py/articulos/factores-culturales-que-influyen-en-la-conducta-del-consumidor-5874.html>
40. Anierte N. La salud el contexto cultural. Sociología de la salud. [Internet]. Octubre del 2020. [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_sociolog\\_salud\\_2.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_sociolog_salud_2.htm)
41. Allende, A. Cómo afecta la pobreza a la salud y a la educación. [Internet]. Pobreza Educación y Salud. 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://pobrezaeducacionysalud.blogspot.com/>
42. Carrillo, R., Et al. Estilos de vida saludables. [Internet]. XX Congreso Internacional. Colegio Universitario Marcelino Champagnat. 2018 [Visitado el 14 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.acmor.org.mx/cuam/2009/Humanidades/338Cog%20Univ%2096Marcelino%20Champag-Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf>
43. Caro J. Desarrollo y ciclo vital. Jóvenes y adultos. Fundación Universitaria Área Andina. Setiembre del 2018. [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1427/162%20DESARROLLO%20Y%20CICLO%20VITAL%20-%20J%C3%93VENES%20Y%20ADULTOS.pdf?sequence=1>

44. Llapur R. Gonzales R. La enfermedad cardiovascular aterosclerótica desde la niñez hasta la adultez. Revista Cubana. 2018. [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312017000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000300001)
45. Monroy M. y Nava N. Metodología de la investigación [En Línea]. Grupo Editorial Éxodo, 2018 [Visitado el 20 abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/172512?page=105>
46. Diccionario de la Lengua Española. Sexo. 2020. [Internet]. [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.wordreference.com/definicion/sexo>.
47. Beuchot M. Filosofía de la religión [En Línea]. Guadalajara: ITESO - Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente, 2018 [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/40946?page=14>
48. Sarmiento T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del hospital III Salcedo Puno. [Visitado el 20 de abril del 2021]. Universidad Nacional del Altiplano. 2019. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12998/Sarmiento\\_Huallpa\\_Tania\\_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12998/Sarmiento_Huallpa_Tania_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Arechederra L. Matrimonio civil y libertad religiosa en España (Crónica jurídica) [En Línea]. Madrid: Dykinson, 2020 [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/143680?page=133>

50. Keynes M. Resumen de: Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero [En Línea]. La Bisagra, 2020 [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/168944?page=2>
51. Cabrero J. Martínez M. Diseño Investigación II. Octubre del 2020. [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: [http://www.aniortenic.net/apunt\\_metod\\_investigac4\\_5.htm](http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_5.htm)
52. Olivero F. Capítulo 3: Confiabilidad y Validez de los Instrumentos. Setiembre del 2018 [Visitado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/ug-dipa/captulo-3-confiabilidad-y-validez-de-los-instrumentos>
53. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote “Uladech”, Código de ética para la investigación V004. Chimbote – Perú, 2021 [Visitado el 20 de abril del 2021]. Enero del 2021 Recuperado a partir de: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
54. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [En Línea]. Agosto 2018. [Visitado el 24 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Una%20dieta%20saludable%20ayuda%20a,accidentes%20cerebrovasculares%20y%20el%20c%C3%A1ncer.>
55. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. [En Línea]. Noviembre 2020. [Visitado el 24 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20contribuye%20a,de%2>

Orazonamiento%2C%20aprendizaje%20y%20juicio.

56. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. [En Línea]. 2018. Visitado el 25 de marzo del 2022. Recuperado a partir de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650\\_spa.pdf;jsessionid=B11814F09F4F3DE7919F437268AB9A90?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=B11814F09F4F3DE7919F437268AB9A90?sequence=1)
57. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [En Línea]. Septiembre 2018. [Visitado el 25 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
58. Gonzales G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva Sector 2B \_ Chimbote, 2018(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052348>
59. Carrión D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto jovenAsentamiento 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. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051823>
60. Morales L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del barrio de cumpayhuara- Caraz, 2018(Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermeria). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049306>

61. Organización Panamericana de la Salud. Amplia oferta de bibliografía de libre acceso sobre diversos aspectos de género y salud. 2018. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/spanish/ad/ge/home.htm>
62. 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. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048085>
63. 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). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2018. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048088>
64. Peña M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la escuela profesional de enfermería del I y II ciclo Uladech Católica\_Chimbote, 2018 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051889>
65. Gómez E y Cogollo Z. ¿Cómo influye la religión en los estilos de vida? [Internet]. Vix 2018. [Visitado el 13 de octubre del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.univision.com/explora/¿Cómo-influye-la-religión-en-nuestras-vidas>
66. Torres J. Et al. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. [En Línea]. Agosto 2019. [Visitado el 25 de marzo del 2022]. Recuperado a partir de:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-45652019000100357](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652019000100357)

