



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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL  
CENTRO POBLADO DE TOCLLA - HUARAZ, 2018**

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

**AUTORA:**

**SOTO CABALLERO, YAHAIRA CHEZIRA**

**ORCID: 0000-0002-7864-6210**

**ASESOR:**

**MGTR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Soto Caballero, Yahaira Chezira  
ORCID: 0000-0002-7864-6210  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Romero Acevedo Juan Hugo  
ORCID: 0000-0003-1940-0365  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto  
ORCID: 0000-0002-9166-7358  
Molina Popayán, Libertad Yovana  
ORCID: 0000-0003-3646-909X  
Velarde Campos, María Dora  
ORCID: 0000-0002-5437-0379

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO**

---

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejia

**PRESIDENTE**

---

Mgtr. Libertad Yovana Popayan

**SECRETARIA**

---

Mgtr. María Dora Velarde Campos

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO .....	iii
CONTENIDO .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación .....	14
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>22</b>
3.1. Diseño de investigación .....	22
3.2. Población y muestra .....	22
3.3. Definición y Operacionalización de variables .....	23
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	27
3.5. Plan de análisis .....	29
Procedimiento para la recolección de datos .....	29
3.6. Matriz de consistencia.....	30
3.7. Principios éticos .....	31
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Resultado.....	32
4.2. Análisis de resultado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>46</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>57</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> .....	32
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TOCLLA – HUARAZ, 2018	
<b>TABLA 2</b> .....	32
FACTORES BIOLÓGICOS DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TOCLLA – HUARAZ, 2018	
<b>TABLA 3</b> .....	32
FACTORES CULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TOCLLA – HUARAZ, 2018	
<b>TABLA 4</b> .....	33
FACTORES SOCIALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE TOCLLA – HUARAZ, 2018	

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote y a los  
docentes por su prestigiosa  
enseñanza durante el proceso de  
investigación por guiar de manera  
integral a los estudiantes de  
diferentes carreras profesionales.

A la población en general del  
Centro Poblado de Toclla por  
haber participado de manera  
voluntaria en el trabajo de  
investigación.

## **DEDICATORIA**

A mis padres con todo el amor del mundo por haberme brindado el apoyo incondicional durante mi proceso de formación profesional, por sus consejos, valores y por su motivación que día a día me dan para seguir adelante y no rendirme.

A Dios, por permitirme seguir con vida, iluminando mi camino, brindándome bendiciones, paz y alegrías, por ayudarme a superar cada obstáculo que se me presenta a lo largo de mi vida.

## RESUMEN

El presente informe tiene como objetivo general Determinar el estilo de vida en los adultos mayores del Centro poblado de Toclla. Estudio de naturaleza cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo. Para establecer la relación entre las variables de estudio, se aplicó la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,794. El universo muestral estuvo constituido por 126 adultos del Centro Poblado de Toclla. Se aplicó dos instrumentos: Escala del estilo de vida y el cuestionario sobre los factores biosocioculturales de la persona. Para el procesamiento de datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0, posteriormente se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla para su respectivo análisis. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0,05$ ., concluyendo que: La mayoría profesan la religión católica, de ocupación empleados; la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta; menos de la mitad de estado civil soltero; más de la mitad tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

**Palabras claves:** Adultos, estilo de vida, factores biosocioculturales.

## **ABSTRACT**

The purpose of this report is to determine the lifestyle of older adults in the Toclla Town Center. Quantitative cross-sectional study with a descriptive design. To establish the relationship between the study variables, the full scale was applied, a Cronbach's alpha reliability index of 0.794. The sample universe was made up of 126 adults from the Toclla Population Center. Two instruments were applied: lifestyle scale and the questionnaire on the person's biosociocultural factors. For data processing, they were processed in the SPSS / info / software version 25.0 package, later the data was presented in simple tables and graphs were prepared for each table for their respective analysis. To establish the relationship between study variables, the Chi-square test of independence with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . Was used, concluding that: Most profess the Catholic religion, occupation employees; half have complete and incomplete secondary education degree; less than half of single marital status; more than half have an economic income of 600 to 1000 new Suns.

**Keywords:** Adults, lifestyle, biosociocultural factors.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos alude que se asuma una actividad saludable en beneficio de su salud a lo largo de su vida que va a favorecer de manera significativa en sus limitaciones fisiológicas y su entorno social, para prevenir las afecciones juntamente a su tratamiento correspondiente sin afectar a sus relaciones interpersonales y sociales del adulto enfocadas en su desarrollo y la garantía de sus qué haceres cotidianas (1).

Las últimas décadas han sido testigo de los altos cambio demográficos que existen a nivel mundial donde se considera que existen 600 millones de individuos donde se refiere que en algún momento va a variar esa cantidad por ende se enfoca desde diferentes perspectivas sociales y, con más frecuencia se observa el centralismo y el crecimiento de la población de forma desmedida a esto se ciñen los avances tecnológicos generando afecciones de forma sorprendente influenciadas por el drástico cambio del estilo de vida; como el exceso de sedentarismo, el consumo de comidas rápidas y la adquisición de sustancias nocivas para la salud, esto ha generado riesgos en “el estilo de vida” de los individuos provocando nuevas afecciones (2).

Una de las mayores aspiraciones de los hombres, es vivir lo más que se pueda, pero conservando todas las facultades y con buena condición física, buen estado mental y manteniendo buenas relaciones sociales; todo esto constituye un gran motivo para los pobladores de cualquier grupo etario, y esta aspiración se materializa, cuando se

observa que se están cambiando las costumbres o hábitos en la manera de vivir. De acuerdo a la OMS, la esperanza de vida a en el mundo, es mucho mayor para el sexo femenino; indican asimismo, que en las naciones en las que se tiene un mayor ingreso económico, es en las que se encuentran las mayores expectativas de vida; existen numerosas investigaciones que indican que el aspecto genético determina la esperanza de vida de las personas, pero que si incidencia representa solamente cerca del 25%, el 75% que resta está vinculado generalmente al estilo de vida de las personas, en lo que se considera: buena y sana alimentación, frecuente ejercicio, costumbres nocivas, y otros factores (3,4).

La OMS nos define que la obesidad y el sobrepeso, se está convirtiendo en epidemia debido a la alta tasa de mortalidad que causa en el mundo más de 1.000 millones de Individuos; más del dos por ciento padecen de estas enfermedades, que traen como consecuencia de la vida sedentaria, la ansiedad, y las depresiones, dando como resultado las causas incrementarias que se asocian a los causas de riesgo, asociadas a estas enfermedades silenciosas que se caracterizan como crónicas debido al mal tratamiento que se realiza o no es tratada a tiempo (2).

Los estilos de vida, presentan algunas características y su problemática; siempre considerando informes proporcionados por la OMS, más del 30% de toda la población en el mundo es sedentaria, de esta población señalada un gran parte corresponde a la población del sexo femenino, por lo que se calcula, que el sedentarismo ocasiona más de 16

millones de muertes anuales; con el propósito de dar solución a esta problemática; la OMS señala que ya en el año 2016, los malos hábitos causaron que 38 millones mueran a nivel mundial; y con la finalidad de dar solución a este problema la OMS, implementó planes con la finalidad de disminuir hasta un 25% la cantidad de fallecimientos relacionadas al estilo de vida o malos hábitos (5,6).

En la región latinoamericana, esta situación es muy familiar y similar a lo antes mencionado, se tiene información que en el año 2016, se presentaron muchos casos causados por enfermedades no transmisibles, que fueron originadas por no tener un adecuado estilo de vida, lo que fue la causa de cerca del 80% de fallecimientos en ese año; se calcula asimismo, que estos fallecimientos se van a incrementar y que las tasas de mortalidad van a experimentar un incremento en los años futuros; las principales causas de estos fallecimientos se indican que fueron producto de: enfermedades cancerígenas (25%), males respiratorios (9%), enfermedades cardio vasculares (38%) y por diabetes (6%); muchas de estas enfermedades se originan por el consumo de tabaco, malos hábitos alimenticios y la falta de actividad física (7).

