



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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES  
DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA-  
PARIACOTO- HUARAZ, 2023**

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

**AUTOR**

**REGALADO PEREZ, TANYA NANI  
ORCID: 0000-0001-5262-0779**

**ASESOR**

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER  
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0203-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:40** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Presidente  
**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL** Miembro  
**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023**

**Presentada Por :**  
(0412091011) **REGALADO PEREZ TANYA NANI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Presidente

**RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL**  
Miembro

**ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023 Del (de la) estudiante REGALADO PEREZ TANYA NANI , asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 00% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 21 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **Dedicatoria**

Dedico mi tesis con el corazón a mis padres, pues sin ellos no lo habría logrado. Su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso les doy mi trabajo como ofrenda por su paciencia y amor, los amo.

Lo dedico con el alma a mi pequeña hija Luciana y mi sobrino Miguel Camilo, por ser mi fuerza, motivo y logro ante todo lo que me propongo. Sin ellos mi vida no tendría sentido, los adoro con el alma.

A los pobladores del Caserío de Callima, por su tiempo, excelente acogida y paciencia durante el desarrollo y ejecución de la presente investigación.

Tanya Nani Regalado Pérez.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es la vida y lo justa que puede llegar a ser: Gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí y gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

Agradezco especialmente a la Dra. Reyna Marquez Elena, asesora de mi proyecto de tesis por su apoyo y excelente disposición en todo momento, sus consejos y aportes en la elaboración de la presente.

## Índice General

	<b>Pag.</b>
Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Hoja de originalidad.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Lista de tablas.....	vii
Lista de Figuras.....	viii
Resumen (español).....	ix
Abstract (inglés).....	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes.....	11
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Hipótesis .....	21
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Variables. Definición y Operacionalización .....	23
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5. Método de análisis de datos.....	26
3.5 Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES.....	57
VI. RECOMENDACIONES.....	58

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS.....	70
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	70
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	71
Anexo 03 Validez del instrumento.....	75
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	76
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	77
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	78
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	79

## Lista de Tablas

TABLA 01: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	28
TABLA 02: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	29
TABLA 03: FACTORES BIOLÒGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ,2023.....	34
TABLA 04: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	35
TABLA 05: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERIO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	36



## Lista de figuras

FIGURA 01: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	28
FIGURA 02: EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO-HUARAZ, 2023.....	30
FIGURA 03: SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO-HUARAZ, 2023.....	30
FIGURA 04: GRADO DE INSTRUCCIÒN DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	31
FIGURA 05: RELIGIÒN DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO-HUARAZ, 2023.....	32
FIGURA 06: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	32
FIGURA 07: OCUPACIÒN DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	33
FIGURA 08: INGRESO ECONÒMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-PARIACOTO- HUARAZ, 2023.....	33

## Resumen

La vigente tesis de investigación que lleva por nombre estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023, tiene como objetivo principal: determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en una población adulta del Caserío de Callima. Este estudio fué de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y correlacional, tuvo diseño de doble casilla; contó con una población muestral de 90 personas adultas a las que se les aplicó dos cuestionarios: la escala de estilos de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales. Así pues, se procesaron los datos con el Software SPSS versión 18.0, usándose como prueba de independencia el Chi<sup>2</sup>. Obteniendo como resultado que el 84.40% de los adultos en estudio mantienen estilos de vida saludables y relación a los factores biosocioculturales, el 52.2% son adultos maduros, el 44.4% de sexo femenino, 58.9% conviven en unión libre como estado civil; el 26.7% tienen secundaria completa y 41.1% tienen como ocupación ser agricultor; 75.6% profesan la religión católica y un 94.5% tienen ingresos económicos menor a 750 nuevos soles. Concluyéndose que no existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del caserío de Callima.

Palabra clave: Estilos de vida, factores biosocioculturales, persona adulta.

## **Abstract**

The current research thesis entitled "Lifestyles and biosociocultural factors of adults in the village of Callima - Pariacoto - Huaraz, 2023" has as its main objective: to determine the relationship between lifestyles and biosociocultural factors in an adult population of the village of Callima. This study was quantitative, descriptive and correlational, with a double-blind design; it had a sample population of 90 adults to whom two questionnaires were applied: the lifestyle scale and the biosocio-cultural factors questionnaire. Thus, the data were processed with SPSS software version 18.0, using Chi2 as a test of independence. As a result, 84.40% of the adults under study maintain healthy lifestyles and in relation to the biosocio-cultural factors, 52.2% are mature adults, 44.4% are female, 58.9% live in a civil union; 26.7% have completed secondary school and 41.1% are farmers; 75.6% profess the Catholic religion and 94.5% have an income of less than 750 nuevos soles. It was concluded that there is no relationship between lifestyles and biosocio-cultural factors: age, sex, education level, religion, marital status, occupation and economic income of adults in the hamlet of Callima.

**Keyword:** Lifestyles, biosocio-cultural factors, adult person.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En concepto, cabe mencionar que los hábitos o estilos de vida son aquellos conjuntos y acciones diarias que realizan los seres humanos, muchas de ellas no salubres. Así pues, los estilos de vida son concebidas como una unidad social e individual que practica y realiza el individuo según su personalidad, con el objetivo de solucionar sus necesidades, se determinan muchas veces por el entorno social, costumbrista, habitual, conductual y múltiples comportamientos que llevan al logro de la satisfacción y mantener una calidad de vida que sea adecuada para la conservación y/o preservación de la salud o en su defecto a la adquisición de enfermedades o la muerte (1).

Desde tiempos remotos ya se habla de los estilos de vida, por ejemplo en la antigua Grecia, Alfred Adler (2) ya hacía mención de este tema, siendo pues Adler el responsable de la nomenclatura de estilos de vida en sí, ya que lo considera como aquellos procedimientos y normas de conducta que realizan los seres humanos para obtener sus objetivos; determinándose por la combinación de temas imperceptibles: desde las preferencias hasta los valores de cada persona y los perceptibles: como los factores sociales y demográficos. Además, diversos autores refieren que no se pueden comparar la diversidad de estilos de vida de una zona urbana y un pueblo rural; dejando en evidencia que el entorno influye en la clase y circunstancia de vida que podemos llevar (3).

La organización mundial de la salud (4) define los estilos de vida como las costumbres que van a permitir un estado de bienestar completo ya sea físico, mental o social, o en su defecto a la enfermedad o muerte; hace referencia además de que el no mantener actividad física adecuada, sumada a una inadecuada ingesta de alimentos o el exceso de grasas y azúcares, no dormir 8 horas como mínimo, exceso de alcohol, tabaco o drogas, tienden a generar probabilidades altas para desarrollar diversas enfermedades que degeneran la salud como: diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares; así también la misma organización promueve y fomenta la adquisición de actividades saludables y de beneficio para la salud de las personas adultas.

Mantener una buena salud es el excelente recurso para progresar de manera personal, económica y social. Una adecuada promoción en la salud compone un proceso gubernamental, social e integral, en la cual se abarcan acciones que se dirigen a modificar las condiciones de la sociedad, el ambiente y la economía, con la finalidad de fomentar un impacto positivo para la salud de la persona, familia y comunidad. La salud es una concepción amplia y dinámica, abordada singularmente desde la perspectiva negativa que incluye las enfermedades y las condiciones de riesgo, para lo cual es un factor importante el fomento de la salud y la contribución de la población en la misma meta. Siendo necesario que las personas desarrollen su mejor potencial saludable teniendo en cuenta los recursos de su entorno y las condiciones de la sociedad en la que vive, las cuales van a determinar una buena o mala salud (factores determinantes de la Salud) (5).

La Organización Panamericana de la Salud (6) refiere que en América Latina todos los años fallecen más personas por accidentes cardiovasculares ante cualquier otra causante. Más de tres cuartos de fallecimientos están ligados a cardiopatías, accidente cerebro vascular, los cuales tienen sucesos en entornos de ingresos medianos y bajos, así lo evidencia el “informe panorama social 2022” que concibe que 201 millones de habitantes (32,1% de la población total de la región América Latina y el Caribe) conviven en contexto de carencia económica, de los cuales el 13,1% se hallan en miseria extrema. Por otro lado, las patologías crónicas son un importante problema de salud pública en el planeta, solo en 2019, la Organización Mundial de la Salud dedujo que el 61% de fallecimiento (36 millones) eran atribuidos a enfermedades crónicas. Estimándose que para 2030 la proporción de muertes llegara al 70%, siendo África y mediterránea Oriental los más afectados.

Existen además factores sociales que afectan el mantenimiento de una calidad saludable de vida, así tenemos que 23,1 millones de personas en la Región de Asia Sudoriental ha enfrentado retos ante la poca e inadecuada accesibilidad a sus servidores de salud, más aún en entornos de recursos bajos donde además más del 65% de hogares viven en hacinamiento extremo; dicha necesidad en el acceso de salud aumentó durante la pandemia COVID-19. Existen datos también que, antes de la pandemia la práctica de higiene de manos a diario en estas regiones era común en hogares con poca gente ya que lo realizaba un 93% y un 82% de domicilios con aglomeración excesiva también llevaban a

cabo esta práctica higiénica. Entonces, las combinaciones circunstanciales que se relacionan con la pobreza reducen la accesibilidad a los servicios en salud, aumentando así comportamientos de riesgo en la población (7).

Así también, en Colombia entre 2020 y 2021, el 26.2% de habitantes, o sea más de 15 millones adquirieron entre regular y muy mala calidad de atención en los sistemas de salud; país donde 1 de cada 5 habitantes fallece en consecuencia de cáncer, más de 231 personas fallecen al día por padecimientos severos, 178 habitantes por día por sufrimientos cardiovasculares. Cabe mencionar por otro lado al Departamento Administrativo Nacional de estadística (8) en la encuesta nacional de calidad de vida que realizó en 2022, en cuanto a la relación de género, la proporcionalidad de domicilios que registran como jefe de hogar a una mujer fue el 44.2%, representándose como un alza ante años pasados, registrándose el crecimiento en centros poblados y rural disperso, sumado a esto la tasa de desempleo en las personas adultas de género femenino en el País equivale el 10,0% del total de la población.

El Ministerio de la Protección Social de Colombia, menciona sobre las patologías crónicas no contagiosas que son atribuibles al 76% de los padecimientos con mayor prevalencia en dicho país, de los cuales el 84% pertenecen a otras discapacidades, siendo la inactividad física, alcoholismo, tabaquismo, consumo excesivo de azúcares, grasas, usanza de sustancias psicoactivas los factores que se relacionan o causan estilos de vida poco saludables. (9).

Los cambios paulatinos en los estilos de vida, pueden llegar a ocasionar impactos positivos como negativos en la salud, que si lo relacionamos con la economía, puede desarrollarse como un factor negativo para el desarrollo de entornos saludables; varios estudios han observado estos desafíos como oportunidades para la nueva generación adulta, ya que la nueva realidad o los nuevos comportamientos que se generan gracias a los avances de la tecnología podrían quizá vigorizar un anhelado cambio dirigida a una economía que se regenere poco a poco. Los estilos de vida dependen mucho de patrones conductuales que se optan de la variedad de alternativas disponibles, dependiendo en gran medida de la elección que se tome de manera individual. Aquí cabe mencionar la siguiente frase de

Albert Einstein “Hay una fuerza motriz aún más poderosa que el vapor, la electricidad y energía atómica: voluntad”(10).

Cabe señalar a Cuba, ya que su gobierno desde 2021 sanciona toda forma de crítica o discordia de índole público, este gobierno utiliza como opciones de castigo hacia los ciudadanos: golpes, restricciones en viajes, multas, despidos arbitrarios de trabajos, y otros más; En junio del mismo año la policía vapuleó a más de 80 personas advirtiéndoles que no asistan a las manifestaciones en contra del gobierno del actual presidente (Manuel Díaz-Canel); solo una pequeña parte de habitantes en Cuba tienen acceso a internet debido a la manipulación y censura en acceso a redes sociales. Lo expuesto y muchas otras formas de opresión sufre la comunidad cubana, los que persisten a la crisis económica crítica que marca sus derechos económico y social. Su código actualizado viola los patrones de la organización internacional del trabajo, ya que permite solo el funcionamiento de sindicatos federales que controla su estado (la central de trabajadores de Cuba) (11).

En 2021, Cuba alcanzó una impactante alza en datos estadísticos en cuanto a género pues hubieron 101.4 féminas por cada 100 varones y 99.2 adultos mayores de 65 años por cada habitante menor de 15 años, en pocas palabras más adultos mayores estaban susceptibles a realización de actividades laborales. Además, la esperanza de vida en 2021 llegó a 79 años superando así al territorio de las Américas. En este País la tasa de desempleados es de 2.8%, pero hubo aumento en alfabetización con 99.7% en 2021. En 2019 prevaleció el consumo de tabaco y cigarrillos pues lo realizaban el 18,9% en habitantes que superan los 15 años, de los cuales el 73.8% manifestó no realizar ejercicio o actividad física suficiente; en el mismo año se reportó que el 19% de adultos mayores de 18 años tenía la presión sanguínea elevada; sumado a esto existió un canon de mortalidad de 5.3 por cada 1000 personas(11).

Es importante lograr y mantener estilos de vida saludable que residan en que el ser humano obtendrá una mejor particularidad de vida de manera general, los estilos de vida se consideran elementos que determinan el estado de salud de las personas, siendo la salud el resultante de las atenciones que se realiza la persona a sí mismo y a su entorno. Se incluyen una mala alimentación, el sedentarismo, el sobrepeso y obesidad, el ingerir alcohol y tabaco,

el elevado colesterol como factores que ponen en riesgo a la persona y pueda desarrollar alguna enfermedad crónica no transmisible. Existen hoy en día aspiraciones para la búsqueda de una adecuada vida saludable, la cual inicia de manera personal y también puede incluirse el mantener la salud a largo plazo como el evitar enfermedades en la vida, rendir bien a diario, tener una adecuada vida social, lograr un empleo estable, mantener el descanso adecuado, etc., muchas veces tendemos a confundir el término de “estilo de vida saludable” y solo nos enfocamos en propósitos de perder peso, mejorar el físico o tonificarlo (12).

En cuanto al Perú, cabe mencionar que hace tres años nadie auguraba como afrontaríamos la pandemia covid-19 y mucho menos que simbolizaría un antes y post de la nueva era en la que vivimos. En una investigación realizada y publicada por Datum internacional, solo en 2020 el 72 % de los habitantes en Perú se consideraba saludable, de los cuales el 68% eran mujeres y un 77% de hombres se percibía sano. Siendo los sectores con mayor educación los que se afirman mantener estado físico y anímico óptimo. En ese mismo año el 25% de peruanos realizaba ejercicio siempre o regularmente, el 33% nunca bebió alcohol, el 18% toma medicamentos recetados por un médico, el 65% duerme bien siempre o regularmente; manifiesta además el 18% de peruanos que nunca sufrió o ha sufrido estrés y el 33% nunca fuma; sin embargo, el 69 % de varones y el 53% de mujeres fuma de manera habitual. El 54% de habitantes peruanos considera tener buen peso, siendo nuestro país el que tiene mayor incidencia de obesidad (13).

La realidad de la Salud en el Perú, atraviesa por una gran demanda de atención, tanto en patologías contagiosas, como en enfermedades crónicas; preponderando la diabetes, hipertensión y obesidad. Se calcula que el 7% de los habitantes del Perú son diabéticos. Existe una esperanza de vida alta (30 % de la población son adultos) lo cual podría generar a futuro complicaciones como infartos, accidentes cerebro vascular, insuficiencia renal, que va a afectar a la persona, familia y entorno, si estos no optan por adquirir estilos de vida saludables. Se necesita incluir la promoción en alimentación saludable, desarrollar actividad física, etc. En nuestro País, el consumo nocivo de alcohol se aproximó en 6.3 litros por habitante de 15 años en adelante, así como el hábito de fumar. (14).



Cabe señalar que, Ipsos Perú (15) refiere después de un estudio realizado, donde encuestó a 1001 adultos de entre los 20 a 50 años de varios niveles económicos y sociales de once ciudades principales de nuestro territorio, determinando que existen 6.3 millones de población adulta entre 18 a 50 años, los que representan al 24% del Perú urbano, de los cuales el 83% tenía trabajo, solo el 20 % estudiaba y el 15% no estudiaba ni trabajaba. Así mismo, señala el INEI que existen 9 millones de viviendas que instalan a 33 millones de habitantes; indica además que la tasa de personas sin nivel de instrucción era de 5.9% en 2020, que equivale a 1 millón 300 mil que no saben leer ni escribir; además señala que en nuestro país las regiones con alto nivel de analfabetismo son Huancavelica y Ayacucho con porcentajes que ascienden entre 12 y 15% que supera el promedio a nivel nacional.

Es preocupante el futuro de oportunidades laborales para los peruanos, solo en 2022 el producto bruto interno creció en 3%. El Ministerio de trabajo y promoción del empleo (16) informa que el subempleo va en crecida y la mala e inadecuada remuneración aumentó en 50% solo en el mes de abril de 2023, más de 1 millón 700 ciudadanos peruanos perciben un pago por debajo del sueldo mínimo, hasta la fecha 746.200 hombres resisten en un empleo mal remunerado, siendo las mujeres las más afectadas, puesto que 1 millón de ellas trabajan con sueldo muy por debajo del mínimo. La coyuntura nacional por la cual pasamos, dejó marcas en muchas familias y ha sido un reto regresar a la habitualidad, desde la activación del trabajo remoto (lo cual fue un reto y un desafío para muchos peruanos, más aún a los que tienen empleos informales y los que trabajaban para el día a día) ha afectado de manera negativa en la salud psicosocial de muchas personas.