67. Zenón A. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020 (Lic. Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054305>
68. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020 (Lic. Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000054297>
69. Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil chileno. [Internet]. Agosto 2018. Revista de estudios jurídicos. [Visitado el 13 de octubre del 2022]. Recuperado a partir de: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-54552017000100299](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299)
70. Gonzales G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva Sector 2B \_ Chimbote, 2018 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Recuperado a partir de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052348>
71. Haro R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo joven Magdalena Nueva \_sector 02 C\_Chimbote, 2018(Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Recuperado a partir de:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051940>

## ANEXOS

### Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

#### Instrumento 1



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

#### ESCALA DE ESTILO DE VIDA

**AUTOR:** Walker, Sechrist, Pender

**MODIFICADO POR:** Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					

13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S
16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
<b>AUTORREALIZACIÓN</b>					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

### CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

**N (Nunca) = 1**

**V (A veces) = 2**

**F (Frecuente) = 3**

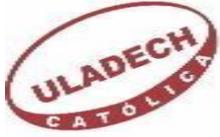
**S (Siempre) = 4**

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

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

<b>PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos donde:</b>
<b>25 entre 74 = Puntos no saludables</b>
<b>75 entre 100 = Puntos saludables</b>

## Instrumento 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

**AUTOR:** Walker, Sechrist, Pender

**MODIFICADO POR:** Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

#### A. FACTORES BIOLÓGICOS

• **Marque su sexo**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

#### B. FACTORES CULTURALES

• **¿Cuál es su religión?**

- a) Católico (a) ( )
- b) Evangélico (a) ( )
- c) Otra religión ( )

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

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

#### C. FACTORES SOCIALES

• **¿Cuál es su estado civil?**

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

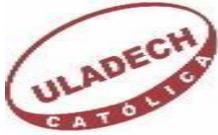
• **¿Cuál es su ocupación?**

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

• **¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menos de 800 soles ( )
- b) De 800 a 1200 soles ( )
- c) Mayor de 1200 soles ( )

## Anexo 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

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

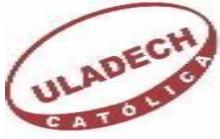
$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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

### Anexo 3



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

## **CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

### **Resumen del procesamiento de los casos**

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

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

### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

#### Anexo 4.

Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS 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: **Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021** y es dirigido por el estudiante Cristian Mampy Rebaza Arévalo, investigador de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Recolectar datos sobre los factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro, 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 de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo 0801101039@uladech.edu.pe 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):.....



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE**



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

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

Mi nombre es Cristian Mampy Rebaza Arévalo y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y  
SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

**ID:** 0801101039 – **CIEI:** 0000-0002-1356-4476

**Título de la investigación:** Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

**Investigador:** Cristian Mampy Rebaza Arévalo

**Proyecto:**

**Seguimiento:**

**Informe:**

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
<b>Principio de protección a las personas</b>			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación.	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		
Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI).	X		
Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas, hospitales, etc.) y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.			X
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
<b>Principio de beneficencia y no maleficencia</b>			

Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos.	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	X		
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).			X
<b>Principio de justicia</b>			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
<b>Principio de integridad científica</b>			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		
En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.		X	
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: “la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada”).	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio, los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.		X	
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.		X	
<b>Principio de libre participación y derecho a estar informado</b>			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		
<b>Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad</b>			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.			X
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.			X



Cristian Mampy Rebaza Arévalo  
DNI N° 47556446



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Sr.  
Solís Caldúa, Cirilo Porfirio  
Juez de Paz del centro poblado de Huanchac

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, **Rebaza Arévalo, Cristian Mampy**, con código de matrícula N° 0801101039, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VII quién solicita autorización para ejecutar de manera remota, virtual o presencial, el proyecto de investigación titulado "Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021", durante los meses de agosto a noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de la población del referido centro poblado. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

CENTRO POBLADO DE HUANCHAC  
INDEPENDENCIA - HUARAZ - ANCASH

Solis Caldúa Cirilo Porfirio  
JUEZ DE PAZ

REBAZA ARÉVALO, CRISTIAN MAMPY

DNI. N° 47556446



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor del presente trabajo de investigación titulado: **Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021**. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicará 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 tendrá acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**REBAZA ARÉVALO CRISTIAN MAMPY**  
**DNI N° 47556446**