En el caso peruano se encuentra una situación similar a la mencionada, según información se tienen registros que más del 15% de los fallecimientos se asocian a malos hábitos alimentarios, se calcula que cerca de 16,800 individuos mueren por consumir tabaco, lo cual representa la segunda causa de fallecimientos en el Perú; por esta razón el Ministerio de Salud (MINSA), hace recomendaciones para tener un

estilo de vida más saludable entre la población peruana, con la finalidad de minimizar esta tasa de mortandad en las ENT (8).

Por información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el departamento de Ancash, el 54% de los pobladores tienen sobrepeso, lo que genera esta situación es la falta de actividad física y producto de malos hábitos alimentarios que se dan en estos pobladores, el tener estilos de vida nada saludables, son la causa de diversas enfermedades; por ejemplo en la Ciudad de Huaraz, en esta ciudad se han incrementado de forma preocupante el consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas, esto se refleja en el nosocomio de la mencionada localidad, en este nosocomio se presentan muchos casos que se relacionan a malos hábitos (9).

Los hábitos y estilos de vida saludable se caracterizan por: actividades físicas, el peso de la persona y un entorno limpio, que tendrán repercusión en la salud de los individuos. El estilo de vida saludable tiene relación con los hábitos correcto y que se consigue con un equilibrio energético; donde se analiza la relevancia de los ejercicios físico de forma permanente, con el propósito de adquirir un peso balanceado y una condición física saludable; así mismo aportan a la protección de agentes patológicos que tiene gran importancia para obtener un buen estado de salud y bienestar (10).

En base a las investigaciones realizadas de forma reciente por The Lancet Magazine, se entiende que los alimentos que consumimos de forma diaria, han aportado de forma negativa a la muerte de un

aproximado de 12 millones de individuos cada año, debido a un incremento de consumo de sodio en los alimentos y productos, así como las bebidas que se basan en el azúcar que sobrepasaron el rango recomendable en cada país: también la dieta ha sido una de las actividades con gran relevancia que han impulsado el bienestar en salud en el entorno mundial, esta información fue expuesto por el director del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington (11).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), expone que en el progresivo envejecimiento están inmersos en una diversidad de factores de riesgo, entre ellos se tiene la ingesta de bebidas alcohólicas, el sedentarismo y una alimentación deficiente. Por lo mencionado anteriormente es que están inmersos al surgimiento de trastorno crónicos en este grupo etario (12).

También la organización anterior pone en conocimiento la tendencia y pronóstico poblacional de América Latina, donde por la edad que tiene se tomó el intervalo de tiempo de 1970 a 2030, estimándose una población que supere por más del doble de la población actual, ya que se tiene un crecimiento constante poblacional, donde el grupo de mayor edad es progresivo, dando entender que se generara un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles en proporción al crecimiento del grupo de mayor de edad, de manera que se debe implantar acciones o medidas para el cambio en el estilo de vida y los hábitos diarios, siendo de gran importancia en la orientación de una alimentación saludable,

actividades deportivas y reducir el consumo de sustancias nocivas a diario.

A este suceso no escapa el Centro Poblado de Toclla-Huaraz, Ancash que está emplazado en el distrito y provincia Huaraz, a una altitud de 2230 msnm, Con una temperatura semejante de 14 centígrados, está limitando por el este con el caserío de Shansha, por el oeste con el barrio de Toclla alto, por el norte con el barrio de Condorpampa y por el sur con el barrio de Rumichuco (sevico) (13).

El Centro Poblado de Toclla tiene como autoridades a un alcalde, Teniente Gobernador, presidente de la junta vecinal, así mismo se observa una institución, Educativa San Martin de Porres N.86012 que está conformada con el nivel primaria. Posee con una sola Iglesia.

El centro poblado cuenta con los servicios básicos de desagüe agua y luz cuenta con un carro recolector que pasa 3 veces a la semana. Los adultos se dedican en algunas actividades como agricultura, ganadería y la comercialización, la actividad económica principal es el pelado de trigo (mote).

El 24 de setiembre se celebra la fiesta patronal a la Virgen de las Mercedes que se lleva a cabo el día 23 de setiembre de cada año a si mismo también en el día central que es 24 celebran una tarde taurina (juegos de torro) y la otra parte. De la población pertenecen a otra religión evangélica. Acostumbrar hacer el picante de cuy de la zona (papa sancochada con ají amarillo) y la yunca de gallina (sopa de trigo

resbalado). La vestimenta típica de la zona está compuesta la mujer lleva un saco de colores sombrero, negro, pollera de lana bordado de múltiples colores. El varón lleva un blusón en color blanco un pantalón negro de lana, también unos yanquis negros.

Existen dichas enfermedades en los adultos del Centro Poblado Toclla son: el 73% con Infecciones Respiratorias Agudas” (IRA), el 58% con Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), el 60 % Gastritis, y con el 68% la Osteoporosis. “El Centro Poblado pertenece a la Micro red San Nicolás y está a la vez a la Red Huaylas Sur (14).

Dicho a esto, se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, del centro poblado de Toclla – Huaraz – Áncash, 2018?; llegando a plantearse el siguiente objetivo general: Determinar el estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Toclla y se plantearon los siguientes objetivos específicos: valorar el estilo de vida y los factores socioculturales en los adultos del centro poblado de Toclla e Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico biosocioculturales en los adultos mayores, del centro poblado de Toclla

La investigación tuvo una justificación teórica, donde se abordó temas que están relacionados con el estilo de vida y cada factor biosociocultural; donde el proceso teórico de las variables en estudio aporta en brindar teorías que aumentara el conocimiento con relación a la investigación; considerando que estamos en un país donde las personas

se encuentran inmersas en una diversidad de enfermedades que están asociados a los hábitos deficiente y el estilo de vida no saludable.

Se justifica de manera metodológica, debido a que las variables vienen justificadas y conceptualizadas de manera lógica; lo que llevara a que la población tome conciencia en relación a lo importante que son los factores biosocioculturales y el estilo de vida para tener una mejor calidad de vida y bienestar físico y mental, por lo que el presente proyecto permitirá concientizar a la población y disminuirá las enfermedades que son causadas por las acciones nocivas diarias de esas personas.

La investigación viene justificada de manera social, gracias a que tener conocimiento acerca de los factores biosocioculturales, lo que ayuda que ellos puedan saber su estado actual de dichos factores, llegando a tomar conciencia de como estos factores actúan en bienestar de la salud de las personas, por lo que ellos mejoraran dichos factores con el fin de mejorar su bienestar físico y mental.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **a. Antecedentes**

#### **A nivel Internacional**

Acuña, Y (15). En su investigación: “Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza, San José - Costa Rica, 2014”, promovió un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza; siendo de diseño transversal y no experimental, con

nivel descriptivo, la cual tuvo como población a los habitantes que se encuentran en una edad de entre 20 y 49 años, de lo que se es trajo una muestra conformada por 372 personas, a los cuales se les aplico un cuestionario y encuesta para la extracción de datos; de los resultados obtenidos logró llegar a la conclusión de que los gobiernos nacionales, regionales y locales se centran en la reducción del sedentarismo. A su vez, se enfatiza la responsabilidad de cada persona a volver a revisar y evaluar sus prioridades, para conseguir llevar un estilo de vida saludable.

Schnettler B, et al., (16). En su investigación titulada “Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile, 2013”; determinaron las tipologías con el estilo de vida en relación con la alimentación en las principales comunas de la Región Metropolitana, siendo una investigación del tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, consideraron una muestra probabilística de 951 adultos, a las que se les aplicó un cuestionario; de los resultados hallados llegaron a concluir que en relación con la alimentación con baja implicación y

disfrute de los alimentos se asocia con un mayor nivel socioeconómico y menor edad de las personas.