En Áncash, según el último censo registrado evidencia que del 3.7% de la población total de Perú, un 63.0% tiene entre 15 - 64 años. Mencionar también que en cuanto a la vivienda el 71.6% se abastecen de agua potable por red pública dentro de la vivienda y el 85.2% cuenta con energía eléctrica conectado a red. La población que reside en zona urbana están en su mayoría en la provincia de Santa con 94.6%, en Casma el 76.3%, en Huarney el 73.0% y en la provincia de Huaraz el 75.1%. En cuanto al nivel educativo el 39.3% de la región Áncash estudió la secundaria completa, existiendo además un 36.8% con educación superior; la tasa en analfabetismo de Áncash está ubicado en 10.4% ya que alberga a personas de 15 años a más que no leen ni saben escribir. Las provincias con gran proporción

de analfabetismo son: Pomabamba con 29.7%, Mariscal Luzuriaga 28.7%, Carlos F. Fitzcarral con 27.2%. (17).

De igual forma, existen reportes de que en Áncash en 2020 prevaleció el 19.5% de personas de 15 años a más con hipertensión arterial, siendo los hombres los más afectados con 20.8% ante un 18.3% en mujeres. Si bien es cierto los sufrimientos crónicos se desarrollan por diversos factores que lo colocan es un riesgo alto, siendo estos prevenibles, por ejemplo, alguno de los factores son el consumo de alcohol (en Ancash el 88.0% consumió alguna bebida alcohólica en su vida); la ingesta inadecuada de verduras y frutas que comúnmente ayudan a desarrollar patologías cardio-vasculares (la comunidad ancashina refiere que consume frutas y verduras de 4,3 veces a la semana). El sobrepeso es un problema en los habitantes Ancashinos ya que el IMC de las personas mayores de 15 años fue de 26.9 kg/m<sup>2</sup> que significa sobrepeso y equivale al 36.0% de la población. Por otro lado, durante la pandemia acaecida por covid-19, solo en 2020 se registraron más de 5905 casos de infectados, matando a 249 de ellas y dejando secuelas psicológicas debido al aislamiento(18).

Continuando con la realidad de nuestra provincia de Áncash, según los resultados de encuesta de hogares que realizó por diversas entidades en 2021, se evidencia que la empleabilidad aumentó levemente en 0.3% con respecto a 2019. Empero, mientras aumentó la empleabilidad, se ha evidenciado deterioro en la calidad de éstos, y la incidencia de subempleo se trasladó de 51% de 2019 a 59% en 2021; en pocas palabras dos tercios de empleados Ancashinos estaban trabajando de 35 a más horas semanales percibiendo ingresos por debajo del mínimo. Un trabajador en Ancash percibía s/. 1.144 soles al mes, que representa 7% menor a 2019, siendo este tema más crítico en las mujeres que perciben s/. 895 soles al mes aproximadamente (19).

Para ello es necesario corregir las diferencias de las reformas sanitarias, y cabe recalcar que todo es prevenible en gran medida y podría controlarse mediante políticas y normas públicas, intervenciones con respecto a los estilos de vida como la reducción de la carga socioeconómica y aumentar la exposición a oportunidades. Habitualmente las personas de nivel media y alta tienen facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y el nivel de atención médica que

reciben. Pero, al contrario, los que viven en pobreza tienen sus opciones forzadamente restringidas por la limitación de sus recursos económicos; esto sobrelleva a conductas que están arraigadas en los niveles sociales, mediado por las discrepancias sociales y dependiente de los recursos existentes (20).

A esta realidad no escapa el caserío de Callima, que pertenece al distrito de Pariacoto, provincia de Huaraz departamento de Áncash, un pequeño caserío que alberga a no más de 120 personas adultas que emiten calidez en sus palabras y trato; su acceso es mediante un camino de tierra que inicia en un desvío de la avenida circunvalación del distrito de Pariacoto, llegar allá a pie a 15 minutos aproximadamente, mientras que con movilidad de 7 a 10 minutos aproximadamente; tiene un clima cálido, agrícola que cultiva manzana, palta, plátano. En su mayoría lo albergan las personas adultas que conforman el 76.6% de la población, los cuales acuden a recibir servicios de salud en el Centro de salud de Pariacoto, este centro cuenta con dos médicos, cuatro enfermeras, dos obstetras, cuatro enfermeros técnicos, 2 odontólogos, un laboratorista, tres personales administrativos, un chofer de ambulancia y personal de limpieza (21).

Así pues, el centro de salud Pariacoto tiene categoría I-4, pero por motivos de reparación de su infraestructura están atendiendo en un ambiente de plan de contingencia lo cual reduce su capacidad para poder realizar el internamiento. Los habitantes del caserío de Callima acuden a atenderse en su mayoría por controles de niños pequeños, enfermedades respiratorias y diarreicas, así como también por problemas ginecológicos, prevaleciendo como enfermedades que aquejan a los pobladores adultos: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, infecciones urinarias. Pero cuando es un problema mayor o grave se procede con la referencia a un hospital de más categoría como el Hospital de Apoyo “San Ignacio” de Casma. En Callima se consume lo que producen en sus áreas de cultivo y alimentos de primera necesidad que adquieren en el distrito o de la pequeña tiendita que hay en la zona, la mayoría de las casas son de material rústico, tienen agua potable, luz y desagüe.

Formulándose el siguiente problema de investigación: ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023?

Se justifica el presente proyecto debido a la importancia de realizar estudios que se dirigen a realidades en la vida de las personas en edad adulta y mediante lo cual se puede poner en evidencia los resultados que se obtuvieron mediante datos estadísticos procesados; la cual va a servir como antecedente de estudio para posteriores sondeos, así también como una guía metodológica para futuros científicos que busquen abordar temas relacionados a los estilos de vida y factores biosocioculturales. De esta manera se evidencia aquí la realidad del caserío de Callima.

De la misma manera, se justifica esta investigación con la finalidad de aportar hacia el personal de salud que labora en el Centro de Salud del Distrito de Pariacoto en la cual se atienden los moradores del caserío en estudio, ya que los datos y resultados que aquí se hallaron son de interés de cada uno de estos servidores de salud que con las evidencias dan lugar a un diagnóstico situacional del presente caserío denominado Callima. Para lo cual se procedió a ejecutar una recolección de información y/o datos directa y personalmente con cada poblador adulto que se comprometió a responder y participar de esta investigación, los cuales también puedan tener una mejor visión de su realidad a nivel comunitario.

Resulta también beneficioso para la profesión en ciencias de la salud aún más en la profesión de enfermería, ya que, por el desarrollo, la práctica y desempeño que realizan como profesionales también se incluye la investigación, así pues gracias a este estudio tendrán acceso a esta herramienta diagnóstica que apoyará al fortalecimiento científico y posteriormente poder producir y/o formular intervenciones que deban realizar en búsqueda y propósito de mejorar la calidad de las atenciones y servicios que se brinden a la comunidad hacia la población adulta.

Además, se debe la justificación del estudio, pues permitirá a diversas entidades que forman nuevos “profesionales en ciencias de la salud”, así como a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote” que inculca desde los inicios de la profesión la pasión por la investigación con base científica dirigida sobre valores numéricos y metodológicos. Siendo pues la investigación de estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz un ejemplo para los futuros investigadores y expertos a la apertura de nuevos horizontes en el campo de la investigación, pues pueden realizar exploraciones en búsqueda de resultados sobre los mismos temas de estudio,

similares u otras variables de estudio, que va a poder probar el contexto en la que viven las personas y generar conciencia en las mismas y su entorno, su sociedad, su cultura, etc.

Finalmente, cabe mencionar como justificación que es importante y conveniente para las autoridades municipales, regionales, provinciales de Áncash, hasta las autoridades estatales como el Ministerio de Salud comprometidos en el rubro de la salud pública y privada, ya que podrán mediante el estudio, identificar con datos estadísticos exactos y reales la situación por la que atraviesan, en este caso los pobladores del caserío Callima. Esta es una convocatoria a la toma de conciencia, pues las enfermedades acarrearán una extraordinaria carga humana y económica; de ahí que el presente estudio se enmarca con el compromiso como país.

Por consiguiente, resulta correspondiente generar el siguiente objetivo general de la investigación:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.

De la misma manera se puede observar los objetivos específicos de la investigación:

- Identificar el estilo de vida del adulto del caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.
- Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos del caserío de Callima – Pariacoto, Huaraz, 2023.
- Establecer la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedente Internacionales

**Hernandez et al** (23) en la investigación denominada “Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos de Cali-Colombia” 2021, con el **objetivo** de comparar la relación existente entre el paralelismo de las actividades físicas entendida en un grupo de adultos y las peculiaridades social y demográfica, familiar, hábitos salubres, patologías y atención de salud, la **metodología** fue observacional- transversal en una población de adultos de Cali- Colombia. **Concluyendo** que las costumbres como el consumir alcohol y tabaco, con enfermedades como la hipertensión arterial y diabetes, guardan relación con el nivel de instrucción. Los adultos que viven en la zona rural muestran elevados niveles en actividad.

**Calpa et al** (24) en su investigación de **título** “Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenario”- Colombia, 2019; teniendo como **objetivo** el análisis de las estrategias de promoción de la salud y el fomento de estilos de vida salubres en escenarios familiar, de trabajo, social, educativo y sanitario. Con **metodología** descriptiva a partir de revisiones y análisis sistemáticos en estudios originales de primer nivel sobre destrezas de promoción en salud y estilos salubres de vida; **concluyendo** que el desarrollo de habilidades que difunden estilos saludables de vida es inicial en atmósferas como el ambiente laboral y familiar, generando un descenso en cobertura de habitantes y demandas de acciones multidisciplinarias ante diversos campos como la psicología de salud.

#### Antecedentes Nacionales

**Yajahuanca** (25) ejecutó la investigación titulada “ Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza\_ Huancabamba\_ Piura, 2022” con el **objetivo** el determinar si existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto, usando la **metodología** de diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y de doble casilla; su población estuvo constituida por 1187 adultos,

aplicando dos instrumentos: uno de escala de estilos de vida y el otro un cuestionario sobre los factores biosocioculturales. **Concluyendo** que sí existe relación estadística en el estilo de vida y los factores biosocioculturales edad, estado civil e ingreso económico. Así también se determinó que no existe relación demostrativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales sexo, grado de instrucción, religión y ocupación.

**Sosa** (26) investigó los “Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021, teniendo por **objetivo** de determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del caserío de San Jacinto- Catacaos- Piura. **metodología** de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, como población muestra tuvo 100 adultos. **Concluyendo** que relacionando determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida no existe relación estadística con ninguna de las variables estudiadas con  $p < 0.05$ . Según las características poblacional es ineludible promover operaciones que ayuden en la mejora de ingresos económicos en las familias y así beneficiar el desarrollo educativo, salud y las circunstancias de vivir.

**Avalos et al** (27) realizaron una investigación **titulada** “ Prevención del Covid 19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado-AAHH Fundo Amarillo, Chincha 2020” con el **objeto** de determinar la influencia entre la prevención de la covid-19 y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del Distrito de Grocio prado- AAHH Fundo Amarillo, Chincha. La **metodología** con deducción hipotética, investigación cuantitativa. **Concluye** que no existe relación significativa entre la prevención del Covid y los estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años del distrito de Grocio Prado, Chincha, 2020, se comprobó según prueba estadística de Rho de Spearman.

### **Antecedentes Locales o regionales**

**Rodríguez** (28) con el estudio **titulado** “estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2A - Chimbote 2018”, con el **objetivo** de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2 A- Chimbote”, la **metodología** cuantitativa, con diseño descriptivo, obtuvo una muestra 251

adultos. **concluyendo** que más de la mitad de los adultos poseen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo con estilo de vida saludable. en cuanto a los factores biosocioculturales más de la mitad son de sexo femenino, estado civil convivientes, con ingresos entre 400 a 850 soles.

**Trujillo** (29) su estudio **denominado** “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Quenuayoc -Independencia – Huaraz – Áncash, 2021”, con el **objetivo** de Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Quenuayoc – Independencia – Huaraz. Su **metodología** cuantitativa, descriptivo, con muestra 148 adultos, utilizó la técnica de la entrevista mediante dos cuestionarios. **Concluye** que en casi su totalidad cuenta con estilo de vida no salubre, en cuanto a los factores biosocioculturales se halló que más de la mitad son de sexo femenino, tienen religión católica, secundaria completa, ocupación ama de casa, estado civil casados y tienen ingresos menores a 400 nuevos soles. Sí existe una relación estadística significativa entre el factor social e ingreso económico con el estilo de vida.

**Rebaza** (30) con su investigación **titulada** los “factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021”; con el **objetivo** de determinar la relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto del Centro Poblado Huanchac-Huaraz; la **metodología** cuantitativa de nivel descriptivo correlacional, diseño de dos casillas, con muestra de 100 personas; **Concluye** que: la mayor parte de habitantes presenta estilos de vida salubres y en los factores biosocioculturales la mayoría fue de sexo femenino, de religión católica, conviven en su mayoría, su instrucción es superior. No existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico, pero, existe una relación significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: Grado de instrucción.

## 2.2. Bases teóricas

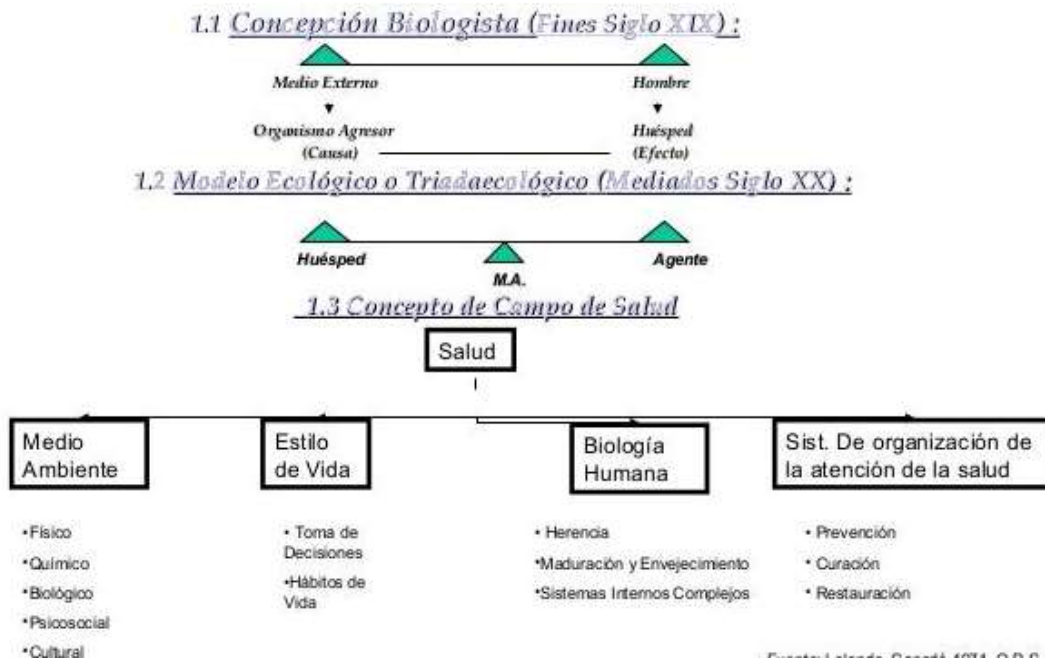
Se sustenta en los siguientes modelos y teorías:



**Para Bibeaw y Col** (31) los estilos de vida forman una parte de la gran dimensión social y de entorno, los que componen tres elementos que se interrelacionan como lo material: el lugar o ambiente donde habitan las personas; de ideología: hábitos y costumbres que desarrolla la persona desde su infancia y; social : la relación entre la comunidad y el individuo. Entonces los estilos de vida están comprendidos por procesos de los individuos en aspectos culturales, sociales, políticos, de economía, que llegan a favorecer o no una adecuada salud y la prevención de la misma. Dada la perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser retirados del contexto social, económico, político y cultural al cual concierne y conforme a los objetivos del proceso de desarrollo incluyen a la persona humana en la sociedad a través de excelentes condiciones de vida y de bienestar.

**Lalonde** (32) abogado y político, planteó un modelo interpretativo de determinantes de salud, que hoy en día se utiliza (ver figura N°1), en el cual se registran particularmente el estilo de vida y el medio ambiente incluido el aspecto social desde una perspectiva amplia en conjunto con lo biológico humanístico y las organizaciones de servicios. Desde su criterio en salud existen conductas nocivas y hábitos que dañan y colocan en peligro la salud del individuo, que al seguir teniendo conductas agresivas condicionan su vida a la muerte. Así mismo su teoría registra que los estilos de vida son componentes del área de la salud, y establece que ello influye en el estado de salud que tiene el ser humano.

## EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE DETERMINANTES



Fuente: Lalonde, Canadá 1974. O.P.S

De la misma forma, tenemos a **Castellanos** (33) que posteriormente aclara como se realiza la interacción entre los determinantes de la salud, las categorías y condiciones de vida, entonces esto se instituye como “aquellos métodos genéricos de reproducción social que actúan de mediador para la formación de estilos de vida social en un todo, y el contexto en salud específica en un grupo de población dada. Determinantes que serían modificables por la influencia de factores sociales, y de ello, las gestiones de salud pública deberían de regir hacia dicha modificación. Así pues, Lalonde mediante diagramas de sector circular fundó la importancia y el efecto relativo que cada uno de sus determinantes tiene sobre los estándares de salud pública. A esto, cuando en inicios la importancia recaía del medio ambiental sobre los estilos de vida, posteriormente recayó la importancia en los regímenes de apoyo sanitario, sabiendo hoy en día que la salud no solo se mejora, pero se mantiene manteniendo técnicas que atiendan la enfermedad.

La Organización mundial de la salud (OMS) en un informe reciente del “comité de determinantes de la salud” refiere que una inadecuada salud en las personas de bajos

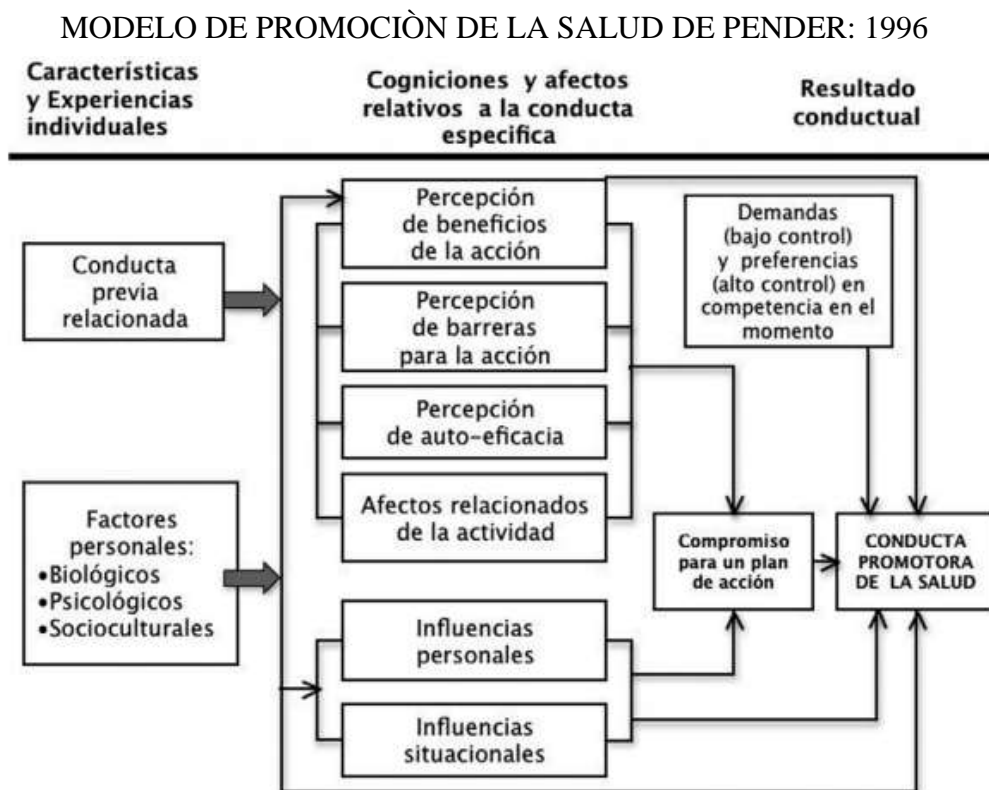
ingresos económicos, el grado social en cuanto a accesos a salud de los países están inducidas por una desigualdad distributiva; en el mundo y a nivel nacional, por poderes, ingresos, bienes y servicios, y las injusticias que perturban las situaciones de vivir de la gente en forma inmediata y observable (accesos a atención primaria de salud, escolaridad, instrucción, contextos laborales y ocio, también las viviendas, colectividades, pueblos, ciudades), como la posibilidad de tener una floreciente vida. En conclusión, realizan un llamamiento de ir más allá del tratamiento de enfermedades en los usuarios, si no enfocarse en los determinantes (34).

El modelo de promoción de la salud de **Nola Pender** (35) es considerablemente usado por los profesionales de la salud, pues, a la vez orienta a generar conductas saludables. Expresó que los comportamientos son motivados por el anhelo de lograr el bienestar y potencial humano. El interés de Pender por crear un modelo de enfermería que emitiera respuestas a la manera en la que los individuos acogen disposiciones sobre la atención y cuidado de su salud propia, planteó el modelo de promoción de la salud donde refiere que los hombres interactúan con su entorno multidisciplinario y la sociedad en búsqueda del logro de una adecuada salud; destaca la conexión entre las características personales y de costumbres, saberes, cultural religiosa y otros aspectos que se asocian con las conductas que desean lograr.

Pender nacida en Lansing, Michigan un 16 agosto de 1941, la primera vez que se acercó con los cuidados de enfermería fue a los 7 años, durante su observación de cuidados que recibía su tía hospitalizada de parte de una enfermera. Posteriormente recibió su diploma de la escuela en enfermería de West Suburban Hospital de Oak park, Illinois en 1962; y después de exponer algunos estudios le nace el interés por darle amplitud a sus aprendizajes en cuando a mejorar la salud del ser humano, y da origen a su modelo ya antes mencionado, en la cual podemos acotar que manifiesta de forma extensa los aspectos principales que necesitan de intervención para modificar la conducta de las personas, sus hábitos, motivación de acciones que susciten su salud. Cabe recalcar que refiere que los caracteres, experiencias de cada individuo, así como sus múltiples conocimientos y sentimientos conductuales conllevan al ser humano a ser participe o no de hábitos concernientes a su

salud. Pender compone su modelo de promoción de la salud en el consecutivo esquema (ver figura N° 2) (35).

figura Nª 2



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996, En Cid PH, Merino JE, Stieповich JB

En la presente imagen se sitúa elementos por pilastras de la siguiente manera: la columna de la izquierda dispone a las peculiaridades reales de cada persona abarcando dos concepciones. La conducta previa relacionada, se refiere esta primera concepción: a estilos o comportamientos antiguos que podrían relacionarse directa o indirectamente en la posibilidad de compromiso para gestiones en fomento de la salud. Detalla la segunda concepción: los factores personales del ser humano, que se identifican como biológico, psíquico y social cultural, que son predecesores de algún tipo de conducta, marcada por consideraciones del logro de conductas asertivas. Compone la segunda fila lo que centra al modelo y guarda correlación con sapiencias, sentimientos, fès, emociones que son determinados de los hábitos (36).

Continuando con la segunda fila, Comprende seis nociones, la primera percepción de beneficios por la acción, como conocimientos antiguos que originarán la manifestación de los hábitos de salubridad. La segunda referida percepción de barreras para la acción, que son expresiones inadecuadas del propio ser, que es un obstáculo para su compromiso con sus acciones, el meditar sobre sus hábitos y conducta actual. La tercera emitida como la percepción de autoeficacia, que compone la concepción más importante quizá en el modelo de Pender, ya que es la representación de la concepción competente de uno mismo, mientras mayor sea, elevará la posibilidad de que se comprometa de acciones reales a favor de su conducta. El cuarto elemento sería afectos relacionados de la actividad, que se relaciona con las conductas: la emotividad o reacción relacionados directamente con la positividad y negatividad de pensamientos, que van a beneficiar o desfavorecer la conducta del ser humano(36)

En cuanto a los dos últimos conceptos; el quinto refiere a las influencias interpersonales, como la probabilidad de que un ser humano se implique en la adopción de conductas para el impulso de su salud, mientras el entorno espera a que se realice, incluso brinda apoyo para que esto suceda. El último concepto menciona las influencias situacionales, que elevan o disminuyen un adecuado compromiso para participar en conductas que promuevan la salud. Todo lo antes mencionado del modelo de promoción de la salud de Pender, expone las características y experiencias de cada individuo, como su conocimiento y sentimientos que son específicos de los hábitos que direccionan al ser humano a ser participe o no de los procedimientos para su salud. Y pues como las diversas concepciones conforman expuestos que relacionados intervienen para que se adopte compromisos para planeamientos de acción, que va a ser determinante para un resultado positivo (36).

Para dar síntesis, el Modelo de promoción de la salud proyecta dimensiones que influyen en el producir o modificar las conductas para el logro del bienestar, que se refiere como una acción encaminada a resultados efectivos de salud como un óptimo bienestar, logro personal y productividad. Cabe resaltar que la Promoción de salud es una diligencia importante en diversos campos donde participa la profesión de enfermería, fundamentándose en la preferencia del análisis de trabajos realizados enfocados en este

modelo con la finalidad de identificar intereses con orientación al uso y logros de los estudios investigados (37).

Entre los conceptos holísticos de Pender, refiere cuatro que son: la salud, como el estado salubre positivo; el individuo o persona, que simboliza sus propias normas de comportamiento cognitivos y perceptuales, que pueden modificarse; el entorno o la sociedad, que representa las relaciones entre los aspectos cognitivo perceptual y aquellos modificables con lo que se puede adoptar hábitos que fomenten la salud; y por último e importante la enfermería, como emblema primordial para la motivación de los individuos en la mantención de los hábitos o estilos saludables de vida que conlleve a mejorar su calidad de vida. Eh allí la importancia de que los profesionales en enfermería susciten y fomenten herramientas que ayude a la población al logro positivo de su salud (38).

En cuanto al estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales se tomaron en consideración las dimensiones detalladas a continuación:

**Dimensión alimentación,** que implica clasificación, tener conocimiento y consumir alimentos específicos para el soporte, mantenimiento y bienestar de la salud, incluido aquí el saber elegir una adecuada dieta diaria que sea saludable y consistente a los lineamientos de la Guía de pirámide de alimentos (Walker). Llevar una alimentación saludable es pilar que fundamenta una apropiada calidad de vida y salud, una dieta saludable admite un correcto desarrollo, mejor ventaja escolar, y la mejor forma de prevenir enfermedades crónicas que se originan por una mala nutrición. Existen estudios hoy en día que indican que una inadecuada ingesta de alimentos en la etapa adulta joven es condicionante de la calidad de vida de los adultos maduros y mayores ya que influye en su estado psíquico, anímico y muchas veces puede producir letargia o alguna otra enfermedad nerviosa (39).

**Dimensión actividad y ejercicio,** que involucra la regular intervención de actividades livianas, módicas o forzudas, que puede ocurrir en programas planificados y que se controlen por el bienestar de la salud o simplemente incluirse como parte de la vida diaria; Existen organizaciones que han demostrado lo importante del desarrollo de actividades físicas ya que disminuye factores que ponen en riesgo la vida, ya que influye en los hábitos y modos de vida en los adultos. Los periodos de sedentarismo en la etapa adulta, es

atribuible al estilo de vida y la reducción de los tiempos libres, la continuación de costumbres sedentarios instituidos desde la niñez, la influencia de la sociedad y la gente que no lo pone en práctica. Se ha registrado al sedentarismo como un inconveniente de salud gubernamental (40).

**Dimensión manejo del estrés,** incluidos la caracterización y asociación de recursos psíquicos y físicos que controlen competentemente la reducción de tensión y/o estrés. Hace años Hans Selye (41) considerado el padre del estrés, conceptualizó la palabra “estrés” como un acumulado de reacciones orgánicas no especificadas del cuerpo humano ante diversos agentes que son nocivos generados por el medio, la naturaleza mecánica o artificial. Otro autor lo cataloga como el resultante de las relaciones entre el ser humano y su entorno, que se evalúa como amenazante desbordando recursos y colocando en peligro el bienestar de la persona. El estrés puede desarrollar los conflictos familiares, sociales que internan problemas, padecimientos, tensión, y una diversidad de aspectos que pueden provocarla y demandan reajustes del estilo de vida. En la nueva realidad que nos dejó la pandemia, el uso de la telefonía móvil, el internet, hace que expertos consideren que la adicción por lo tecnológico incita frustración y en caso de no conseguir este aparato puede generar tristeza o ansiedad.

**Dimensión responsabilidad en salud,** el ser humano se involucra por su bienestar, la prestación de salud que recibe, la educación respecto a su salud y el esfuerzo de estar informados y buscar apoyo profesional. Implica esto el elegir, y saber decidir entre opciones salubres que sean correctas, en lugar de los que son negativos o ponen en riesgo su salud; en conclusión, significa asumir que parte de nuestra habilidad para modificar los riesgos innatos de nuestra genética y de la sociedad, es saber que podemos transformarla y evitar riesgos mediante la mejora de nuestro comportamiento (42).

**Dimensión apoyo interpersonal,** aquí se involucra el uso de la comunicación (como el intercambiar ideas, emociones con lenguajes orales y no orales) para el logro de sensaciones de confianza y proximidad. Así pues, implica la interacción con la sociedad, la expresión, la interacción con personas cercanas como los demás grupos referenciales, que preponderen en base al amor, gustos por el arte, acciones sociales. Y constituyen así un

factor determinante para un adecuado avance integral, la obtención de seguridad y confianza para adaptarse al entorno social con lo cual va a fortalecer la personalidad del ser humano; por otro lado, los conflictos en la relación interpersonal generan o producen rechazo, retraimiento, discrepancia, desobediencia que puede alterar una adecuada calidad de vida (43).

**Dimensión autorrealización**, que se refiere al progreso de recursos íntimos logrados a través de las mejoras y cambios, que nos pone en empalme con el equilibrio que nos brinda paz interna y apertura al logro de algo más, de quien somos y que somos. Cabe señalar aquí que las conexiones son sensaciones de concordancia, integridad y la conexión con la creación. Y desarrollo, es el expandir el potencial del ser humano para el logro de su bienestar con sentido de propósito y el esfuerzo a los objetivos de la vida. **Maslow** (44), lo cataloga a la autorrealización como el necesitar auto superarse o auto modernizarse, ubicado como último nivel en la pirámide de necesidades, resalta a la autorrealización como un ideal al que toda persona quiere llegar, hallando satisfacción en las ocasiones para propiciar el talento y el potencial humano al máximo, con la expresión de ideas y sapiencias, el crecimiento y desarrollo como persona, obtención de logros y la diferenciarse de cada ser.

### 2.3. Hipótesis

**Ha:** Si existe relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.

**H0:** No existe relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel, descriptivo correlacional, ya que se buscó representar características relevantes de un suceso, así también se logró establecer relación existente entre las variables de estudio: estilos de vida y factores biosocioculturales (45).

Tipo, cuantitativo, pues el estudio se fundamentó en la recopilación de datos numéricos de un determinado grupo de personas ante un fenómeno hipotético en particular, y posteriormente se presentó los resultados mediante tablas y gráficos con la finalidad de entregar sencillez para realizar la interpretación con el aprecio de los porcentajes obtenidos. (46).

Diseño de investigación, de doble casilla, cedido a que se indagó la existencia de relación entre dos variables de estudio, de la misma forma en la presente investigación se utilizó el diseño transversal, puesto que no hubo manipulación de forma premeditada de los datos y la información se recopiló en un mismo tiempo (47).

#### 3.2. Población y muestra

Población muestral: estuvo constituido por 92 adultos residentes del caserío de Callima- Pariacoto.

Unidad de análisis: cada adulto que formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión.

Criterio de inclusión:

- Adulto que sea mayor de 18 años residente del caserío de Callima.
- Adulto que residió más de 3 años en el lugar.
- Adulto que otorgó su consentimiento informado (ver anexo N° 3)

Criterio de exclusión:

- Adulto que presentó alguna enfermedad.
- adulto con problemas de comunicación.
- adulto con problemas neurológicos.

### 3.3. Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1 ESTILOS DE VIDA	La variable fue medida a través de un cuestionario hacia los adultos (previamente validado, esto nos permitió conocer los estilos de vida de los adultos)	-Alimentación. -Actividad y ejercicio. -Manejo del estrés. -Apoyo interpersonal. -Autorrealización. -Responsabilidad en salud.		-Nominal.	-Saludable. 75 a 100 puntos saludable  -No saludable 25 a 74 puntos no saludable
Variable 2 FACTORES BIOSOCIO CULTURALES	La variable fue medida a través de un cuestionario hacia los adultos (previamente validado, esto nos permitió conocer los factores biosocioculturales de los adultos.)	-Factores biológicos  Factores Culturales  Factores sociales	-Edad.  -Sexo.  -Religión.  -Grado de instrucción.  -Estado civil.  -Ocupación	-De razón.  -Nominal.  -Nominal.  -Ordinal  -Nominal.  -Nominal.	-Adulto joven 20- 35 años. -Adulto maduro 36- 59 años. -Adulto mayor 60 a más años.  -Masculino -Femenino  -católica -Evangélica -Otros  -Analfabeto (a) -Primaria Incompleta -Primaria Completa -Secundaria Incompleta -Secundaria Completa -Superior Completa -Superior incompleta  -Soltero -Casado -Conviviente -Separado -Viudo  -Obrero -Empleado -Agricultor

			-Ingreso económico.	-De razón.	-Ama de casa -Estudiante -Otros.  -Menor de 750 nuevos soles -De 750 a 1025 nuevos soles -De 1025 nuevos soles a más
--	--	--	---------------------	------------	--

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: se utilizó la entrevista y observación para aplicar los instrumentos.

Instrumentos:

– **Instrumento N° 01**

Escala de Estilo de Vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida promotor de la Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna, E. y Díaz R.

Para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad es salud (ver anexo N° 2.1).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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	:20,21,22,23,24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N= 1

AVECES: V= 2

FRECUENTEMENTE: F=3

SIEMPRE: S=4

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

Los que se obtenga como puntaje en la escala total, resultaron del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, así mismo sucedió en cada sub escala.

#### – **Instrumento N° 02**

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales de la persona

Está elaborado en la línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por las investigadoras; Reyna, E; Delgado, R y Díaz, R. con fines del presente trabajo de investigación, constituido por 9 ítems en 4 partes: (Ver anexo N° 2.2).

- Datos para la Identificación: nombre y dirección de la persona entrevistada (2 ítems).
- Factores Biológicos: sexo y edad a determinar (2 ítems).
- Factores culturales: la escolaridad y religión a determinar (2 ítems).
- Factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico a determinar (3 ítems).

#### CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

Validez Interna:

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida y factores biosocioculturales, se aplicó la formula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose  $r > 0.20$ , que es indicativo que los instrumentos son válidos.

Confiabilidad

De un total de 20 encuestas que se realizaron en prueba piloto, con el objetivo de medir la confiabilidad de los instrumentos utilizados en la presente, se obtuvo según la escala total, un índice que define la confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794 que es indicativo de la confiabilidad de los instrumentos.

### 3.5. Método de análisis de datos

Se consideró lo siguiente para la recopilación de datos del estudio:

- Se comunicó y solicitó el consentimiento de los adultos (as) del caserío, con firmeza en la confiabilidad de los datos recolectados y resultados que se obtuvieron en la colaboración (Ver anexo N° 2.3)
- Posterior se acordó un tiempo y horario según la disponibilidad del adulto y se procedió a la aplicación de los cuestionarios a los adultos(as).
- Entonces se diò efecto a la aplicación de los instrumentos de manera individual.
- Para finalizar, se produjo un repaso de los contenidos, los cuestionarios a realizar, durante la entrevista
- El tiempo que programé accesible para la aplicación de los cuestionarios fueron de 20 a 25 minutos, en un periodo de tiempo de dos semanas.

Procesamiento de datos:

- Se procesaron los datos en el paquete SPSS/ info/ software versión 18.0 y presentaron los datos en tablas de forma simple, así también se procesaron gráficos para cada una de las tablas.
- En cuanto a formar la relación entre las variables de estudio, se usó la prueba independencia de Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

### 3.5 Aspectos éticos

Se tomó en consideración los aspectos del código de ética del reglamento de integridad científica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (48).

**Protección** de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

**Libre participación y derecho a estar informado**, de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participaron de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

**Beneficencia no maleficencia**, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios

**Justicia**, que permitió la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados

**Integridad Científica**, de acuerdo a las normas deontológicas en enfermería, la presente solo buscó fines investigativos, los cuales no dañaron o afectaron a los participantes en la investigación.

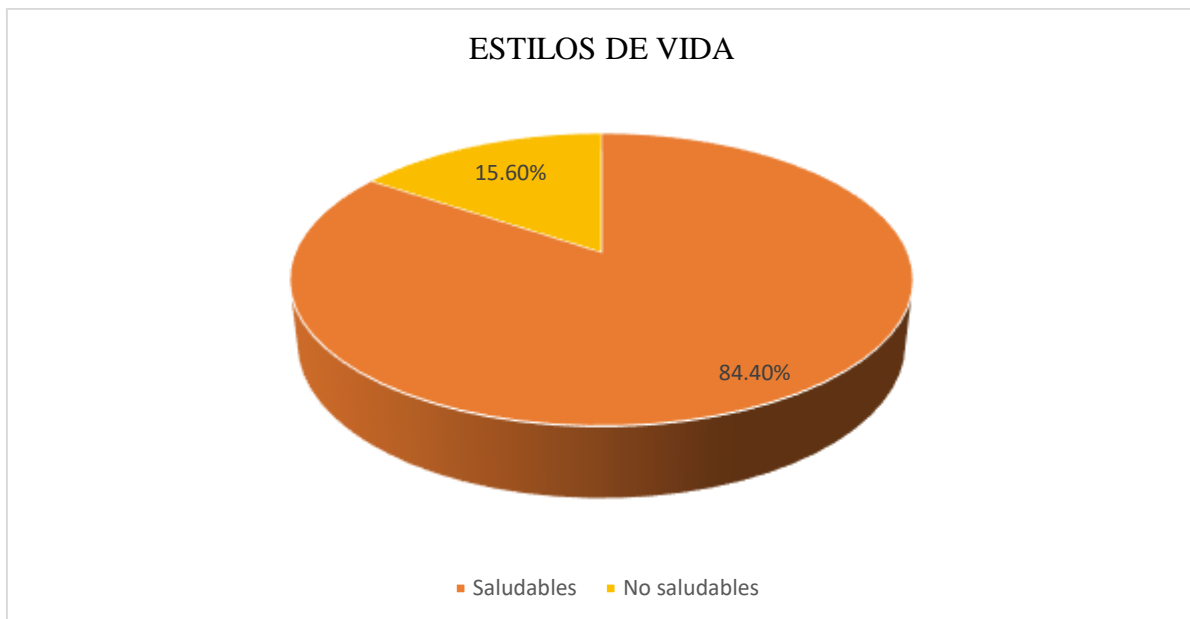
## IV. RESULTADOS

TABLA 01  
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO-  
HUARAZ, 2023.

ESTILOS DE VIDA	NUMERO	%
SALUDABLE	76	84.4%
NO SALUDABLE	14	15.6%
TOTAL	90	100 %

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

FIGURA 01  
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO-  
HUARAZ, 2023.



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

TABLA 02  
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE  
CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.

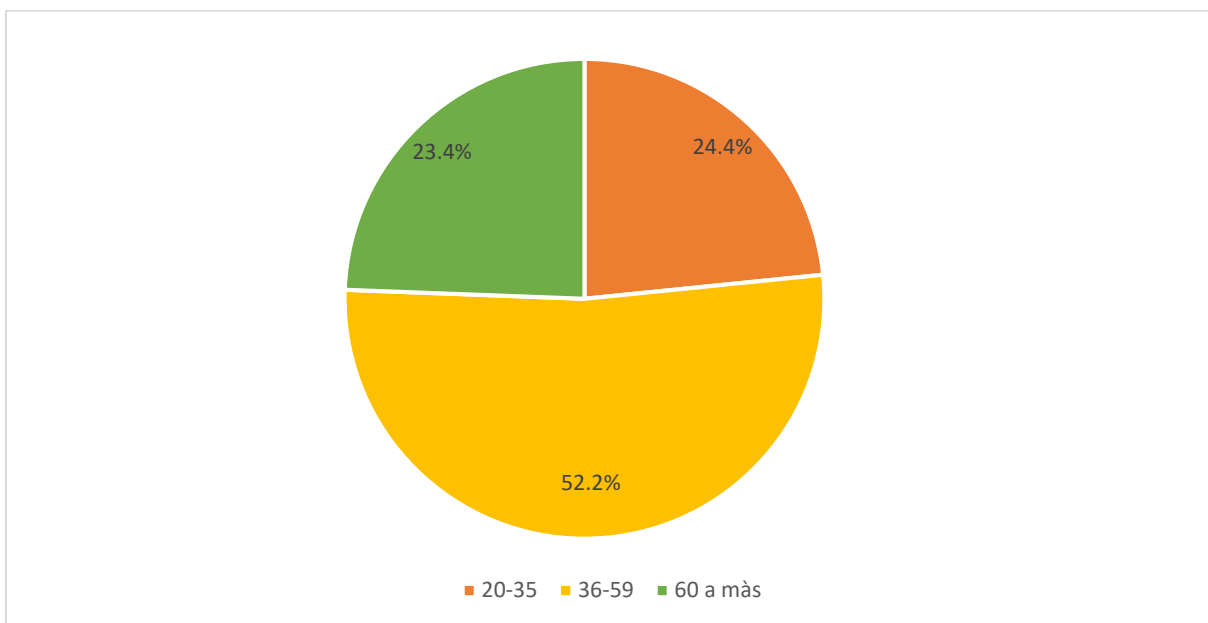
<b>FACTORES BIOLÒGICOS</b>		
<b>EDAD</b>	N	%
20-35	21	23.4
36-59	47	52.2
60 a màs	22	24.4
Total	90	100
<b>SEXO</b>	N	%
masculino	40	44.4
femenino	50	55.6
Total	90	100
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	N	%
analfabeto	16	17.8
primaria incompleta	16	17.8
primaria completa	16	15.5
secundaria incompleta	14	17.8
secundaria completa	24	26.7
superior incompleta	1	1.1
superior completa	3	3.3
Total	90	100
<b>RELIGIÓN</b>	N	%
catòlico	68	75.6
evangèlico	19	21.1
otras	3	3.3
Total	90	100
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	N	%
soltero	11	12.2
casado	16	17.8
viudo	10	11.1
Unión libre	53	58.9
Total	90	100
<b>OCUPACIÓN</b>	N	%
obrero	6	6.7
empleado	0	0
ama de casa	45	50
estudiante	1	1.1
agricultor	37	41.1
otros	1	1.1
Total	90	100



<b>INGRESO ECONÒMICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
menor a 750 nuevos soles	85	94.5
de 750 a 1025 nuevos soles	4	4.4
de 1025 nuevos soles a más	1	1.1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

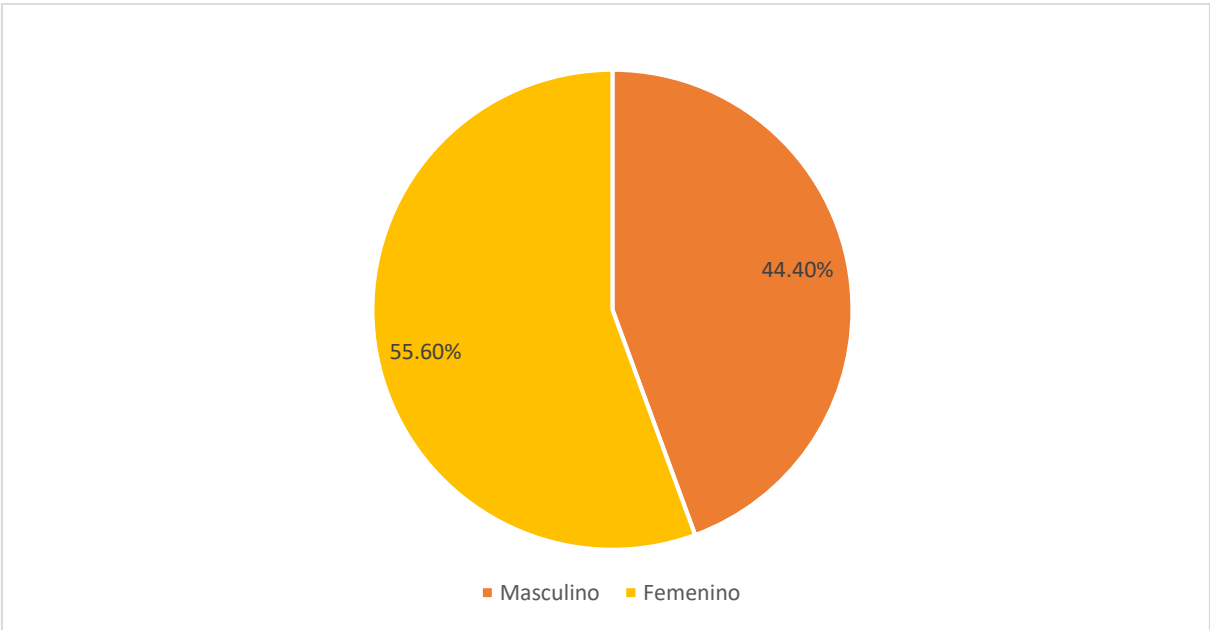
Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

**FIGURA 02**  
**EDAD DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ,**  
**2023.**



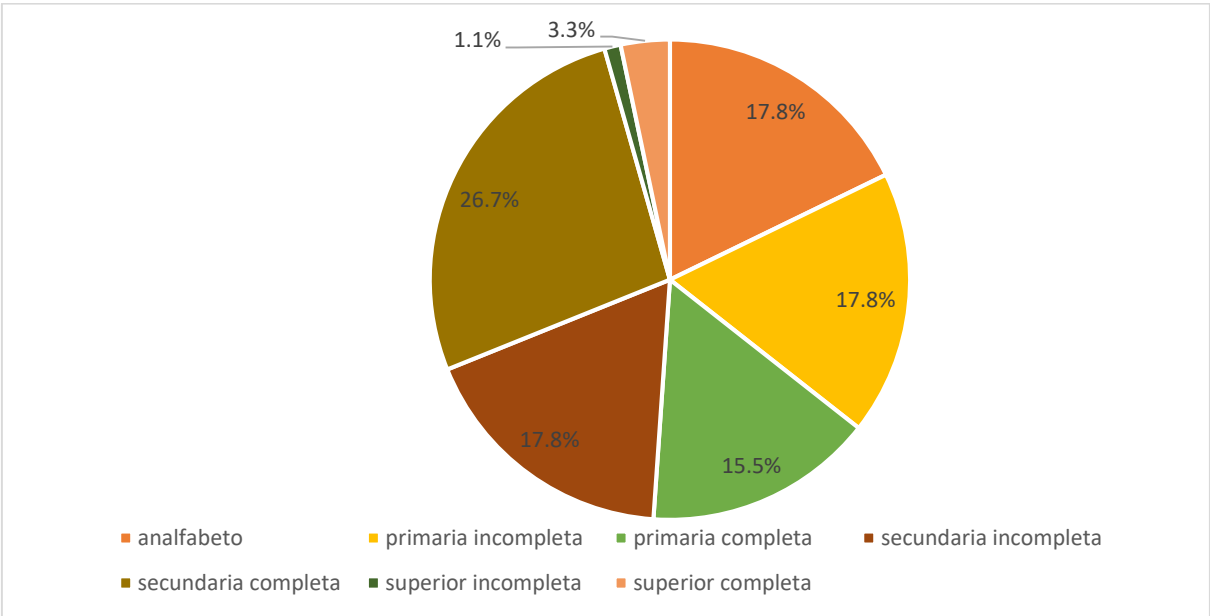
Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

**FIGURA 03**  
**SEXO DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ,**  
**2023.**



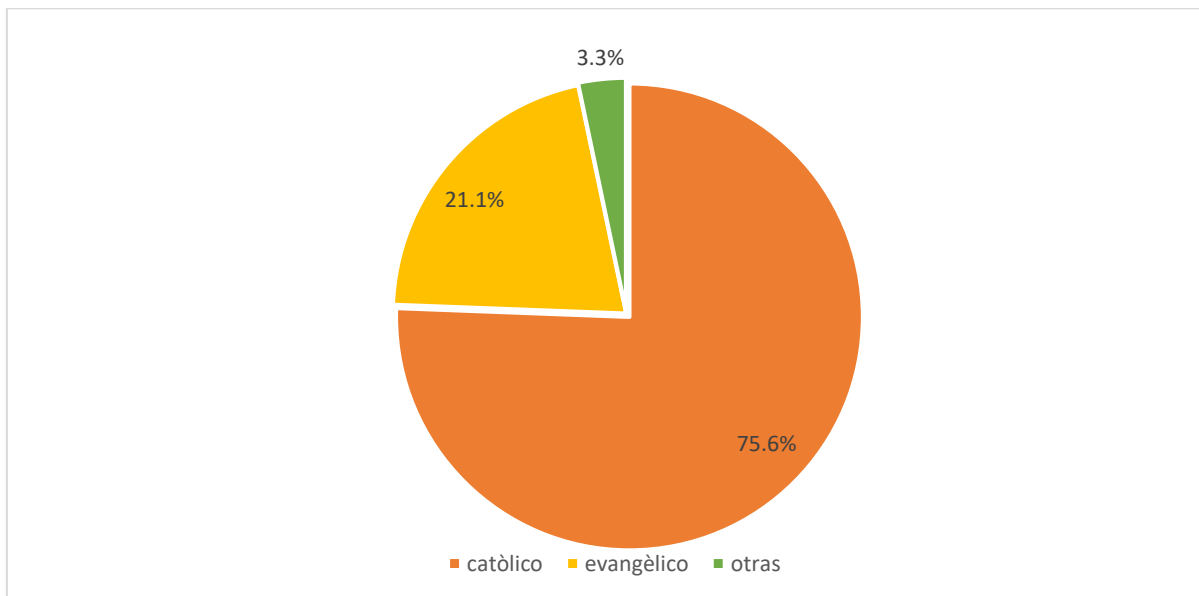
Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

**FIGURA 04**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.**



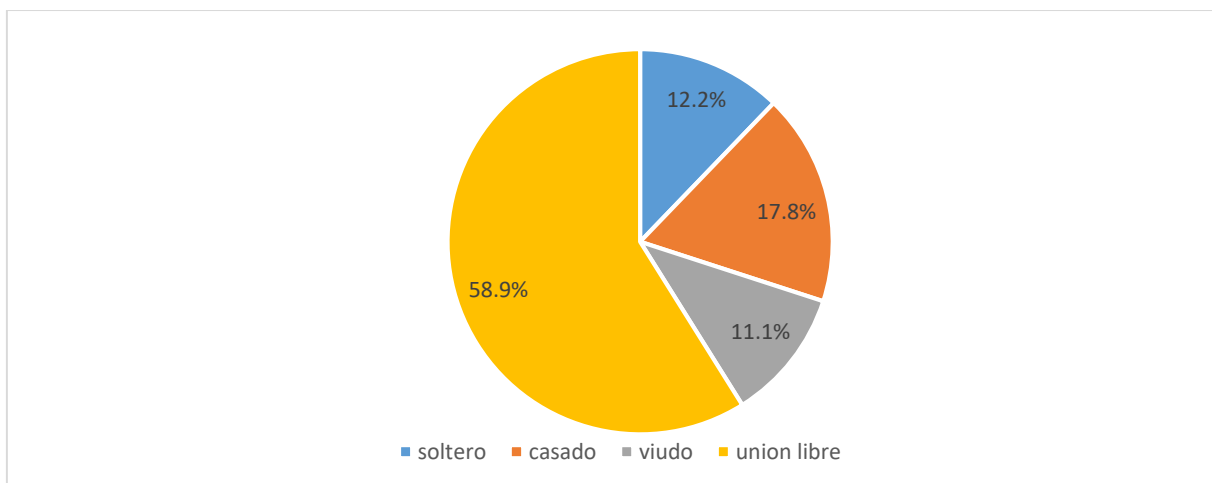
Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

FIGURA 05  
RELIGIÒN DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ,  
2023.