Vernaza P, et al., (17). En Colombia, 2015, en su estudio: “Riesgo y nivel de Actividad Física en Adultos, en un Programa de Estilos de Vida Saludables en Popayán”. El objetivo fue caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física de los participantes de un programa de hábitos y estilos de vida saludables. Metodología fue de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra

de 217 individuos, aplicaron el cuestionario como instrumento de recolección de datos. De los resultados encontrados llegaron a concluir que la mayoría de la población en alto riesgo para la práctica de ejercicio físico y confirman bajos niveles de actividad física entre moderada y vigorosa.

Cortés J, et al., (18). En su investigación titulada: “Resiliencia y su relación con Estilos de Vida de los Adultos Mayores Autovalentes en la comuna de Chillán Viejo, Chile, 2012”, tuvieron como objetivo, relacionar la capacidad de resiliencia de un grupo de adultos mayores autovalentes respecto a sus estilos de vida, siendo una investigación de nivel correlacional, diseño transversal, con una población de 324 adultos mayores, y una muestra de 176 sujetos y se aplicó un cuestionario; de los resultados encontrados lograron concluir que se debe considerar la fragilidad como un estado de salud representado por una mayor vulnerabilidad a los resultados adversos para la salud frente a factores de estrés, por cuanto estudiar y fomentar estilos de vida que permitan mantener una mejor capacidad de resiliencia.

### **A nivel Nacional**

Parravicini, J (19). En su investigación denominada “Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre factores biosocioculturales y los estilos de vida de trabajadores; la investigación fue descriptiva- correlacional, se aplicó el cuestionario a 42 trabajadores, siendo los datos procesados mediante la estadística descriptiva e inferencial. De los resultados obtenidos el autor llegó a concluir que los factores biosocioculturales no se relacionan significativamente con los estilos de vida de los trabajadores de salud en

el Centro de salud Santiago de la ciudad de Ica, los coeficientes de correlación (Pearson's R) son muy bajos y su significancia mayor de 0,05.

Echabautis A, Gomez Y, (20). En su tesis: "Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019". El objetivo general fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa. La metodología fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, con población de 230 adultos y muestra de 60, para la recolección se aplicó el cuestionario como instrumento. Los resultados hallados permitieron que los autores llegaran a concluir que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

Arias, J (21). En su tesis denominada "Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro, 2018", el objetivo general fue determinar los factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro; la investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y un diseño correlacional; se consideró una población muestral de 108 adultos, por lo que se empleó la entrevista para la obtención de datos. De los resultados encontrados el autor llegó a concluir que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y ocupación con los estilos de vida.

Echabautis, et al., (20). En su investigación titulada "Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de

San Juan de Lurigancho, 2019”, el objetivo central fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable de los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho; la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, así mismo consideró un nivel correlacional y de corte transversal; la población se conformó por 60 pobladores del asentamiento humano, a los cuales se les aplicó el cuestionario. De los resultados hallados se logró evidenciar una relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y género ( $p = 0,009$ ); también entre los servicios básicos ( $p=0,004$ ) y entre el nivel de instrucción ( $p = 0,049 < 0,05$ ) en el factor cultural.

#### **A nivel local**

Acero, R (22). En su tesis titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015”; el objetivo fue, conocer la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta. La investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal correlacional; se consideró una población de 65 mujeres, y se aplicó la entrevista. De los resultados hallados se logró concluir que en promedio 1 de cada 10 mujeres presentan estilos de vida no saludable, concluye también que existe relación entre el estilo de vida, ocupación y religión, con lo que a su vez señala, la no existe relación con la edad, estado civil, ingreso económico y grado de instrucción.

Palacios, G (23). En su investigación denominada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018”; tuvo como objetivo central, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama; la investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional; consideró una

muestra 75 adultos y aplicó dos encuestas. De los resultados hallados se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales, ya que la mayoría de los adultos cuentan con estilos de vida no saludable, donde menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, más de la mitad son adultos maduros, un gran número son del género femenino, con grado de instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado.

Ordiano C, (24). En su estudio denominado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018”. Determinó la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la población y muestra de 120 adultos, el instrumento fue el cuestionario. De los resultados obtenidos el autor llegó a concluir que no se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de los adultos, pero sí con el grado de instrucción, estado civil.

Revilla F, (25). En su estudio denominado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas - Huaraz, 2015”. El objetivo fue determinar relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Su investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo

correlacional y la población de 2899 con muestra de 339 adultos, se empleó la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario. Los resultados encontrados permitieron al autor concluir que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con edad, grado de

instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico. Sí existe relación entre el estilo de vida con: sexo y religión

Villacorta, G (26). En su tesis denominada “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac - Huaraz, 2018”, el objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac. La investigación fue de tipo cuantitativo, corte transversal y de diseño descriptivo correlacional; la población estuvo conformada por 137 adultos, la muestra fue censal y se aplicó la escala de estilos de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales. De los resultados hallados llegó a concluir que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

**b. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación se basa en los conceptos del estilo de vida y los factores biosocioculturales.

De acuerdo a Lalonde los estilos de vida, viene a ser definidos como las acciones de las personas, en función a mejorar su salud, siendo basada en el control de dichas acciones en pro de su bienestar; los malos hábitos pueden generar enfermedad y muerte (27).

La OMS define los estilos de vida como el conjunto de actividades y comportamientos que favorecen y desarrollan los individuos en su forma individual o conjunta que satisfagan las

necesidades de los seres humanos y alcanzar un desarrollo óptimo en benéfico personal y el bien de la sociedad que lo acoge (28).

Las principales causas se identifican en las dimensiones biológicas que lo determina como su sanidad mental el credo y los elementos que componen los “Estilos de Vida” de una persona que puede variar dependiendo del grado de salubridad, donde se conceptualiza como las actividades que realiza para satisfacer las necesidades humanas ligadas al comportamiento y desarrollo de la persona (27).

Las actitudes que influyen directamente en las afecciones y el tratamiento a sus dolencias donde su comportamiento determinara sobre la exposición de los agentes causales a dichas afecciones para una mayor efectividad de control y manejo de estas afecciones se recomienda promiscuidad al tratamiento (18).

Se considera a los “estilos de vida” al comportamiento cotidiano que cumplen las personas a diario en algunas actividades saludables más que otras más dañinas para la salud estas son causadas por las sustancias toxicas, el estrés, la manipulación de las dietas, y sus relaciones interdependientes en las que destacan las actividades no saludables (18).

El estilo de vida es un conjunto de patrones de conductas requeridas a partir de la alternativa están adecuadas a las personas con fin a su situación socioeconómicos así mismo a las facilidades con las cuales son capaces de elegir entre las distintas opciones. Por otro lado, se considera lo siguiente: la adquisición de hoja de coca, la compra de

alcohol, actividad física, el mal hábito alimenticio y tratamiento farmacológico a través de pastillas o capsulas (18).

Los estudios epidemiológicos muestran la coacción entre los estilos de vida de los sujetos y el proceso de la salud y la enfermedad que determina un factor importante con relación a la seguridad de esta manera ayudar a controlar y manejar el tratamiento de los estímulos y los peligros adyacentes que existen entre las mismas con el equilibrio entre los patrones de actividad ejerció, sueño, y las distracciones evitando así el consumo excesivo del alcohol, el café, equilibrando de manera correcta y aprovechando algunos valores que beneficiaran al organismo (19).

Los hábitos que se adoptan a los comportamientos alimenticios como las drogas las grasas, la disminución del consumo de la leche materna entre otros pueden causar estragos en el organismo perjudicando el bienestar, es importante recalcar los efectos adversos que de las prácticas inadecuadas de los medicamentos y tomar medidas de precaución (20).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

#### **DIMENSIÓN DE ALIMENTACIÓN:**

El tener una alimentación saludable, se encuentra relacionada al consumo moderado y necesario de los alimentos que se encuentran dentro de la pirámide alimenticia, esto con el fin de tener energía y poder realizar nuestras actividades cotidianas (29).

Al llegar a ingerir alimentos, estos se llegan a almacenar en el cuerpo, esto en forma de grasas las cuales son usadas como fuentes energéticas, en periodos donde no existas ninguna ingesta de alimentos. Los alimentos que se encargan de generar calorías a las personas, esas a su vez son unidades energéticas. Dichas habilidades son fundamentales para la supervivencia humana. Pero al ingerir demasiados alimentos, o alimentos elevados en grasa, estas grasas pueden perjudicar la salud, llevándolo al sobrepeso (10).

### **DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO:**

La actividad física, se define como el movimiento corporal que es realizado de manera repetitiva y voluntaria, esto se realiza mediante las acciones musculares, lo que genera un desgaste de energía; dicho hábito se vincula a la forma en que las personas cuentan con movimientos y conductas que llegan a generar actividad muscular en el día a día, lo que a su vez genera un mayor bienestar físico y tener una mejor calidad de vida (30).

La actividad física, viene a ser fundamental para tener un envejecimiento sano; las personas, mayores que llegan a realizar

actividades físicas de manera cotidiana, llegan a tener menos enfermedades no transmisibles (31).

Se ha comprobado que hacer ejercicios de manera diaria, cuenta con beneficios para la salud; por lo que los expertos recomiendan reaelizarlo de manera minima como 150 minutos a la semana. El realizar de manera constante ejercicios permite disminuir el riesgo de contraer enfermedades, las cuales muchas veces se generan por el sedentarismo (32).

### **DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS:**

Manejar el estrés, permite controlar el desequilibrio de una persona; el estre viene a ser casado por la forma en que actua la persona frente a una adeversidad o por el ambiente en que se encuentra; se pude ver un claro enfrentamiento entre los investigadores, quienes no se desiden en si el estrés es una respuesta o un estimulo; el estrés es provocado por circunstancias de amenaza o riesgo en la vida diaria, lo que quiere decir que viene a ser un actuar que nos ayuda a sobrevivir (33).

El estrés, viene a ser diferente en cada persona; por lo que las acciones que resultan estresantes para algunas personas, no necesariamente pueden serlo para otras; al controlar el estrés, puede ser o no ser peligroso para la salud de las personas; el tener un adecuado control del estrés puede permitir a una persona, tener una mayor

felicidad; pero al no tener una gestión adecuada puede afectar el bienestar mental y físico (34).

### **DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD:**

La responsabilidad de la salud, se encuentra definida como la capacidad de tomar acción con el objetivo de mejorar el bienestar de nuestro cuerpo; se encuentra principalmente ligado al higiene, horas de sueño, visitas al médico entre otros; estas acciones mejoran el bienestar físico (36).

El llevar una higiene adecuada, tiene diversos beneficios, entre los cuales se encuentran, la disminución del riesgo de contraer enfermedades infecciosas severas. La higiene se ve ligada también al ambiente en el que se desarrolla una persona (29).

El llevar una responsabilidad de la salud alta, se encuentra relacionado al tener una educación (cultura, tradición, herencia y conocimiento) vinculada al cuidado personal y del ambiente; estas acciones ayudan a prolongar y conservar su salud, llegando a que estas personas tengan un mayor bienestar mental y físico (30).

### **DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL:**

El tener un apoyo social y familiar constantes, viene a ser fundamental, para tener un mayor bienestar físico y mental, esto en gran medida gracias a la como esto mejora el estilo de vida de una persona,

este tipo de apoyo muchas veces ayuda en la recuperacion de enfermedades (32).

La salud y bienestar del individuo viene fuertemente ligada a la relacion que una persona tiene con la sociedad; la naturaleza del hombre viene relacionada a la interaccion con los demas individuos, ya sea familiares o la sociedad en si; esto lo realizan con el fin de tener una mayor seguridad y apoyo frente a los problemas que puedan surgir; por lo que el relacionarse con la sociedad es algo fundamental para una persona, generando un envejecimiento saludable (29).

### **DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN:**

El fortalecimiento de las capacidades y oportunidades que surgen en el día a día, genera que las personas tengan una mayor libertad en la forma en que se desarrollan, lo que a la vez hace que se tenga una mejor salud (33).

Según lo que menciona Maslow, una persona tiene el objetivo de cambiar y desarrollarse mientras va creciendo y viviendo. Al contar con las necesidades basicas ya cumplidas, un individuo se desarrolla y comienza a tener necesidades mas elevadas, por lo que realiza diversas acciones para llegar a satisfacerlas; la cima de todas las necesidades viene a ser el desarrollo personal o autorrealización, lo que viene a ser el desarrollo de creatividades y talentos de una persona; la autosuperación es difícil de ser descrito, debido a que cada persona tiene su propia necesidad de realización (37).

La autorrealización, es el conocimiento vinculado al aprovechamiento de oportunidades que tiene una persona, con el fin de llegar a superarse en el plano laboral o en base a sus objetivos de vida propuestos. El desarrollo de ello nos permite mejorar las condiciones de vida de una persona (37).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **1.1. Diseño de investigación**

**Diseño de una sola casilla:** Se seleccionó la muestra sobre una realidad que se investigó (26)

**Descriptivo:** Consistió en dar a conocer situaciones, procesos, costumbres y actitudes predominantes a través de la identificación de procesos, objetos y personas en relación que existan entre dos o más variables (27).

#### **1.2. Población y muestra**

##### **Población**

La población viene a ser el conjunto, conformado por todos los elementos, los cuales tienen características comunes (38). La población estuvo conformada por 126 adultos del Centro Poblado de Toclla.

##### **Unidad de análisis**

Arias (39), señala que la unidad de análisis es la entidad principal que se está analizando en un estudio. Por lo que, la unidad de análisis la conformó cada adulto que formó parte de la muestra y cumple con los criterios de inclusión.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto (a) mayor de 20 años que reside en el Centro Poblado de Toclla - Ancash.
- Adulto (a) que residan más de 3 años en el Centro Poblado de Toclla - Ancash.
- Adulto (a) que dé su consentimiento informado, (ver anexo N.º 5).

### **Criterios de Exclusión**

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

### **1.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **ESTILOS DE VIDA Y BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS**

##### **Definición Conceptual**

Es una estrategia global que básicamente está enmarcada en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, así mismo también se basa en la forma de vivir de las personas ya que existen casos en el que comen a deshoras por motivos de varios factores como físicos, laborales, y sociales (29).

##### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal:

Estilo de vida Saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

#### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA**

##### **Definición Conceptual**

Son procesos sociales, tradicionales, costumbres y conductas de cada individuo de la población en las necesidades humanas para el bienestar y la vida (30).

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido de una persona desde que nace hasta la etapa final de su vida.

#### **Definición operacional.**

Escala nominal.

Adulto Joven.	20 – 35
Adulto Maduro	36 – 59
Adulto Mayor	60 a más

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual**

Conjunto de características biológicas, físicas y anatómicas que definen y/o separan a los seres humanos como hombre o mujer.

#### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- ✓ Femenino
- ✓ Masculino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

Es la práctica humana de las creencias existenciales, rituales, y sobrenaturales, que cada individuo de una población tenga.

### **Definición operacional**

- ✓ Católico
- ✓ Evangélico
- ✓ Otros

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (31).

#### **Definición operacional**

- ✓ Escala ordinal Analfabeto
- ✓ Primaria
- ✓ Secundaria
- ✓ Superior

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado civil**

#### **Definición conceptual**

Situación de las personas físicas, determinadas por las relaciones de las familias provenientes de un matrimonio o un parentesco que cada individuo establece.  
(32)

#### **Definición operacional**

Escala nominal

- ✓ Soltero

- ✓ Casado
- ✓ Conviviente
- ✓ Separado
- ✓ Viudo

## **Ocupación**

### **Definición conceptual**

Es un conjunto de trabajos, deberes, y tareas que cada individuo desempeña con sus labores durante su vida (33).

### **Definición operacional**

- ✓ Obrero
- ✓ Empleado
- ✓ Ama de casa
- ✓ Estudiante
- ✓ Otros

## **Ingreso económico**

### **Definición conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona o familia pueda gastar en un tiempo determinado, dependiendo de los ingresos que anualmente o mensualmente pueda llegar a tener.