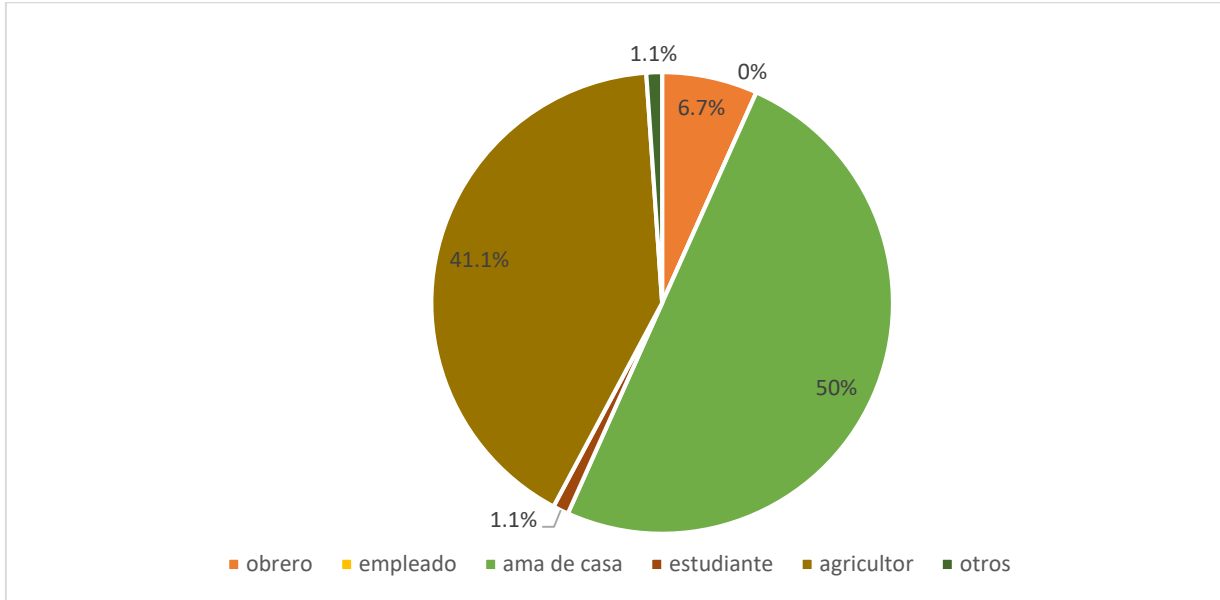
Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

FIGURA 06  
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO-  
HUARAZ, 2023.



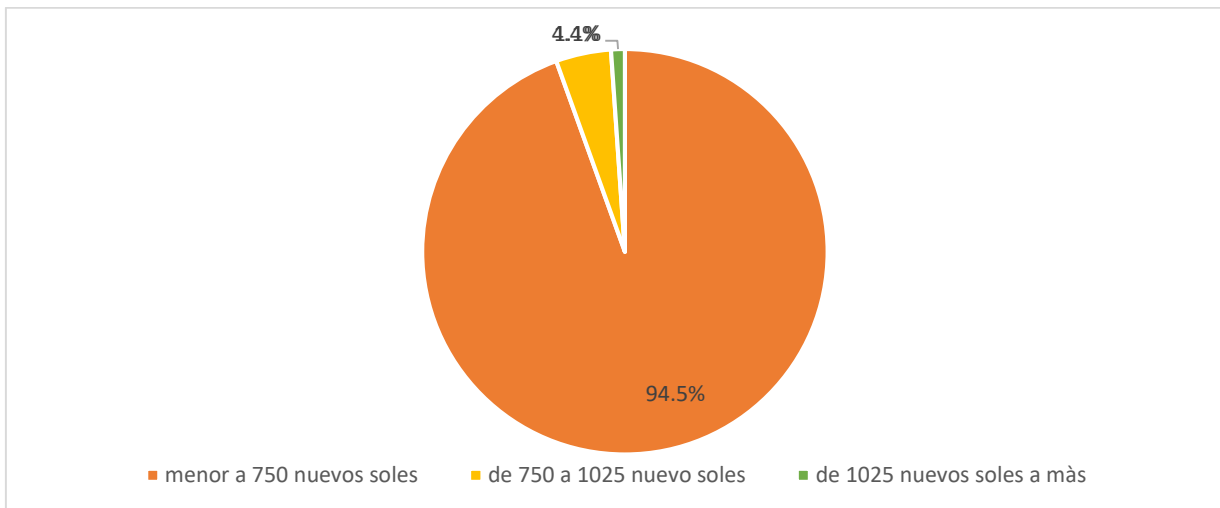
Fuente: Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

FIGURA 07  
 OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO-  
 HUARAZ, 2023.



Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

FIGURA 08  
 INGRESO ECONÒMICO DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA-  
 PARIACOTO- HUARAZ, 2023.



Fuente: cuestionario de factores elaborado por Walker, Sechrist, Pender, modificado por: E. Reyna; Díaz, E; Delgado, R. (2008) aplicado a los adultos del Caserío Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

RELACION ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.

TABLA 03  
FACTORES BIOLÒGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÌO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.

Edad del encuestado	Saludable		Estilo de vida No Saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 6,000$ , 4gl p= 0,199 >0,05.
	N	% del N	N	% del N	N	% del N	
20-35	19	21.1	2	2.2	21	23.4	No existe relación estadísticamente significativa
36-59	43	47.8	4	4.4	47	52.2	
60 a mas	14	15.6	8	8.9	22	24.4	
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>84.5</b>	<b>14</b>	<b>15.5</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Sexo del encuestado	Saludable		Estilo de vida No Saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 2,000$ , 1gl p= 0,157 >0,05.
	N	%	N	%	N	%	
masculino	30	33.3	10	11.1	40	44.4	No existe relación estadísticamente significativa
femenino	46	51.1	4	4.5	50	55.6	
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>84.4</b>	<b>14</b>	<b>15.6</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	

Cuestionario sobre factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E; cuestionario de estilos de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, e. (2008), aplicado a los adultos (a) Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

TABLA 04  
FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO  
DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.

Grado de instrucción	Saludable		Estilo de vida No saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 22,750$ , 20gl p= 0,301 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	N	% del N	N	% del N	N	% del N	
analfabeto	10	11.1	6	6.7	16	17.8	
primaria incompleta	13	14.5	3	3.3	16	17.8	
primaria completa	16	17.8	0	0	16	15.5	
secundaria incompleta	13	14.5	1	1.1	14	17.8	
secundaria completa	22	24.4	2	2.2	24	26.7	
superior incompleta	1	1.1	0	0	1	1.1	
superior completa	2	2.2	1	1.1	3	3.3	
Total	77	85.6	13	14.4	90	100	

Religión	Saludable		Estilo de vida No saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 6,000$ , 4gl p= 0,199 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	N	%	N	%	N	%	
católico	59	65.6	9	10	68	75.6	
evangélico	14	15.6	5	5.5	19	21.1	
otros	3	3.3	0	0	3	3.3	
Total	76	84.5	14	15.5	90	100	

Cuestionario sobre factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E; cuestionario de estilos de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, e. (2008), aplicado a los adultos (a) Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

TABLA 05  
FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CASERIO DE  
CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023.

Estado civil	Saludable		Estilo de vida No saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 12,000$ , 4gl p= 0,213 >0,05.
	N	%	N	%	N	%	
soltero	9	10	2	2.2	11	12.2	No existe relación estadísticamente significativa
casado	13	14.5	3	3.3	16	17.8	
viudo	6	6.7	4	4.4	10	11.1	
union libre	48	53.3	5	5.6	53	58.9	
Total	76	84.5	14	15.5	90	100	

Ocupación	Saludable		Estilo de vida No saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 14,000$ , 12gl p= 0,301 >0,05.
	N	%	N	%	N	%	
obrero	6	6.7	0	0	6	6.7	No existe relación estadísticamente significativa
empleado	0	0	0	0	0	0	
ama de casa	41	45.6	4	4.4	45	50	
estudiante	1	1.1	0	0	1	1.1	
agricultor	28	31.1	9	10	37	41.1	
otros	0	0	1	1.1	1	1.1	
Total	76	84.5	14	15.5	90	100	

Ingreso económico	Saludable		Estilo de vida No saludable		Total		Prueba de Chi Cuadrado: $\chi^2 = 3,000$ , 2gl p= 0,223 >0,05.
	N	%	N	%	N	%	
menor de 750 nuevos soles	71	78.9	14	15.6	85	94.5	No existe relación estadísticamente significativa
de 750 a 1025 nuevos soles	4	4.4	0	0	4	4.4	
de 1025 soles a más	1	1.1	0	0	1	1.1	
Total	76	84.4	14	15.6	90	100	

Cuestionario sobre factores biosocioculturales. Elaborado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E; cuestionario de estilos de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender. Modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, e. (2008), aplicado a los adultos (a) Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.

## DISCUSIÓN

### Tabla 01

Se refiere a los estilos de vida de los habitantes adultos del Caserío Callima- Pariacoto-Huaraz, de una muestra de 90 adultos, proyectó que el (84.4%) poseen estilos de vida saludables; mientras que otra cantidad poblacional (15.60%) una cantidad representativa mantiene estilos de vida no saludables.

En concepto, los estilos de vida saludables van más allá de comer bien, se refieren a la continuidad de hábitos que son saludables y se implementan para mejorar la calidad de vida y el equilibrio de la salud de las personas, lo cual suele lograrse implementando adecuados hábitos que van a producir bienestar en el cuerpo y la mente, la cual va a lograr cambios positivos en la vida de la persona adulta. Estilo de vida saludable es tener una balanceada alimentación, hidratarse y realizar ejercicio que va a permitir al adulto reducir posibilidades de obtener enfermedades, y esto va a regenerar la calidad de vida con el cuidado constante y que sea adecuado, pues va a apoyar positivamente en la etapa adulta y aportara bienestar a nivel psicológico y anímico (24).

De los resultados obtenidos en el presente estudio, en cuanto a la dimensión alimentación se obtiene que los adultos del caserío de Callima mantienen estilos de vida saludables, debido a que viven en un entorno agrícola, donde cultivan y cosechan alimentos que usan no solo para el comercio, sino que lo consumen, se alimentan tres veces al día con desayuno, almuerzo y cena ya que son las féminas las que llevan el almuerzo hasta donde están sus esposos trabajando; varios adultos alegan que no tienen costumbre de beber agua (siendo la cantidad recomendada en adultos de 2 a 3 litros diarios) y solo toman refresco en el almuerzo, así también a pesar de la accesibilidad no consumen muchas frutas, de igual forma refieren que aún están empezando a leer por lo menos la fecha de vencimiento de alimentos enlatados o conservas, y la mayoría ni siquiera tiene conocimiento de los ingredientes de estos productos. Los resultados obtenidos son una fortaleza para los habitantes del sector ya que, a pesar de sus carencias buscan mejorar su calidad de vida a diario.

Una adecuada alimentación disminuye el riesgo hacia la salud en los adultos refiere la Organización mundial de la Salud (4) pues ayuda a la mejora de la salud y evita hasta desnutrición por deficiencia de nutrientes que son necesarios para un adecuado funcionamiento



del cuerpo humano y también previene la obesidad o la adquisición de enfermedades no transmisibles como la diabetes, accidentes cerebrovascular, cánceres, enfermedades cardiovasculares, etc. La obesidad y sobrepeso, es una enfermedad que puede afectar el corazón, riñones, hígado, las articulaciones, provocando hasta diabetes tipo 2, hipertensión arterial, etc.

Nola Pender refiere que la nutrición contiene una variedad de afirmaciones que relacionan con la habitualidad y cantidad de la ingesta de alimentos considerados fundamentales para el desarrollo, salud y bienestar de la persona; mencionan que la alimentación de determina por los patrones impuestos por la “pirámide nutricional” que indica cuales serían los alimentos que debería consumir el ser humano y en qué medida consumirlos para el logro de una sana y fluctuada dieta (49). Los adultos del caserío de Callima mantienen estilos de vida en cuanto a alimentación adecuados para mantener su salud y evitar enfermar a futuro.

En cuanto a la dimensión actividad y ejercicio en los adultos del caserío de Callima cabe mencionar que su vida en el campo es libre, donde las personas suelen caminar para acudir a sus chacras (terrenos de cultivo) las cuales están a distancias de entre 10, 15 y 20 minutos en caminata a pie, así como ir a recoger hierbas para dar de comer a sus animales en casa (actividad que realizan las mujeres en su mayoría) los adultos acuden por lo menos dos veces al día, siendo esto favorable para su salud puesto que realizan a diario su rutina de ejercicios recomendado, lo cual está desarrollándose positivamente en su salud. El solo hecho de coger sus palas para hacer sus surcos y acequias requiere del movimiento de todo su cuerpo, o el cortar hierba con una oz requiere de fuerza y movimiento, entonces cabe señalar que estas personas realizan y generan salud en su cuerpo, esto también puede afectarlos de manera negativa ya que los adultos corren el riesgo de sufrir caídas y/o fracturas, cortes, ya que no utilizan equipos de protección personal, pero en la entrevista refieren que es cuestión de acostumbrarse a ello.

La Organización Mundial de la salud (50) refiere que los adultos deberían de acumular en la semana como mínimo de 150 a 300 minutos de ejercicio o actividad física moderado, siendo de beneficio por que mejora la mortalidad en la mayoría de causas, así como la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, reduce la incidencia en hipertensión, disminuye los sucesos de cánceres, así como la poca demanda de diabetes tipo 2, es de beneficio además para la salud mental porque disminuye la presencia de algunos síntomas de depresión y/o ansiedad, mejora la salud cognoscitiva y ayuda al sueño. Por ello, cabe culminar que los adultos del caserío de

Callima están desarrollando actividades en beneficio de su salud que se manifiesta en sus estilos de vida saludable.

Dentro del caserío de Callima, en cuanto a la dimensión manejo del estrés, los adultos en estudio refirieron que las preocupaciones son un tema del día a día, puesto que muchos de ellos están sometidos a la venta de sus cosechas (las cuales muchas veces se afectan por presencia de plagas), y los trabajos que puedan obtener, los cuales no son permanentes, a pesar de que viven en una zona alejada, refieren que los productos cuestan cada día más. Se relacionan entre ellos, procuran apoyarse cuando algún miembro de la zona lo necesita mientras sea un tema delicado o de salud, pero por otra parte cada uno y cada familia se hace cargo de sus gastos; refieren la mayoría que realizar alguna actividad de relajación es un poco difícil ya que se levantan bien temprano para salir al trabajo y llegan cansados en la noche, mientras las amas de casa refieren lo mismo, algunas de las cuales mencionan que procuran salir a pasear o conversar con alguna vecina para relajarse.

La Organización Panamericana de la Salud (51) menciona que los problemas de salud mental acrecientan el riesgo de adquirir otras enfermedades y quizá hasta dar lugar a fumar cigarros o ingerir bebidas alcohólicas. Estar expuesto a situaciones que estresen al ser humano pueden ocasionar molestias de salud mental y generar ansiedad o depresión llegando a requerir atención médica. En la realidad de los adultos de Callima, estos van aprendiendo a administrar su dinero para no desarrollar un estrés económico más fuerte, y de la misma forma, buscan opciones para satisfacer sus necesidades y evitar algún tipo de preocupación, lo cual es favorable para su salud mental y vivir en armonía y así evitar enfermar a futuro.

Además, el caserío en estudio, en cuanto a su dimensión apoyo interpersonal, refieren que entre vecinos tienen comunicación y relación cordial, muchos de ellos son amigos, existiendo también diferencias pero nada que sea irreconciliable; de manera personal algunas adultas refieren que procuran mantener sus padecimientos o preocupaciones en secreto o en privado con su pareja, ya que no quieren preocupar a sus hijos y/o familiares, refieren que procuran apoyarse entre vecinos cuando alguien lo requiere, pero también procuran mantener su distancia ante diferencias matrimoniales de algunos vecinos. El buen apoyo que existe entre vecinos es observable a simple vista, son personas cálidas y de buen trato.