### **Definición operacional**

Escala de intervalos

- ✓ Menor de 450 nuevos soles
- ✓ De 450 a 650 nuevos soles

#### **1.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos. (33)

##### **Instrumentos:**

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

Instrumento N° 01

##### **Escala del Estilo de Vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Yahaira Chezira Soto Caballero; para fines investigativos y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud .

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.
- Actividad y Ejercicio: 7,8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.
- Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12. constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

- ✓ Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16. constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.
- ✓ Autorrealización: 17, 18, 19. Constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.
- ✓ Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25. constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

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

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

#### Instrumento N° 02 Cuestionario Sobre Factores Biosocioculturales

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 para fines de la presente investigación. Este constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes: (ANEXO N° 02).

- ✓ Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- ✓ Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo de la persona (2 ítems).

- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (3 ítems).
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (4 ítems).

Control de calidad de los datos Validez externa:

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (36).

## **1.5. Plan de análisis**

### **Procedimiento para la recolección de datos**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados adquiridos mediante su contribución serían rigurosamente privados.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a emplear los instrumentos a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.

### **Plan de análisis de datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25,0, posteriormente se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla para su respectivo análisis.

## 1.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Variable	Metodología
Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Toclla - Huaraz, 2018.	¿Cuál es el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, del centro poblado de Toclla – Huaraz, 2018?	<p><b>General:</b></p> <p>Determinar el estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Toclla.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar el estilo de vida y los factores socioculturales en los adultos del centro poblado de Toclla.</li> <li>- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico biosocioculturales en los adultos mayores, del centro poblado de Toclla</li> </ul>	<p>Estilo de vida.</p> <p>Los factores biosocioculturales</p>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño:</b> de una sola casilla.</p> <p><b>Muestra:</b> 150 adultos.</p> <p><b>Técnicas:</b> entrevista y observación.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> criterios de inclusión y exclusión.</p>

## **1.7. Principios éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió los criterios éticos de:

### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos mayores que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación, por lo que se no se reveló la información de los adultos del centro poblado de Toclla (38).

### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos mayores, siendo útil solo para fines de la investigación.

### **Honestidad**

Se informó a los adultos mayores los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio (39).

### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos mayores que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo por lo que los adultos del centro poblado fueron brindados de información sobre lo que se realizó en la investigación.

## II. RESULTADOS

### 2.1. Resultado

**TABLA 1** Estilos de vida de los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

NIVEL DE ESTILOS DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Saludable	29	23,04
No saludable	97	76,96
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida. Elaborado por: Walker, Sechrist, y Pender. Modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

**TABLA 2** Factores biológicos de los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

FACTOR BIOLÓGICO		
EDAD	N	%
De 20 a 35 años	54	42,55%
De 36 a 59 años	72	57,45%
De 60 a más años	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>
SEXO	N	%
Masculino	61	48,78%
Femenino	65	51,22%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. a los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

**TABLA 3** Factores culturales de los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

FACTOR CULTURAL		
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto(a)	6	5,15%
Primaria completa	20	15,99%
Primaria incompleta	8	5,96%
Secundaria completa	17	13,55%
Secundaria incompleta	37	29,00%
Superior completa	10	8,4%
Superior incompleta	28	21,95%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>
RELIGIÓN	N	%

Católico(a)	74	58,81
Evangélico(a)	38	29,81
Mormón	4	3,25
Protestante	3	2,71
Otra religión	7	5,42
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. a los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

**TABLA 4** Factores culturales de los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero(a)	20	15,99
Casado(a)	34	27,37
Viudo(a)	10	7,86
Unión libre	50	39,84
Separado(a)	12	8,94
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>
<b>INGRESO ECONÓMICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menos de 100 soles	6	35,7%
De 100 a 500 soles	40	12,7%
De 600 a 1000 soles	54	50,8%
De 1000 a más soles	26	0,8%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero(a)	23	18,43
Empleado(a)	31	24,93
Ama de casa	13	10,30
Estudiante	0	0,00
Ambulante	30	23,58
Otros	29	22,76
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado R. a los adultos del Centro Poblado de Toclla – Huaraz, 2018.

## 2.2. Análisis de resultado

### Tabla 1

Se encontró en función a la escala de estilos de vida, la cual fue aplicada al Centro Poblado de Toclla, que el 76,96% de los adultos cuentan con los estilos de vida no saludables y una minoría cuenta con los estilos de vida saludables.

Lo encontrado es similar a lo encontrado por Acuña, Y (15), en su investigación sobre la promoción de estilos de vida saludable en el área de salud de esparza, San José de Costa Rica, donde 75% de los encuestados cuentan con estilo de vida no saludables.

Así mismo Parravicini, J (19), en su investigación a los trabajadores del Centro de Salud Santiago de Ica obtuvo que 86,7% de encuestados no mantienen un estilo de vida saludable; de igual manera Arias, J (21), en su tesis donde estudio a los adulto del centro de salud Alianza I-4 Azángaro, obtuvo que el 50,9% tienen un estilo de vida no saludable.

También Palacios, G (23). en su investigación sobre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama de Piscobamba, encontró que el 82,7% (62) de los adultos encuestados no llevan un estilo de vida saludable y solo el 17,3% (13) de los adultos presentan un estilo de vida saludable, asemejándose a los resultados hallados en la investigación. Así mismo Villacorta, G (26), en su estudio a los adultos del centro poblado de Cochac de Huaraz, identificó que el

87,6% (120) de los adultos encuestados no presentan un estilo de vida saludable y solo el 12,4% (17) de los adultos si presentan un estilo de vida saludable.

Los estilos de vida, vienen siendo generados debido a los factores protectores o de riesgo con los que cuenta un individuo, los determinantes que componen los estilos de vida se encargan de medir a la misma, así mismas estas se componen de la rutina de los individuos (40).

Los estilos de vida, llegan a ser definidos como la forma en la que vive un individuo, por lo que viene a este compuesto por las acciones diarias que realiza una persona en su día a día; la cual puede ser de manera saludable o no saludable. Así mismo se encuentran determinados por factores ya sean conductuales, culturales, sociales o individuales, las cuales llegan a satisfacer las necesidades humanas(41).

Puesto que, si un adulto quiere vivir sana, debe optar y practicar estilos de vida saludable, evitando una serie de excesos, ya que la cuestión no está en la cantidad de alimentos sino en la calidad nutritiva de estos. Por tanto, las personas deben saber escoger los alimentos, donde en las compras diarias deben predominar las, frutas, verduras, además se debe beber como mínimo dos litros de agua diarios para conservar la hidratación y conservar el peso corporal.

Para llevar un hábito alimenticio saludable, es necesario consumir los alimentos que se encuentran dentro de la pirámide alimenticia, estas

en proporciones adecuadas y suficientes, con la finalidad de tener energía necesaria para el cuerpo, y realizar nuestras labores diarias (29).

El ministerio de Salud (44) recomienda que el adulto necesita tener una alimentación sana y variada para lograr un buen estado de salud, que le permita desempeñarse con energía en sus actividades diarias, así lograr mantener un peso saludable y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas, relacionadas a la mala alimentación.

El tener una alimentación saludable, viene a ser primordial para tener salud mental y física. Muchas personas adultas creen erróneamente que el realizar dietas ayudan a disminuir y prevenir el sobrepeso, sin embargo, esto depende mucho de la dieta que se realiza, dependiendo de ello se puede tener un estilo de vida saludable o uno distinto de éste.

Así mismo, se puede ver que las personas adultas comen tres veces al día, lo que es producto de las actividades que realizan diariamente, las cuales muchas veces son agotadoras, estos alimentos son ingeridos en horas indicadas, también se puede visualizar, en estas personas un fuerte laso costumbrista, esto sobre todo en relación a las fiestas tradicionales que realizan, llegando muchas veces a ingerir bebidas alcohólicas en dichos casos.

Los adultos pasan la mayor parte del día trabajando, y acostumbran comprar fideos, arroz, etc., optando por consumir comidas no muy nutritivas y posiblemente este consumo diario fomente conductas inadecuadas para su salud, sin dedicar mucha importancia a su

alimentación balanceada. Estando está ligada a la cantidad de dinero que disponen, ya que esta no le es suficiente para abastecer sus necesidades básicas, lo cual trae consigo que los adultos estén más preocupados por recolectar diariamente una cantidad suficiente de dinero para la familia, dejando de lado la importancia en su salud, ya que se identificó que sus ingresos económicos son bajos, lo cual genera que no puedan llevar una alimentación saludable.

En relación a las actividades físicas y ejercicios, esto se considera que son todos los movimientos corporales que se realizan de forma voluntaria y repetitiva, las cuales se realizan mediante las acciones musculares, esto representa gastar energías; la costumbre de hacer actividades y ejercicios, vienen relacionadas con la forma en que los individuos pueden incorporar comportamientos y movimientos corporales que involucran actividades físicas en su rutina diaria, todas estas actividades se realizan con la finalidad de asegurar que el cuerpo realice movimiento, y mediante estas actividades los individuos cuidan su salud, acrecentando su bienestar y su calidad de vida (30).

La población adulta del Centro Poblado de Toclá, suele ejecutar diversas actividades con el fin de una mejora en su situación económica, muchos de ellos acostumbran a vivir en casas de material noble y muchos tienen sus casas construidas con adobes, todos le prestan mucha importancia a la educación de sus hijos, con el propósito de que sus hijos puedan tener un mejor futuro, estos individuos se encuentran estresados por las actividades que se ven obligados a realizar de manera cotidiana.

La población suele desarrollar actividades físicas mínimas, esto con el tiempo se constituye en un problema para el bienestar físico de esta población, ellos mencionaron respecto a su rutina diaria que se vincula a su trabajo, que son actividades que absorben mayoritariamente su tiempo, llegan a su domicilios cansados y lo único que desean es dormir; esta rutina es frecuente de lunes a sábados, y los domingo, esta población lo único que desea es descansar, muchos optan por dormir y otros realizando tareas propias del hogar, lo cual puede afectar en las siguientes etapas de adultos mayores.

Es muy conveniente resaltar que las actividades físicas, representan algo fundamental si se desea tener una vejez saludable, ha quedado establecido que la población adulta o personas mayores de edad, que acostumbran a practicar ejercicios físicos de forma habitual, tienen menos posibilidades de contraer alguna enfermedad no transmisible como: presión arterial, obesidad mórbida, diabetes, cáncer, osteoporosis, estados depresivos y otras enfermedades (31).

En mayor parte de los adultos llevan malos hábitos que tienen en cuanto a su salud, o al cual recurren por el exceso de estrés que experimentan, ya sea por los diversos trabajos que cumplen; en caso de las mujeres aparte de trabajar, el hacerse cargo del hogar sin la ayuda de los integrantes de la familia, las discusiones constantes con la pareja son estresores constantes. Por lo que los adultos optan por el consumo de licor y por la adicción al tabaco. El estrés, viene a ser diferente en cada persona; por lo que las acciones que resultan estresantes para algunas

personas, no necesariamente pueden serlo para otras; al controlar el estrés, puede ser o no ser peligroso para la salud de las personas; el tener un adecuado control del estrés puede permitir a una persona, tener una mayor felicidad; pero al no tener una gestión adecuada puede afectar el bienestar mental y físico (34).

En relación a la responsabilidad de la salud, la mayoría los adultos del Centro Poblado de Toclla, presentan un estilo de vida no saludable, resultado que pone en evidencia que las personas no toman conciencia de sus comportamientos negativos que afectan su salud, como el consumo de dietas no equilibradas, falta de actividad física, estrés, etc. Algunos de los adultos manifiestan que no toman muchas medicinas, recomendadas por doctores, por el contrario, optan por hiervas y medicamientos naturales. También se evidencia que la mayoría de los adultos participan en costumbres religiosas, también fiestas patronales; donde suelen consumir bebidas alcohólicas, comidas altas en grasa y fuman, afectando su salud, el cual no se puede cambiado ya que son parte de sus costumbres.

Teniendo presente que las responsabilidades sobre la salud, son las disposiciones que se toman con la finalidad de elegir las opciones más recomendables para nuestra salud, estas deben estar referidas a: horas de sueño, la higiene, visitar al médico, no consumir sustancia tóxicas, entre otras cosas; por lo que es posible relacionar las respuestas de los entrevistados con vinculación a las actividades que se realizan relacionadas a la mejora de su bienestar (36).

Las dimensiones de los estilos de vida son de gran importancia para los adultos, puesto que esta favorece en la obtención de un mayor nivel de bienestar y mejores condiciones de vida. Donde los adultos deben de practicar una alimentación saludable, esto implica tener que llevar una alimentación sana y que sea balanceada, así mismo deben de realizar actividades físicas, y ejercicios constantes, cabe aclarar que el trabajo no compensa a la salud como los ejercicios, también los adultos deben identificar las situaciones de tensión o preocupación así mejorar su manejo de estrés, de igual forma considerar relacionarse con los demás, realizar actividades que fomenten su desarrollo personal y sobre todo acudir al hospital a realizarse exámenes médicos periódicos, evitar el consumo de sustancias nocivas, con la finalidad de mejorar la responsabilidad en su salud.

## **TABLA 2**

En lo que se presenta en esta tabla se considera la manera cómo se realizan las distribuciones porcentuales de los factores biosocioculturales de la población adulta del Centro Poblado de Toclía. En lo que respecta a los factores biológicos, en lo referente a las edades el 57,5% de la población adulta tiene una edad comprendida entre 36 a 60 años y en lo que respecta al sexo el 51,2% de la población adulta en estudio corresponden al sexo femenino.

Los resultados encontrados son coincidentes a los resultados encontrados por Acuña, Y (15), en su estudio referido a las actividades para promocionar el estilo de vida saludable en el centro de Salud de la

localidad de Esparza, en la capital de Costa Rica, los resultados hallados señalan que de la totalidad de personas que respondieron la encuesta, el 79% (291) de la población adulta encuestada corresponde al sexo femenino.

Asímismo, Schnetler B, Peña P, Mora M, Miranda H; Sepúlveda J, Denegrí M y Lobo G, (16), en su estudio obtuvieron en relación a las peculiaridades demográficas el 65% (133) de la población adulta corresponde al sexo femenino en los hogares en la Capital de Santiago en Chile. Esto no concuerda con el estudio de Cortes J, Flores P, Gomez C, Reyes K, y Romero L, (18), en su estudio sobre la población adulta de la comunidad de Chillán en Chile, en el cual se obtuvo que cerca al 70% (124) de la población adulta corresponde al sexo masculino, siendo diferente a los resultados de la presente investigación.

La adultez de la población, representa una etapa de la vida, en esta etapa se llega a lograr ciertos atributos sociales en las que realizan sus acciones de forma de manera acostumbrada. Toda actividad social está vinculada a las parejas y a las labores que se realizan (45); Los pobladores se diferencian por sus edades y el estilo de sus actividades, lo cual está relacionada a su estado de salud, mientras la población tenga una edad mayor se pueden notar diferentes cambios en esa población etaria (46); respecto al sexo, que es su dimensión orgánica, se consideran dos, varón y mujer (45).

La data recopilada en el Centro Poblado de Toclla, está vinculada a la situación de que el mayor porcentaje de población adulta cuenta con edades comprendidas entre los 36 a 60 años y corresponden al género femenino, se explica esta situación ya que los padres le dan mucha importancia en relación a la educación de los hijos, constituyéndose como una de sus prioridades mayores; debido a esta razón el gran porcentaje de población joven generalmente emigra en busca mejores de oportunidades de empleo, algunos se dirigen a las grandes ciudades en las que encuentran alguna universidad; un buen indicador respecto los datos de las personas activas indica que la mayoría de la población adulto corresponde al sexo femenino, del mismo modo, poco más del 50% de los recién nacidos en dicha localidad corresponde al sexo femenino.