Las relaciones y apoyo interpersonal son clave para el desarrollo de las personas, pues, el que un ser humano obtenga ayuda social del entorno en el que vive va a favorecer la aceptación

a sí mismo y aumenta su calidad de vida. Esto pues nos permite sentir que somos competentes en diversas situaciones, aportará equilibrio y felicidad; cabe resaltar que la serotonina que se asocia a estados emocionales generan felicidad y opera en todo el organismo y es considerada un estabilizador de nuestro estado de ánimo y ayuda a regular el patrón del sueño, del hambre y de la buena digestión, de la misma forma ayuda a fortalecer los huesos, la curación de heridas, estimula mucho los movimientos de los intestinos, disminuye la ansiedad y la depresión (52). Los adultos del caserío de Callima a pesar de que siempre van a existir diferencias, estos buscan mejorar sus relaciones con su entorno y su familia, y así fomentan entornos saludables de vida y la salud individual.

Los adultos del caserío de Callima en cuanto a su autorrealización, mantienen un comportamiento conformista en su mayoría, pues manifiestan que se encuentran satisfechos con todo lo que han realizado durante su vida hasta el día de la entrevista, de la misma forma consideran que las actividades que están realizando son adecuados para ellos. Así también existe otra porción de adultos que refiere haber tenido otra realidad de vida o desempeñarse en otras áreas; relacionan su realidad con la economía de sus padres y el apoyo de estos, ya que muchos no pudieron realizarse quizá como profesionales por la ausencia económica. Así pues buscan informarse siempre sobre temas relacionados con su alimentación y su autocuidado; mientras algunos exponen que la lejanía del caserío y la falta de acceso a quizá instituciones que brinden educación superior los ha orillado a mantenerse y conformarse con sus estilos de vida.

Abraham Maslow (53) refiere que la autorrealización es un proceso individual donde la persona se esfuerza por el logro de su mayor potencial y satisfacción de su vida. Entonces los adultos del caserío de Callima a pesar de las dificultades tiene en claro sus objetivos futuros, por lo que buscan que sus hijos tengan mejores oportunidades educativas, algunos refieren que piensan mudarse a un distrito cercano o comprar alguna movilidad para que sus hijos tengan acceso a la educación. Y todo ello resulta positivo para el desarrollo individual ya que acrecientan su interdependencia y expande sus conocimientos, generando felicidad en cada adulto. Han llegado quizá a satisfacer sus necesidades al ser padres, al lograr tener un hogar propio, o simplemente a vivir en paz.

La responsabilidad en salud que tiene cada adulto del caserío de Callima esta orillado a sus creencias, pues son los adultos mayores los que están aún acostumbrados a la medicina ancestral y natural pues cuando sienten alguna dolencia solo toman hierbas o utilizan macerados de éstas

por ejemplo para curar heridas; mientras los demás adultos refieren que sí acuden a realizarse algún chequeo por lo menos una vez al año y siempre que tienen alguna molestia, pero solo algunos adultos siguen las recomendaciones del médico, la mayoría opta por auto medicarse ya que refieren que la distancia o el tiempo para ir al centro de salud es muy larga. Por otro lado, procuran participar en las reuniones escolares o en charlas de escuela de padres. Además, manifiestan que acostumbran participar en festividades del caserío, del distrito de Pariacoto entre otras donde consumen alcohol en pocas cantidades y solo de vez en cuando, pero también refieren que no fuman. También mencionan que les agradecería que se implementara un puesto de salud en su sector para que estos puedan tener mejor accesibilidad en salud.

La responsabilidad ante la salud de una persona adulta involucra la toma de decisiones que sean saludables para el mantenimiento del mismo en lugar de aquellas que pueden ocasionar riesgos en su bienestar. Entonces podemos deducir que los adultos del caserío de Callima han aprendido a incorporar costumbres de vida que son saludables y una estrategia esencial para su vida, pero a la vez aún continúan en el aprendizaje de lo que significa salud con una mentalidad cada vez más responsable y así evitar enfermedades o padecimientos futuros que van a poner en riesgo su salud y el de su entorno. La población adulta del Caserío de Callima mantiene estilos de vida saludable, sin dejar de lado a la porción de adultos que aún tienen estilos no saludables de vida los cuales ponen en riesgo su salud actual y futura, y tendrían que mejorar y obtener apoyo de los profesionales en la salud para evitar algún tipo de riesgo en su salud futura.

La organización Mundial de la Salud (4), ha identificado a los estilos de vida como la deserción total de cualquier padecimiento o enfermedad, así pues la plantea como “el estado completo de bienestar físico, mental y social”. Sabiendo que un estado óptimo de salud se adquiere mediante el realizar conductas que son positivas, que sostengan su estado, va más allá de la responsabilidad y la atención medica en salud. Por lo cual se ha dado una modificatoria, porque las causas de enfermar y hasta morir en la última década, se atribuye en gran medida a los malos estilos, hábitos y conductas de salud.

Ante esto, cabe señalar a Nola Pender (35) que refiere que el estilo de vida promueve la salud mediante un conjunto de patrones de conducta, hábitos o costumbres que se relacionan con la salud en un extenso sentido, mejor dicho con todo lo que va a promover y proveer de bienestar y desarrollo del ser humano. Además, expone de qué forma las características y experiencias de cada individuo, así como sus conocimientos y sentimientos específicos de su

conducta van a llevar a la persona a ser participe o no del comportamiento de su propia salud; lo que en los adultos se emplea con el objetivo de recoger respuestas ante las conductas que generan la salud y motivan a los mismos a adquirirlos. En conclusión, Pender plantea que hay que promover una vida saludable por su importancia antes de recibir algún cuidado, y de esta forma la gente enferma disminuye, disminuyen también los recursos, de apoya a que las persona adquieran independencia y mejora su futuro.

Hay investigaciones que guardan parecido con la presente, cabe mencionar al estudio realizado por Llontop M (54) en su estudio titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del Asentamiento Humano. Costa verde - Nuevo Chimbote”, en la cual concluye que del 100% de encuestados, el 76,0% mantiene estilos de vida saludables, mientras el 24,0% aún tiene estilos de vida no saludables para su salud. De la misma forma se asemeja al estudio de Echabautis et al (55), que en su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de San Juan de Lurigancho, 2019, concluyendo que del total de encuestados, el 81.7% presenta estilos de vida saludables y el 18.3% tienen estilos de vida no saludables.

Puede ser que los resultados presentados en los anteriores sondeos tienen concordancia con los resultados que se obtuvo en este estudio, puesto que las dos investigaciones estudiaron poblaciones con participantes de edad adulta y los cuales pudieron responder con claridad a los instrumentos de evaluación, ya que un adulto ya tiene los conocimientos para diferenciar sobre lo bueno y lo malo, quizá algunos aun ignoran sobre algunos temas relacionados a la salud, como los estilos de vida, pero eso no es impedimento para poder llevarlas o tener estilos adecuado de vivir. Hoy en día cada persona tiene la libertad de elegir su estado civil y en los estudios presentados se puede observar que la mayoría se unen solo como convivientes al igual que en esta investigación.

Por otro lado, en un estudio que difiere podemos mencionar el de Vera G (56) titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020, donde concluye que el 81.7% tenían estilos de vida no saludables y el 18.3% tenía estilos de vida saludables. También otro estudio que contradice al anterior es el de Sosa F (57) denominado Estilos de vida y factores biosocioculturales del adultos en el Centro Poblado el Papayo- Tambo grande- Piura, 2022. Concluyendo que el 85% de la población tiene estilos de vida no saludables y el 15% estilos de vida no saludables.

Así como existen poblaciones que desafortunadamente presentan estilos de vida no saludables como los ya mencionados, ponen en riesgo su salud y están expuestos a contraer enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares o cerebro vasculares, porque no cuentan con una alimentación saludable o acorde a su necesidad, sus ejercicios físicos son insuficientes, además la forma en la que enfrentan sus preocupaciones no es adecuada lo cual pone en riesgo hasta su salud mental. Los estudios anteriores concuerdan al concluir que aún no adquieren o no se adaptan a costumbres que van a favorecer su salud, y no realizan una convivencia positiva en el entorno social.

Y para concluir, de la población que se estudió se demuestra que la mayoría cuenta con estilos de vida saludables y un pequeño porcentaje con estilos de vida no saludables, puesto que la mayoría se alimenta de una manera acorde y balanceada, procuran adquirir información y conocimientos sobre prevención de enfermedades, acuden por lo menos una vez al año a un control médico y siguen las indicaciones que se les da en temas referente a su salud, pero a pesar de ello, los adultos siempre están expuestos a sufrir algún tipo de daño, por eso se hace un llamado a los profesionales del centro de Salud de Pariacoto para que puedan darles consejería a nivel comunitario en temas relacionados a la prevención de la enfermedad y así fortalecer sus conocimientos.

## **Tabla 02**

En cuanto a los factores biosocioculturales, del 100% de los adultos del caserío de Callima, 47 (52.2%) son adultos maduros, de los cuales 50 (55.6%) son de sexo femenino, solo 24 (26.7%) estudiaron la secundaria completa, de estos 68 (75.6%) profesan religión católica, pero a pesar de ello 53 (58.9%) viven en unión libre o convivencia, y 45 (50%) son amas de casa y el ingreso económico de 85 (94.5%) son menor de 750 nuevos soles.

La realidad del caserío de Callima en cuanto al factor biológico, el 52.2% son adultos tienen entre 36 a 59 años, quizá debido a que durante la entrevista de casa por casa se hallaron más adultos de femenino, las cuales se hacen cargo de las labores del hogar debido a que los varones salen a trabajar al campo. En cuanto al factor cultural, el 26.7% refiere que estudio la secundaria completa debido a su empeño y esfuerzo en caminar hasta el distrito de Pariacoto donde se sitúan las escuelas y colegios más cercanos, algunos adultos manifestaron que despertaban bien

temprano para ir a estudiar, lo cual ha creado un hábito en ellos; en este caserío el 75.6% de adultos profesan la religión católica, y refieren que Dios es una de sus fortalezas para salir adelante, refieren algunos que acuden a misa los domingos y no pueden ir en las noches porque es peligroso ya que no tienen alumbrado público para regresar .

En la presente investigación, en cuanto al factor social se halló que el 41.1% de adultos se dedican a la agricultura, pues en este sector tanto hombres como mujeres acuden a sembrar, regar, abonar, fumigar, etc., sus terrenos de cultivo, ayudándose entre parejas y familias para que mediante la venta de estos puedan solventar los gastos de su hogar, refieren además el 94.5% de adultos que sus ingresos son menores a 750 nuevos soles mensuales, quizá debido a que la vida en el campo no es tan cara, o quizá porque son solo los hombres los que se dedican a más de dos cosas a la vez, pero refieren algunas personas que no siempre las ventas de sus productos tienen buen precio, y debido a esto salen a buscar empleo en construcciones, albañilería o en otros terrenos de cultivo.

Por lo tanto, se puede decir que, los factores biosocioculturales varían y a la vez guardan relación unos con otros, muchos de estos factores dependen netamente de la persona y otras de su entorno, los cuales pueden o no modificarse ya que se intervienen como magnitudes de protección o de peligro, los cuales pueden contribuir o reducir probabilidades de desarrollar patologías producidas por los comportamientos del ser humano, para esto es necesario que el personas de Salud apoye y se enfoque en la identificación de la población en riesgo y vele ante los resultados, mejorar y brindar una atención más integra de salud. Por lo tanto, la persona en edad adulta, al llegar a cierta edad, solicita un cuidado y atención más completo, siendo una de sus principales preocupaciones sus terrenos de cultivo y las condiciones climáticas que estos necesitan para una buena cosecha (58).

Detallar a los factores biosocioculturales se refiere a diferentes caracteres y hábitos que son biológicos, sociales y también culturales de la persona humana, que vendrían a ser las costumbres y creencias, los modos de vida, la forma o manera de comportarse, etc., que van a influir para que la persona pueda o logre tomar decisiones con diferentes situaciones de su vida, y como consecuente lograr la satisfacción de sus necesidades o como también el impactar de forma negativa en su salud; dentro de estos tenemos: la edad, sexo, religión, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico. Pues, la salud contiene aspectos subjetivos como el bienestar físico, mental y social; objetivos como la capacidad de cada

persona y su desempeño en su entorno; y aspectos sociales como la adaptabilidad y el trabajo colectivo, por lo cual es un recurso de vida para el día a día; se trata de un conjunto de aspectos positivos que incluyen recursos sociales e individuales, como también las condiciones físicas (59).

Nola Pender (35) hace referencia en su modelo de promoción de la salud, que los determinantes que van a promover la salud se dividen en determinados factores cognitivos perceptuales, que se entienden como las ideas, creencias y pensamientos que el ser humano tiene sobre su salud las cuales lo van a direccionar hacia conductas y formas de comportarse, las cuales se relacionan a la toma de decisiones en beneficio de su estabilidad en salud. De esta manera, Pender reconoce al ser humano integro muy independiente de su sexo, los cuales van a ser partícipes de la dirección que le den a su vida mediante la toma de decisiones, pero refiere además que la cultura que se adquiere a través de las vivencias puede o no influir junto al entorno a la forma de proteger o poner en riesgo su salud dependiendo de las características y experiencias de cada persona.

Un estudio que se asimila a esta investigación es el de Aparicio J (60), titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del AA.HH. Juan de Mori I etapa-Catacaos- Piura, 2022”. Donde concluye que el 69.96% tienen entre 36 a 59 años, más de la mitad o sea 59.68% de sexo femenino, el 61.66% tienen secundaria completa, un 86.96% profesan la religión católica. Así también hallamos a García Z (61), con su estudio “estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán- Yungay, 2020” concluyendo que el 55.45% son de sexo femenino, 53.64% tienen entre 36 a 59 años, el 78.18% profesan la religión católica, de los cuales el 53.64% son amas de casa, y el 51.82% tienen ingresos económicos de 100 a 500 soles.

Estos estudios guardan relación por la similitud de resultados obtenidos, pues predomino el sexo femenino que son adultos maduros y se dedican al cuidado del hogar, que culminaron su secundaria completa y profesaban la religión católica debido a que son comunidades situadas en la serranía donde las personas tienen las ganas de sobresalir, sus ingresos económicos también están determinados por sus cosechas y productos que pueden vender y otras actividades adicionales. Y ambos autores se relacionan ya que concluyen que las poblaciones estudiadas están situadas en estratos económicos bajos y se dedican a laborar sus terrenos de cultivo.



Por otro lado, esta Olivas A (59) con su estudio que difiere de la presente investigación, denominado “estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021” concluyendo que el 50.83% son de sexo masculino, el 59.17% solo tiene concluida la primaria, el 65.835 son casados y el 82.5% tienen otro tipo de ocupación, y 23.33% tienen ingreso económico de 850 a 1100 soles. De igual forma hallamos otro estudio que difiere, el de Vera G (56) en su investigación Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020, concluyendo que el 63.33% son de sexo masculino, el 65.83% solo tiene primaria completa como grado de instrucción, el 40.83% son casados como estado civil, el 67.50% tienen ocupaciones que no detallaron y un 47.50% tienen ingresos económicos de 650 a 850 soles mensuales.

Difieren quizá ambas a la presente debido a que durante su entrevista de hallaron mayor cantidad de hombres en los domicilios de los cuales solo culminaron la primaria, no detallan específicamente su ocupación porque quizá se dedican al sector privado, lo que se evidencia porque tienen ingresos económicos que se acercan al suelo mínimo y de mayor cantidad a los resultados hallados en esta investigación del caserío de Callima. Y ambos autores se relacionan al concluir que mientras mejor sea el ingreso económico, se podrá acceder a una mejor calidad de atención en salud y reduce la posibilidad de enfermar debido a que llevan un adecuado estilo de vida.

Para finalizar, cabe afirmar que del total de adultos encuestados en el caserío de Callima, la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, tienen secundaria completa como grado de instrucción, en su mayoría profesan la religión católica, se dedican a la agricultura y sus ingresos económicos son menores de 750 nuevos soles al mes debido a que su mayor fuente de ingresos es la venta de sus cosechas para cubrir las necesidades básicas del hogar, y esto pues está manifestándose de manera positiva en el estilo de vida de las personas pues han aprendido a administrar su dinero, y así disminuyen su sobrecarga de estrés y pueden dormir tranquilos.

Basándonos a los resultados, se recomienda a la población seguir en con su empeño y esfuerzo de superación, y continuar mejorando día a día en beneficio de su salud y de su familia. De igual forma se hace una invitación al Centro de Salud de Pariacoto a realizar campañas médicas y toma de muestras para apoyar a que los adultos tengan mejores accesos en salud, y apoyarlos mediante la promoción de la salud, para que puedan prevenir enfermedades a futuro y así disminuir la carga de riesgo para la salud de estas personas.

### Tabla 03

En cuanto al factor biológico y estilos de vida de los adultos encuestados de caserío de Callima, en proporción a la edad, el 52.2% (47) personas son adultos maduros de 36 a 59 años, de los cuales el 47.8% (43) tienen estilos de vida saludables y el 4.4% (4) tienen estilos no saludables de vivir; así también el factor biológico sexo el 55.6% (50) son de sexo femenino, de los cuales el 51.1% (46) adultos tienen estilos de vida saludables y el 4.5% (4) personas con estilos no saludables de vivir. De todo lo mencionado, al relacionarlos con la prueba estadística Chi cuadrado de independencia de criterios para edad ( $\chi^2=6,000$ , 4gl  $p= 0,199 >0,05$ .) y para sexo ( $\chi^2 =2,000$ , 1gl  $p= 0,157 >0,05$ .) se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biológicos: edad y sexo del caserío en estudio. Al realizar el análisis de variable edad en el Caserío de Callima- Pariacoto, se halló que el 52.2% tienen edades de entre 36 a 59 años, donde el 47.8% tienen estilos de vida saludable, demostrándose así que no existe relación entre el factor edad y los estilos de vida.

En cuanto al factor sexo, 55.6% son de sexo femenino y el 51.5% mantienen estilos de vida saludables, para lo cual cabe mencionar que no existe relación entre sexo y estilos de vida de los adultos del sector Callima, lo cual puede evidenciar que el sexo de cada persona es relevante para el llevar un estilo o hábito de vida, así pues, cada adulto sería libre de elegir el tipo, calidad, hábito, costumbre, circunstancia de vida que desee llevar, lo cual puede generar actitudes negativas y positivas en su vida, pero eso ya depende de cada ser humano adulto, el mantenimiento y preservación de sus estilos de vida, sin importar su sexo. Predomina pues el sexo femenino, de las cuales llevan estilos de vida saludables, se dedican a ser amas de casa y además aportan en los ingresos del hogar con la crianza de animales, y ayudan en la agricultura a sus esposos, algunas caminan hacia los centros de labores de sus parejas llevándoles sus alimentos, realizan las labores en a casa y se encargan de los hijos, siendo esto una fortaleza para llevar un estilo de vida adecuado.

Se muestra que los adultos del caserío Callima mantienen estilos de vida saludables, Estos resultados son favorables para esta población en estudio ya que, a disminuyen a futuro las probabilidades de contraer enfermedades transmisibles como la hipertensión, cánceres, diabetes mellitus, entre otros; así mismo, reduce sus probabilidades de ser obesos, o desarrollar niveles

altos de triglicéridos, sufrir de dolores en los huesos y músculos; pero cabe mencionar que mientras más alcance tengan a los alimentos envasados y conservantes, podrían afectar su salud en un largo plazo.

Teniendo en cuenta que el estilo de vida es importante para una edad adulta saludable, puesto que realizar adecuadas costumbres como una alimentación saludable, hacer ejercicio por lo menos 30 minutos al día, llevar una vida tranquila sin sobrecargas de estrés son ineludibles en los adultos que van llegando a la senectud, siendo pues necesario la adquisición de hábitos salubres de vivir. La organización mundial de la salud (62) define el estilo de vida como la apreciación que tiene una persona del lugar que ocupa en este mundo, en cuanto a su cultura y el conjunto de valores en el que existe, así como relacionado a sus metas, expectativas, reglas e inquietudes.

Es oportuno mencionar que la adultez es una de las etapas del desarrollo del ser humano donde se obtiene la madurez física y psicológica plena, en la cual se debería de tener estabilidad emocional junto con cierta carga de compromisos y facultades que lo va enfrentar con la cultura y la sociedad. La salud en la etapa adulta dependerá de los contextos, estilos de vida y acciones o conductas de los seres humanos durante el transcurrir de su vida. Es sabido que son las mujeres las que experimentan más cambios en aspectos físico, biológico y psicológico como por ejemplo la menopausia, y cambios hormonales abruptos que muchas veces no son capaces de controlar, pero influye mucho las condiciones de vida que estas tengan; a diferencia de los hombres que esta etapa adulta es llevadera y depende mucho de las costumbres y hábitos que estos tengan. Pero el vivir más años no guarda relación necesariamente con la situación en la que se vive, pues tanto hombres como mujeres están expuesto según su responsabilidad en su propia salud a contraer enfermedades y padecerlas o en su defecto gozar de buena salud (63).

Así Nola Pender (64). enfatiza que, la edad se asocia a una etapa en especial en el ciclo de vida del ser humano y dependiendo de ello se manifestará en aspectos positivos o negativos sobre la salud. El género, como el determinante del comportamiento del individuo, sea femenino o masculino va a determinar su postura al momento de decidir sobre su salud. La cultura, se deriva como una importante condición que va a influir en las personas para que estas adopten estilos de vida saludables, incluidos aquí la alimentación, el ejercicio, etc. Refiere también que

la persona adulta debe estar en constante capacitación y nutriéndose de información, ya que esto puede a futuro generar la aparición de problemas en la salud, a todo esto, los denomina factores personales donde se incluyen los biológicos como la variación de la individualidad de la persona en cuanto a su edad ya sea adulta joven, madura o mayor.

Podemos encontrar un estudio con resultados que guardan semejanza con la presente, por ello cabe referir a Amancio N (65) en su estudio titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc- San Marcos, 2023, concluyendo que no existe relación entre la variables factores biológicos edad y sexo con los estilos de vida de las personas estudiadas. De igual forma encontramos el estudio que también guarda similitud con la presente, el de García Z (61) titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán- Yungay, 2020, concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos edad y sexo y los estilos de vida de estas personas.

Con los estudios anteriores podemos acotar que al ser investigación dirigidas a una población adulta que vive en la zona sierra cuentan con mejor accesibilidad agrícola y por ende a mejor calidad en alimentación, de la misma forma al encontrarse en zonas particularmente alejas, estas ya han aprendido en el trayecto de su vida a estabilizarse en diferentes aspectos en beneficio de su persona, familia y comunidad. Ya que la zona sierra engloba características que muchas veces benefician en la salud de las personas adultas, con personas con conocimientos ancestrales y naturales que llevan a mantener el cuidado y salud de los integrantes de ese sector. Así siempre es necesario relacionarse con la actualidad y los nuevos avances de la tecnología en beneficio de la salud de las personas adultas.

Por otro lado, podemos encontrar investigaciones que difieren a los resultados de la presente, así como el de Sosa F (57) titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales del adultos en el Centro Poblado el Papayo- Tambo grande- Piura, 2022, en la cual concluye que el factor biológico sexo y edad sí guardan relación significativa con los estilos de vida de los adultos en estudio. Además, está la investigación que contradice a la presente, el estudiado por Aniceto Z Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz-

Ancash, 2020, concluyendo que el factor biológico edad y sexo si guardan relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los pobladores de Caraz.

Según los resultados cabe destacar que los estilos de vida no se relacionan con los factores biológicos edad y sexo, sumado a que el factor hereditario y el género femenino o masculino es irrelevante, es importante que el adulto sepa realizar una adecuada toma de decisiones y así genere conciencia sobre estilos de vida saludables. Por lo cual es pertinente recomendar que se realice sensibilización en los adultos, para que vigoricen sus conocimientos y eviten consecuencias que afecten su salud, pues los estilos de vida se acogen sean buenos o malos, y también estas personas del caserío de Callima sepan que los hombres y mujeres tenemos las mismas capacidades de elección entre adecuados e inadecuados estilos de vida y la toma de decisión de mejorar su vida y optar por una vida saludable.

#### **Tabla 04**

En lo que refiere al factor culturales y estilos de vida, en cuanto a grado de instrucción el 26.7% (24) adultos tienen educación secundaria completa, de los cuales el 24.4% (22) tienen estilos saludables de vivir y el 2.2% (2) personas tienen estilos inadecuados de vida. Ahora en los que respecta a la religión y los estilos de vida, el 75.6% (68) adultos profesan la religión católica, de los cuales el 65.6% (59) adultos tienen adecuados estilos de vida a diferencia de 10% (9) adultos que no tienen estilos adecuados de vida. De todo lo mencionado, al relacionarlos con la prueba estadística Chi cuadrado de independencia de criterios para grado de instrucción ( $\chi^2=22,750$ , 20gl  $p= 0,301 >0,05.$ ) y para religión ( $\chi^2 =6,000$ , 4gl  $p= 0,199 >0,05.$ ) se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores culturales: grado de instrucción y religión del caserío en estudio.

En cuanto al caserío de Callima, cabe resaltar que al no haber relación estadísticamente significativa entre los factores culturales: grado de instrucción y religión con los estilos de vida de los pobladores en estudio, supone suponer que el nivel de instrucción ni el profesar una religión en específico es preponderante para desarrollar hábitos de vida saludables para la salud, más aún existen datos de algunas personas entrevistadas que refieren que no continuaron sus estudios o simplemente los abandonaron debido a que sus antepasados no le daban demasiada

importancia a ese tema, si no el hecho de buscar el alimento; pero a pesar de ello, esto no ha sido impedimento para otras personas que envían a los adultos jóvenes fuera de la jurisdicción para que puedan estudiar una carrera universitaria, técnica o tecnológica. Refieren que hoy en día el tema de una religión específica ya es tema de elección, y eligen el catolicismo quizá porque sus normas o reglas no son tan estrictas como las otras religiones, o porque no sienten la necesidad de acudir a diario a oír la misa.

Resalta la Organización Mundial de la salud (66) que si la persona tenga un nivel de instrucción o no es relevante para su desarrollo personal ya que, es mediante esto que la seguridad y confianza y demás factores que rodean a la persona pueden o no afectarse. Siendo el aprendizaje un proceso con el que se va a adquirir y desarrollar habilidades en los jóvenes y adultos, eh allí la importancia del nivel de instrucción, lo cual va a establecer principios de aprendizaje, afianza el conocimiento y se fundamenta para posteriores aprendizajes.

En cuanto al factor cultural religión, refiere el psicólogo Vaillant G (67) que el ser espiritual se refiere al ejercicio de reflexionar, lo cual va a fomentar el logro de la verdad, el cómo una persona se conoce a sí misma, las acciones justas que realice y el avance de su potencial individual. Inclina pues a los adultos creyentes de algún tipo de religión a tener una mejor vida, no contraer enfermedades mentales, a no usar drogas u otra sustancia, genera menos probabilidades de cometer crímenes y que haya más matrimonios estables. Existen así otros estudios que evidencian que la oración y la creencia reducen los riesgos de contraer enfermedades cardíacas, ayudan al aumento de un 30% de telomerasa que es la enzima que se asocia a la longevidad celular. La religión es predisponente de generar apoyo a nivel social.

Un estudio que asocia el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender (68) incluye que los factores socioculturales personales como la educación, el origen étnico, etc., son atribuciones situacionales del entorno social que puede aumentar o reducir un compromiso o la participación para el comportamiento en beneficio de la salud del adulto. Refiere el estudio pues, que existe una gran importancia en el tema educativo del adulto, puesto que el conocer sobre sus deberes y derechos y tener conocimiento de reclamar cuando crea necesario es un aspecto de intelectualidad, pues eso se nutre, educa y enseña dentro del centro de enseñanza, y así pues se desarrollan incorporaciones de mejorar los comportamientos en salud, lo cual será aplicado

a lo largo de la vida del ser humano. La conducta cultural de promoción de la salud es un resultante del comportamiento positivo y además es el punto clave para el modelo de promoción de la salud.

Guarda relación con la investigación de Perez K(69) en su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate- Sector Conchal-Paita-Piura,2022”. Concluyendo que los factores culturales: Grado de instrucción y religión no guardan relación con los estilos de vida de las personas en estudio. De igual forma otra investigación que se asemeja es la de Aparicio J con su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H. Juan de Mori I etapa- Catacaos\_Piura, 2022. Tuvo una muestra de 741 adultos. Concluyendo que Los factores culturales: Grado de instrucción y religión no existe relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de los adultos de este sector.

Los estudios presentados primeramente guardan relación debido a que los factores culturales grado de instrucción y religión no guardan relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de las personas estudiadas pues un adulto puede continuar o aspirar tener un grado académico mayor y así nutrirse de conocimientos para el cuidado de su salud, o de lo contrario seguir ignorando mucho temas así como los relacionados a su bienestar y se ponen en riesgo de acaecer algún tipo de enfermedad y hasta quizá morir.

Existen además algunos estudios que contradicen a los resultados hallados en la presente, como la investigación de Aniceto Z (70) titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz- Ancash, 2020. Con una población de 369 adultos. Concluyendo que si existe relación significativa entre variables al realizar el cruce entre los factores culturales: grado de instrucción, religión con los estilos de vida de los adultos entrevistados. Así mismo, encontramos la exploración de Rafael M (71) que contó con una muestra de 141 adultos; concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y los estilos de vida de los adultos estudiados.

Ambas investigaciones presentadas no guardan relación entre el factor cultural y los estilos de vida pues se determina que la persona adulta va a decidir cómo vivir y de qué manera cuidar su salud, pues fundamentan que el nivel de instrucción y la religión son clave fundamental para que lleven y tengas estilos de vida saludables.

Analizando los resultados obtenidos en la presente investigación, se determina que no existe relación estadística entre las variables grado de instrucción y religión, determinando la importancia de que la formación educativa es una pieza importante para que los seres humanos alcancen una calidad de vida adecuada y puedan concebir el hecho de tomar decisiones positivas y comprometerse para seguir cuidando de su salud y evitar daños futuros.

Se recomienda que la generación futura del caserío de Callima tome conciencia y logre alcanzar un nivel educativo profesional, que luchen por sus metas, y que siempre se apoyen entre familiares para que juntos logren llegar a términos que sean saludables para su desarrollo intelectual y logro personal, así mejorar la calidad de vida de en todo momento.

#### **Tabla 05**

Por último en los factores sociales y los estilos de vida. referente a estado civil el 58.9% (53) se mantienen en unión libre como estado civil, de los cuales el 53.3% (48) tienen estilos adecuados de vida y el 5.6% (5) tienen estilos no saludables de vida. Ahora, en el factor ocupación, el 50% (45) personas son amas de casa, de las cuales el 45.6% (41) mantiene buenos estilos de vida y el 4.4% (4) personas tienen estilos no saludables de vivir. Ahora en cuanto al factor ingreso económico, el 94.5% (85) tienen ingresos económicos menor de 750 nuevos soles, de los cuales el 78.9% (71) tienen estilos adecuados de vivir y el 15.6% (14) estilos no saludables. De todo lo mencionado, al relacionarlos con la prueba estadística Chi cuadrado de independencia de criterios para estado civil ( $\chi^2=12,000$ , 4gl  $p= 0,213 >0,05.$ ), para ocupación ( $\chi^2 =14,000$ , 12gl  $p= 0,301 >0,05.$ ) y para ingreso económico ( $\chi^2=3,000$ , 2gl  $p= 0,223 >0,05.$ ) se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores sociales: estado civil, ocupación, ingreso económico del caserío en estudio.

Mediante el procesamiento de Chi cuadrado, se obtuvo que no hay existe relación estadística significativa entre los factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico y los estilos de vida de los adultos del caserío de Callima. Cabe mencionar aquí a una de las mejores teoristas de enfermería, Nola Pender (72) refiere que el estado civil guarda influencia en la costumbre de tener estilos de vida saludables, empero no es predisponente de la salud, porque los adultos se comportan desde su individualidad y buscan la independencia en cuanto a



sus modos de vivir; de otra perspectiva resalta que el ingreso económico es un factor económico es fundamental para la subsistencia del ser humano y su familia ya que los recursos económicos pueden influir para que éstas reciban un mejor calidad de atención en salud, pero señala Pender que el individuo tiene la capacidad de generar y lograr su propia dependencia económica.

Según los resultados aquí plasmados diremos que las personas que viven en unión libre o convivencia desarrollan una coexistencia física y de paz entre dos personas que comparten un espacio o casa, dícese pues de una vida en común y armoniosa que buscan dos personas que pasan tiempo juntos en convivencia. Refiere Robert Sussman (73) que la raza humana es innatamente solidaria y cooperativa, mostrándose egoísta según la ruta individual y cultural que éste tome.

En cuando a la ocupación hace referencia a las actividades muchas veces informales que la persona adulta realiza con el fin de generar ingresos económicos, ocupando un papel que determina la vida personal de un ser humano. Así pues el tipo de trabajo de tengamos puede mejora la vida de los adultos y generar un efecto positivo en la salud mental de las personas o en su defecto generar aspectos negativos si son trabajos monótonos o si se desarrollara en condiciones precarias como puede ser el campo en donde no utilizan las medidas de seguridad que se requiere, cuando se trabaja con sustancias nocivas para la salud como por ejemplo la fumigación de hortalizas con veneno para plagas o mosquitos, generando esto quizá enfermedades o hasta la muerte en las personas (74).

En cuanto a una concepción de ingreso económico, se refiere al financiamiento relacionado a una cierta cantidad de dinero que es el ingreso mensual o quincenal de una persona o grupo de estas, destinadas a cubrir las necesidades del ser humano, y su familia. Además, puede decirse que es la cantidad de ingresos que sobran posterior a la realización de compras de elementos que son esenciales para un periodo de tiempo, entendiéndose como elementos esenciales: el alimento, ropa, vivienda, escolaridad, pagos de servicios (75).

Dentro de los estudios que guarda relación con la presente, hallamos a Echabautis et al (55) con su estudio “ estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Concluyendo que, en cuanto al estado civil, actividad laboral e ingreso familiar mensual, la significancia para estos factores es mayor

de 0.05, por lo cual no existe relación entre dichas variables y los estilos de vida. De igual manera hallamos a García Z (61) con su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán- Yungay, 2020”, donde concluye que para los factores sociales estado civil, ocupación e ingreso económico no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables y el estilo de vida de la población estudiada.

Muestran las dos investigaciones que no existe relación significativa, porque los adultos no viven en conflicto dentro del hogar, sean convivientes o casados, los problemas conyugales acostumbran solucionarlos dentro de sus propios hogares, y así generan un ambiente más positivo que alimenta la salud mental de quienes viven aquí; se apoyan en los que aceres y en generar ingresos económicos para cada hogar, pero cabe resaltar que vivir el día a día con una economía insuficiente, puede afectar de manera negativa en la salud de los adultos, ya que no están libres de adquirir algún tipo de enfermedad y si no cuentan con dinero, no podrán costear los tratamientos y quizá hasta morir.