### **TABLA 3**

En relación a los factores culturales, se muestran en lo que se refiere al grado de educación que cerca del 30% de la población adulta encuestada del Centro Poblado de Toclla no terminaron el nivel secundario, en lo que respecta a la religión que se profesa cerca del 59 % de la población adulta encuestada profesa la religión católica.

Asimismo, Cortes J, Flores P, Gomez C, Reyes K, y Romero L, (18), en su estudio sobre la población adulta de la comunidad de Chillán en Chile, en lo que respecta al nivel escolar se obtuvo que casi el 41% (71) de la población adulta presenta un nivel de escolaridad de nivel básico incompleto. Del mismo modo Parravicino, J (19), en su

investigación sobre la población adulta del Centro de Salud Santiago de Ica obtuvieron que cerca del 87% (39) de la población adulta encuestada profesa la religión católica, estos resultados se asemejan mucho a los resultados de esta investigación.

El nivel educativo, está vinculado al nivel o a lo máximo que en instrucción se ha podido alcanzar y que puede ostentar algunos individuos, se incluyen y se consideran asimismo, el estudio inconcluso (47); toda religión representa las creencias que tiene la población, y que es relacionada con alguna divinidad, que despierta veneración y fe. Las religiones generalmente se vinculan al cristianismo, porque en el mundo occidental fue la que se originó primeramente y se mantiene hasta la actualidad (48).

En relación a los niveles educativos encontrados mayoritariamente en la población adulta, del Centro Poblado de Toclla, fue el nivel secundario incompleto, se explica esta situación encontrada a que la población adulta le brinda una menor importancia, generalmente todo padre no le prestaba importancia a la educación privilegiando las actividades agrícolas y otras relacionadas al campo.

La población adulta suele mayoritariamente profesar la religión católica, estas prácticas religiosas eran comúnmente practicadas por toda generación anterior y por los adultos respetables de la comunidad, esta población heredó estas prácticas a su prole, igualmente es una práctica muy generalizada en los pueblos del interior la como costumbre de

realizar celebraciones en honor a la santa patrona de la localidad, estas prácticas simbolizan su fe y sus dogmas.

#### **TABLA 4**

En lo referente a los factores sociales, se puede apreciar que de conformidad con el cuestionario aplicado a la población adulta del Centro Poblado de Toclla, en la referente al estado civil, se tiene que cerca del 40% de la población adulta señala mantener unión libre como estado civil; en relación a los ingresos económicos, poco más del 42% de la población adulta declara tener un ingreso mensual entre 601 a mil soles, y en lo referente a las ocupaciones, cerca del 25% de la población adulta señalar ser empleados, del mismo modo, más del 23%, señalan ser ambulantes.

Por lo contrario y en relación al estado civil Parravicini, J (19), en su estudio encontró que cerca del 69% (31) de la población adulta encuestada señalan ser casados, el 78% de la población adulta encuestada son profesionales, y cerca del 67% (30) declaran percibir un ingreso mensual entre mil a tres mil quinientos soles, lo cual se contrasta con los resultados encontrados en este estudio.

En lo referente al estado civil, se halla emparentado a las condiciones de los individuos y especialmente al estado social en el que se encuentran, su procedencia, o matrimonio (49); el ingreso económico, es lo que se refiere a lo que disponen los adultos para solventar su presupuesto, se mide mayoritariamente en términos monetarios que

perciben en un tiempo determinado (50). Y la ocupación se define mediante las tareas o trabajos realizados por las personas, estas actividades se realizan en un tiempo establecido y generan ciertas utilidades (43).

En el Centro Poblado de Toclla, se puede observar un gran porcentaje de la población adulta soltera, esto es frecuentemente porque no le dan la importancia debida a los matrimonios, priorizan por el contrario sus actividades laborales y brindar buena educación de sus hijos, y es la unión de hecho lo frecuente, no se considera la obligatoriedad del matrimonio.

Los Ingresos económicos promedios de la población adulta del Centro Poblado de Toclla, se encuentra en promedio entre los 600 a 1000 soles, si bien a los pobladores se enfocan principalmente en sus labores diarios, también se observa que los ingresos de estas personas son mínimas, y solo les alcanza para sobrevivir; una explicación se debe al tipo de trabajo que desempeñan, que en su mayoría son empleados, que se dedican a ser empleados lo que se debe a su vez al grado de estudio que tienen.

### **III. CONCLUSIONES**

Se aterrizó a las conclusiones y resultados que se mencionan a continuación:

- ✓ Se pone en evidencia que la mayoría de la población adulta del Centro Poblado de Toclla no mantiene un estilo de vida saludable pero un grupo porcentual menor si presentan un estilo de vida saludable.
- ✓ Respecto a los factores biológicos: Más de la mitad señala tener de entre 36 a 59 años y ser de sexo femenino.
- ✓ Respecto a los factores Culturales: Una mayoría presenta como grado de instrucción secundaria incompleta y es de religión católica.
- ✓ Respecto a los factores Sociales: hay un mayor número de personas que presentan estado civil conviviente, más de la mitad tiene ingresos entre los 600 a 1000 soles mensuales; con ocupación empleados (as).

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En base de los resultados obtenidos en el presente estudio se presentan las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados obtenidos del presente estudio de investigación al Centro de Salud de Toella a las autoridades del gobierno local, con el fin de que fomenten el desarrollo de un programa social multisectorial que fortalezca la práctica de estilos de vida saludable, para así evitar la presencia de enfermedades.
- Sensibilizar y fomentar a la persona adulta a la participación continua en los programas educativos de estilo de vida saludables.
- Que las Instituciones de salud mejoren las estrategias de información, educación y comunicación, mediante el fortalecimiento de su visión integral, el cual actúe en la prevención y promoción de la salud, monitoreando dichas acciones y evaluando los cambios conductuales en la búsqueda del bienestar integral de los adultos y futuras generaciones.
- Que el presente estudio de investigación sirva de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones, donde se pueda ampliar la información y visualizar mejor la magnitud del problema; así mismo que impacten sobre el mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [Internet]. 2015. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf;jsessionid=EA5C41D089DBF45984D9D66C475B62D0?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=EA5C41D089DBF45984D9D66C475B62D0?sequence=1)
2. Consumoteca. Estilos de vida. Bogota; 2017. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
3. Alberti L, Espeso N, Más M. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. In: Global Public Health: A New Era. Oxford University Press; 2009. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202005000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006)
4. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Las mujeres viven más que los hombres en cualquier parte del mundo | Noticias ONU. Nac Unidas. 2019;1-2. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1453921>
5. Soriano J. Sedentarismo: “El 31% de la población mundial es inactiva.” EFE: Salud. 2019. Disponible en: <https://www.efesalud.com/sedentarismo-31-por+ciento-poblacion-mundial-es-inactiva/>
6. Prats J. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. El País. 2015. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312\\_637657.html](https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html)

7. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Washington D.C.; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49511>
8. Andina. Consumo de tabaco causa más de 16 mil muertes al año por diferentes enfermedades. andina. 2018. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/consumo-de-tabaco-causa-mas-de-16-mil-muertes-al-ano-a-consecuencia-de-diferentes-enfermedades/>
9. Ministerio de Salud. Situación de las enfermedades crónicas no transmisibles: problema cáncer. Dirección General de Salud. 2015. p. 23. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2283.pdf>
10. Calle L. Alimentarnos bien para estar sanos. 2008. 45 p. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s01.pdf>
11. Health & Tech. Alimentos y salud: cuáles son los países con mejor y peor dieta en Latinoamérica. iProfesional. 2019. Disponible en: <https://www.iprofesional.com/health-tech/289540-mortalidad-enfermedades-consumo-Cuales-son-los-paises-con-mejor-y-peor-dieta-en-Latinoamerica>
12. Organización mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Estado de salud de la población. Salud en las Américas. Washington, D.C; 2017. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=estado-de-salud-de-la-poblacion&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=estado-de-salud-de-la-poblacion&lang=es)
13. Cosme M. Sistema de Vigilancia Comunal. Toclla; 2014.

14. Morales G. Micro Red San Nicolás, sistema de vigilancia comunal (Sívico). Toclla; 2017.
15. Yessika A. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. Instituto Centroamericano de Administración Pública; 2012. Disponible en: [http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
16. Schnettler B, Peña J, Mora M, Miranda H, Sepúlveda J, Denegri M, et al. Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile. *Nutrición Hospitalaria*. 2013 Aug; Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000400041](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000400041)
17. Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B. Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. *Rev Salud Pública*. 2017;19: 624–30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n5/0124-0064-rsap-19-05-00624.pdf>
18. Cortés J, Flores P, Gómez C, Reyes K, Romero L. Resiliencia y su relación con Estilos de Vida de los Adultos Mayores Autovalentes en la comuna de Chillán Viejo, Chile, 2012. *Ciencia y enfermería*. 2012 Nov; 73–81. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532012000300008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000300008)
19. Parravicini J. Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018. Ica; 2018. Disponible

en:

[http://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_e56da4e19bf3a7a08fde26bcb0fc1f51](http://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_e56da4e19bf3a7a08fde26bcb0fc1f51)

20. Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/206>
21. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I-4 Azángaro, 2018. Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10490/discover?filtertype\\_0=subject&filtertype\\_1=author&filter\\_0=Factores+biosociales+y+estilos+de+vida+del+adulto+mayor&filter\\_relational\\_operator\\_1>equals&filter\\_1=Arias+Infantes%2C+Jennifer+Yelvetia&filter\\_relational\\_operator\\_0>equals&filtertype=dateIssued&filter\\_relational\\_operator>equals&filter=2019](http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10490/discover?filtertype_0=subject&filtertype_1=author&filter_0=Factores+biosociales+y+estilos+de+vida+del+adulto+mayor&filter_relational_operator_1>equals&filter_1=Arias+Infantes%2C+Jennifer+Yelvetia&filter_relational_operator_0>equals&filtertype=dateIssued&filter_relational_operator>equals&filter=2019)
22. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. Universidad Nacional del Santa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3297>
23. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama - Piscobamba, 2018. Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>

24. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
25. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas - Huaraz, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
26. Villacorta G. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac - Huaraz, 2018. Huaraz; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>
27. Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Contenidos Transversales Factores Determinantes de la Salud. Buenos Aires; 2017. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
28. Nuñez M. Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi. Chimbote; 2015.
29. Sanitas. Hábitos de vida saludable. Sanitas. 2010. Disponible en: [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro\\_080021.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.html)
30. Subsecretaria de Salud Pública. Guía estilos de vida saludable. Medellín; 2018. Disponible en: [https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano\\_2/PlandeDesarrollo\\_0\\_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20)

de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf

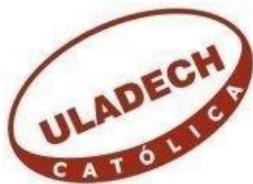
31. Doktuz. Estilos de Vida Saludable. Doktuz. 2017. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
32. Vargas M. Estilos de vida saludable: un camino a la sanación. Revista Blanca. 2017. Disponible en: <http://revistablanca.com/medicina/estilos-vida-saludable-camino-la-sanacion/>
33. Iniesta A, Azcona J, Guillén C, Meléndez A, Pastrana J. Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. Barcelona; 2016. Disponible en: [http://www.semst.org/archsubidos/20161216\\_24cb\\_GuiaManejoEstres.pdf](http://www.semst.org/archsubidos/20161216_24cb_GuiaManejoEstres.pdf)
34. Instituto Tomás Pascual Sanz. Lleva una vida saludable para combatir el estrés. Instituto Tomás Pascual Sanz. 2016. Disponible en: <https://www.institutotomaspascualsanz.com/lleva-una-vida-saludable-combatir-estres/>
35. Mayo Clinic. Manejo del estrés: analiza tu reacción al estrés. Mayo Clinic. 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-management/art-20044289>
36. Franco A. El sentido de la responsabilidad con la salud desde la perspectiva de miembros de organizaciones sociales que se movilizan por este derecho en Colombia. Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud alianza de la Universidad de Manizales y el CINDE; 2014. Disponible en:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20140910125239/AngelamariaFranco.pdf>

37. Éxito y desarrollo personal. La autorrealización según Maslow. Éxito y desarrollo personal. 2015. Disponible en: <https://www.exitoydesarrollpersonal.com/2015/09/01/la-autorrealizacion-segun-maslow/>
38. Roberto H, Fernández C, Baptista C. Metodología de la investigación. Sexta. México D.F.: McGrawHill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Arias F. El proyecto de investigación introducción a la metodología científica. Caracas; 2012. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
40. Ministerio de Salud Gobierno de El Salvador. Que son los estilos de vida saludable. 2016;1-8. Disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf)
41. Corporación Universitaria Minuto de Dios. Calidad y hábitos de vida. Corporación Universitaria Minuto de Dios. 2016. Disponible en: <https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf>

42. Acevedo G, Martinez D, Utz L. Manual de Medicina Preventiva y Social I. 2016. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Manual-MPyS-2-V-2013.pdf>
43. Acevedo G, Martinez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc. 2016; I:15. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
44. Ministerio de Salud. Alimentación Saludable. Ministerio de Salud. 2017. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
45. Gobierno de la República de Honduras. Guía de estilos de vida saludable en el ámbito laboral. Tegucigalpa M.D.C.: Gobierno de la República de Honduras; 2016. Disponible en: [https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&aliases=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category\\_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&aliases=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211)
46. Alcaldía de Medellín. Guía de estilo de vida saludable. Medellín: Alcaldía de Medellín; 2017. Disponible en: [https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano\\_2/PlandeDesarrollo\\_0\\_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf)

47. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción. Eustat. 2014.  
Disponible en:  
[https://es.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://es.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
48. National Geographic. ¿Qué es la religión? | National Geographic. 2016.  
Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
49. Bastida R, Valdez J, Valor I, González N, Rivera S. REVISTA ARGENTINA.  
Rev Argentina Clínica Psicológica. 2017; 26:95–102. Disponible en:  
<https://www.revistaclinicapsicologica.com/>
50. Javier M. Consumo. Economipedia. 2017. Disponible en:  
<https://economipedia.com/>



**ANEXOS**  
**ANEXO N° 01**



**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

**AUTOR:** Walker, Sechrist, Pender

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

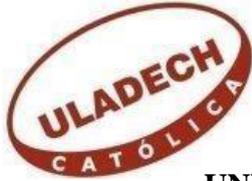
N	V	F	S
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

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

<b>AUTORREALIZACIÓN</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S
<b>Total, del Puntaje Obtenido</b>					

Puntaje			
N	V	F	S
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4

75-100 puntos	Saludable	
25-74 puntos	No saludable	



ANEXO N° 02



**UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA  
PERSONA**

**AUTOR:** Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**A. FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. ¿Qué edad tiene usted?**

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

**2. Marque su Sexo**

- a) Masculino
- b) Femenino

**B. FACTORES CULTURALES**

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Analfabeto(a)
- b) Primaria completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa
- g) Superior incompleta

**4. ¿Cuál es su religión?**

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

**C. FACTORES SOCIALES**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

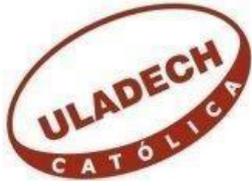
- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Viudo(a)
- d) Unión libre
- e) Separado(a)

**6. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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

**7. ¿Cuál es su ocupación?**

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



**ANEXO N° 03**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO**  
**DEL CENTRO POBLADO DE TOCLLA - HUARAZ, 2018**

Yo, ..... acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....  
FIRMA



## ANEXO N° 04



### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

	R-Pearson	
Ítems 1	0.35	
Ítems 2	0.41	
Ítems 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	
Ítems 12	0.18	(*)

Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	
Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

## ANEXO N° 05



### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

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

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

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25