Un estudio que difiere de la presente, es la de Ramírez R (76) en su estudio denominado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran\_Anta\_Ancash, 2023. Concluyendo que los factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico si tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de la población en estudio. Otro estudio que difiere de esta investigación es la de Castillo et al (77) titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos- Centro poblado Cantú-Pira-Huaraz-Ancash, 2021”. Concluyendo que entre los factores sociales: ocupación e ingreso económico si existe relación significativa entre las variables y los estilos de vida de os adultos en estudio.

No existen similitudes con la presente investigación debido a que la mayoría son casados, no detallan a qué se dedican o cuál es su ocupación, y tienen ingresos económicos más altas debido a que tienen mejores condiciones de vida y han aprendido a distribuir el dinero para generar mejores ganancias.

Ante todos los resultados obtenidos mediante la ejecución y recolección de datos, determinando que el factor biológico: estado civil, ocupación e ingreso económico no guardan relación estadísticamente significativa con los estilos de vida de estos adultos. Porque la convivencia por la cual optan los adultos no afecta de ninguna forma la convivencia pacífica

que mantienen, tienen valores y se respetan, ante todo, entonces esto va a influir de manera positiva en el desarrollo de su vida y el mantenimiento de su salud.

Se recomienda concluir felicitando a la población en estudio, y mencionarles que sigan buscando mejoras para sus estilos de vida, que podrían tomar conciencia de los beneficios del matrimonio para ser padres, con la finalidad de solidificar los lazos entre los miembros del hogar generando mejores oportunidades y condición de vida.

## V. CONCLUSIONES

- Se estimó los estilos de vida de los adultos del Caserío de Callima en donde se halló que casi la totalidad de la población tienen estilos de vida saludables, y un pequeño porcentaje, pero significativo tiene estilos de vida no saludables, con lo cual cabe destacar que están realizando hábitos y actividades que son adecuados para la mejora y el mantenimiento de su salud y disminuyen los riesgos de enfermarse y poner en riesgo su vida, por lo cual es muy importante que sigan generando estas costumbres y apoyando a su entorno a realizar estilos de vida saludables.
- Se identificó a los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima, descubriendo que más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, de estado civil unión libre, menos de la mitad tienen secundaria completa y de ocupación agricultor; la mayoría son de religión católica y tienen ingreso económico menor a 750 nuevos soles, con lo que referimos que, al estudiar un caserío, con poca accesibilidad y de población reducida se pueden hallar resultados que aportan mucho al desarrollo de su comunidad y por ende a crear y mantener estilos de vida adecuados para su salud.
- Se instituyó que no existe alguna relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de la población en estudio. Generando así la conclusión que no es necesario ser o realizar algún tipo de actividad puntual para tener hábitos, costumbres y estilos de vida saludables.

## VI. RECOMENDACIONES

- Que los resultados de la presente investigación se dé a conocer a los profesionales que laboran en el Centro de salud de Pariacoto, que busquen llegar a acuerdos con las autoridades de la municipalidad y del Gobierno Regional, y de esta manera realizar el abordaje de la población y apoyarlos al mantenimiento de sus estilos de vida saludables mediante planes de acción y participación comunitaria, para que no se pierdan o terminen desarrollando estilos de vida no saludables.
- En cuanto a los estilos de vida se exhorta a buscar, lograr y trabajar en unión de las autoridades, centros educativos, agentes comunales, dueños de las tiendas comerciales y profesionales de la salud del sector para mejorar la accesibilidad de alimentos saludables y garantizar una ingesta adecuada, así como procurar a la población de Callima a normalizar las visitas al centro de salud más cercano y seguir las indicaciones del médico en favor de su salud y evitar así contraer enfermedades y peligrar la salud de los adultos.
- Sobre los factores biosocioculturales me comprometo a poner en conocimiento de la presente investigación a las instituciones educativas de la zona para que puedan poner énfasis en los resultados y apoyar a los miembros de este sector a no abandonar los estudios, e incentivarlos a continuar aún más, generando así un plan estratégico que beneficie a la población, y con esto tengan mejores accesos laborales, mayores oportunidades, mejores salarios y aumentar sus ingresos económicos.
- Se suplica al señor Alcalde de la Municipalidad distrital de Pariacoto, así como a toda su plana de trabajadores para que se pongan en contacto con el ministerio de agricultura, profesionales con conocimiento agricultura para que apoyen a los agricultores del sector Callima mediante charlas educativas, sesiones de aprendizaje, etc. Referentes a la mejora de los sembríos y así puedan estos adultos tener mejores ingresos económicos mediante la venta de sus productos agrícolas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tala A. Estilos de vida. Rev Med Chile [Internet]. 2020;148:1189-94. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/190377/archivo.pdf?sequence=1>
2. Alfred A. Psicología Individual de Adler. Libr texto en español [Internet]. 2020;1-11. Disponible en: [https://batch.libretexts.org/print/url=https://espanol.libretexts.org/Ciencias\\_Sociales/Psicologia/Libro%3A\\_Teoría\\_de\\_la\\_personalidad\\_en\\_un\\_contexto\\_cultural\\_\(Kelland\)/04%3A\\_Alfred\\_Adler\\_y\\_Harry\\_Stack\\_Sullivan/4.03%3A\\_Psicología\\_Individual\\_de\\_Adler.pdf](https://batch.libretexts.org/print/url=https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Psicologia/Libro%3A_Teoría_de_la_personalidad_en_un_contexto_cultural_(Kelland)/04%3A_Alfred_Adler_y_Harry_Stack_Sullivan/4.03%3A_Psicología_Individual_de_Adler.pdf)
3. Yibby A, Torres F, Rocio E, Galvis R. Estilos de Vida- comunitaria. Inst Nac Salud [Internet]. 2021;633-46. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2021.v45n130/633-646/es>
4. Organizacion Mundial de la Salud. estilos de vida [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
5. Organizacion Panamericana de la salud. La Semana del Bienestar. Of Reg para las Am [Internet]. 2022 [citado 28 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-bienestar-2022>
6. OPS/OMS. Hábitos y estilos de vida saludables. Hearts [Internet]. 2020; Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1)
7. Santoyo G, Arredondo A. Revisión y análisis sobre los determinantes de acceso a los servicios de atención primaria en población adulta. Horiz Sanit [Internet]. 2020;19(2):175-84. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592020000200175&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592020000200175&script=sci_abstract)
8. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Situacion de salud en Colombia. Colomb potencia la vida [Internet]. 2019;1. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud>

9. Manzanero J. Situacion de Salud en America Latina y el caribe, una percepcion de la realidad. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2021;26(7):2565-73. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Mendeley Ltd/Mendeley Desktop/Downloaded/Manzanero - 2021 - Situacion de Salud en America Latina y el caribe, una percepcion de la realidad.pdf
10. Balmes J. Estilos de vida asociados a la nutricion. Rev Esp Invest Sociol [Internet]. 2020;(82):291. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/esracdr/v30n55/2395-9169-esracdr-30-55-e20835.pdf>
11. Informe Mundial. Informe Mundial 2021 Cuba [Internet]. human right watch. 2021 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/world-report/2021/country-chapters/cuba>
12. Veramendi N. estilos y calidad de vida. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020;246-51. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-9177-6490>
13. Villanueva R. Vida Saludable. Datum Int [Internet]. 2018;1-3. Disponible en: [https://www.datum.com.pe/new\\_web\\_files/files/pdf/Vida-Saludable.pdf](https://www.datum.com.pe/new_web_files/files/pdf/Vida-Saludable.pdf)
14. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. características de los hogares y la poblacion. Inst Nac Estad e Inform [Internet]. 2021;1-23. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
15. Ipsos opinión y mercado S.A. Nivel educativo en el Perú. Sci Med (Porto Alegre) [Internet]. 2022;1(23):1-21. Disponible en: [https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta\\_nacional\\_urbana\\_agosto\\_2020\\_-\\_vacuna\\_y\\_mitos.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-08/encuesta_nacional_urbana_agosto_2020_-_vacuna_y_mitos.pdf)
16. Ministerio de Trabajo y promocion del empleo. Reporte de mercado laboral en el Perú. 2020;1-23. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4022075/Reporte de teletrabajo.pdf?v=1672879915>

17. Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI. Censos 2018: Departamento de áncash. Nota Prensa [Internet]. 2018;19-20. Disponible en:  
<https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-190-2018-inei.pdf>
18. Instituto nacional de estadísticas e informáticas. Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles- Ancash. Perú Enfermedades no Transm y trasmisibles, 2018 [Internet]. 2018;53(9):1-192. Disponible en:  
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf)
19. Instituto Peruano de Economía. Niveles de empleo en Ancash [Internet]. INFORME-IPE. 2021 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-cerca-de-60-de-los-trabajadores-tuvo-un-empleo-inadecuado-en-2021/>
20. Ministerio de Salud. Plan estratégico multisectorial al 2030 de la Política Nacional Multisectorial de Salud. gob.pe [Internet]. 2022;340. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3287193/Plan estratégico multisectorial al 2030 de la política nacional multisectorial de salud %22Perú%2C país saludable%22.pdf?v=1655927840](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3287193/Plan%20estrat%C3%A9gico%20multisectorial%20al%202030%20de%20la%20pol%C3%ADtica%20nacional%20multisectorial%20de%20salud%20de%20Per%C3%BA%20pa%C3%ADs%20saludable.pdf?v=1655927840)
21. Ministerio de Salud. Centro De Salud Pariacoto en Pariacoto [Internet]. 2023 [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.establecimientosdesalud.info/ancash/centro-de-salud-pariacoto-pariacoto/>
22. Cornejo M, Lema A. Estilos de vida del adulto: evaluación de los niveles de autonomía e independencia. Repos Universidad Guayaquil [Internet]. 2019;6(1):1-8. Disponible en:  
[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO\\_LEMA\\_TITULACION.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO_LEMA_TITULACION.pdf)
23. Hernández M, Quiroz C, Betancourt J. Actividad física, aspectos sociodemográficos, familiares, hábitos saludables y atención en salud de adultos. Univ y Salud [Internet]. 2021;23(3):263-71. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v23n3/2389->



7066-reus-23-03-263.pdf

24. Calpa A, Santacruz G. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia la promoción la salud [Internet]. 2019;24(2):139-55. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1012171/promocion-de-estilos-de-vida-saludables-estrategias-y-escenarios.pdf>
25. Yajahuanca A. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza- Huancabamba\_Piura, 2022 [Internet]. Repositorio ULADECH. 2022. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29755/ESTILO\\_VIDA\\_YAJAHUANCA\\_GONZALES\\_ANGILLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29755/ESTILO_VIDA_YAJAHUANCA_GONZALES_ANGILLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Sosa Paz Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021. [Tesis de licenciatura] [Internet]. 2021;63. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES\\_BIOSOCIOECONOMICOS\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PAZ\\_YANINA\\_SUSAN\\_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23402/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSAN_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Avalos J, Huaman L. Prevencion del covid 19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado-AAHH Fundo Amarillo, Chinchá 2020. Univ Auton Ica [Internet]. 2020;97. Disponible en: [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1134/1/TESIS\\_AVALOS - HUAMAN.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1134/1/TESIS_AVALOS - HUAMAN.pdf)
28. Madeleine J. estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2A - Chimbote 2018. Tesis [Internet]. 2020;63. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45572%0Ahttp://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION\\_FAMILIAR\\_FAMILIA\\_FLORES\\_BENAVENTE\\_TANIA\\_NOELIA.pdf?sequence=1&i](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45572%0Ahttp://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&i)

29. Trujillo M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Quenuayoc -Independencia – Huaraz – Áncash, 2021. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. 0-3 p. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32081>
30. Rebaza C. factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021 [Internet]. 2023. 0-2 p. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_797ed41d0400195e0045dac9daa89ac3/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_797ed41d0400195e0045dac9daa89ac3/Details)
31. Ferrer M, Anigstein M, Robledo C. Un discurso de estilos de vida saludables y su aplicación en la vida cotidiana. Cad Saude Publica [Internet]. 2021;3:267-76. Disponible en: <https://scielosp.org/article/csp/2021.v37n12/e00333720/es/>
32. Villar M. determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2020;28(4):237-41. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Mendeley Ltd/Mendeley Desktop/Downloaded/Villar - 2020 - determinantes de la salud Importancia de la prevención.pdf>
33. Avila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Med Costarric [Internet]. 2018;51(2):71-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13079870>
34. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. Cons Educ [Internet]. 2023;(2019):1-5. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353419-determinantes-sociales-de-la-salud-en-peru>
35. Aristizabal G, Blanco D, Sanchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enferm Univ [Internet]. 2021;8(4):16-23. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

36. Felipe R, Esteban C, Rivera J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019;35(4):1-10. Disponible en:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
37. Franco Á. Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2022;27(2):237-54. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772022000200237](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772022000200237)
38. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud. Gac Sanit [Internet]. 2021;35(1):48-59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31753510/>
39. Tutaya F. Hábitos alimenticios y estrés académico en estudiantes universitarios de Lima. Rev Peru Psicol [Internet]. 2020; Disponible en:  
[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18600/Tutaya\\_Legua\\_Fiama\\_Oshin.pdf?sequence=1](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18600/Tutaya_Legua_Fiama_Oshin.pdf?sequence=1)
40. Paredes T, Casanova E, Perez F. Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2020;19(4):1-16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2020000500013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000500013)
41. González M, Landero R, Quezada L. Escala de tolerancia al estrés: propiedades psicométricas. Ansiedad y Estrés [Internet]. 2019;25(2):79-84. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-escala-tolerancia-al-estres-propiedades-S113479371930048X>
42. Benavides F. Causalidad y responsabilidad en salud laboral. Gac Sanit [Internet]. 2021;35(5):502-5. Disponible en: <https://scielosp.org/article/gs/2021.v35n5/502-505/es/>
43. Calsina W, Yapuchura A, Mamani E, Garcia M. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2020;7(2):1-10. Disponible en: <https://comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/106>

44. Castro F. Abraham Maslow, las necesidades humanas. Cult los Cuid [Internet]. 2019;22(52):102-8. Disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85314/1/CultCuid\\_52-102-108.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85314/1/CultCuid_52-102-108.pdf)
45. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Enfoques Consulting EIRL. 2021. 133 p. Disponible en:  
<https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
46. Díaz V, Calzadilla A, Díaz V, Calzadilla A. Metodología de la Investigación. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2018;34(1):251-2. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n1/2011-7531-sun-34-01-251.pdf>
47. García J, Sánchez P. Metodologia de la investigacion. Inf Tecnol [Internet]. 2021;31(6):159-70. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07642020000600159](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000600159)
48. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote. Reglamento de integridad cientifica en la investigaciòn. Cons Dir Inst [Internet]. 2023; Disponible en:  
<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos->
49. Alzate Yepes T. Dieta saludable, perspectivas en Nutrición Humana. Perspect nutr hum [Internet]. 2019;21(1):9-14. Disponible en:  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/339980/20794830>
50. Organizacion Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. J Chem Inf Model [Internet]. 2020;1(9):1-17. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
51. Bedoya EY. Estrés, regulación cognitivo-emocional, adaptación y salud. Prax Saber. 2021;12(30):e11534.
52. Monjaraz Fuentes P. Reconstruir la comunidad humana desde la empatía. Rev Filos

Open Insight [Internet]. 2019;10(20):79-93. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/rfoi/v10n20/2007-2406-rfoi-10-20-79.pdf>

53. Madero S. Necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. *Contaduría y Adm* [Internet]. 2022;68(1):235-59. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLaJerarquiaDeNecesidadesDeMaslowYSuRel-8721849.pdf>
54. Maria L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del Asentamiento Humano. *Costa verde - Nuevo Chimbote*. Tesis [Internet]. 2019;63. Disponible en: [http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION\\_FAMILIAR\\_FAMILIA\\_FLORES\\_BENAVENTE\\_TANIA\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Echabautis A. Estilos De vida y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupacion familiar Santa Rosa de San Juan De Lurigancho, 2019. *Transtornos Aliment* [Internet]. 2019;72. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. *Univ Católica Los Ángeles Chimbote* [Internet]. 2020;120. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19151>
57. Felicita S. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adultos en el Centro Poblado el Papayo- Tambogrande- Piura, 2022 [Internet]. 2022. 95 p. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8615>
58. LLanos I. Actitud y factores biosocioculturales en la poblacion mayor de 18 años. *Centro poblado de Otuzco, Baños del Inca. Cajamarca*, 2020. 2019;1-98.
59. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales. *Chilca* 2021. *Repos UPECEN* [Internet]. 2021; Disponible en:

<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS - AGUSTIN BENIGNO OLIVAS ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

60. Aparicio J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del AA.HH Juan de Mori I etapa-Catacaos- Piura, 2022 [Internet]. 2022. 0-2 p. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30392/ESTILO\\_VIDA\\_APARICIO\\_BAYONA\\_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30392/ESTILO_VIDA_APARICIO_BAYONA_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Garcia Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán- Yungay, 2020 [Internet]. Tesis. 2020. 121 p. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GARCIA\\_BARROZO\\_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
62. Enriquez L, González J, Flores L, Domínguez S, Cervantes N, Viera A. Estilo de vida activo según nuevas directrices de la OMS. Rev Ciencias la Act Física. 2022;23(Especial):1-13.
63. Medina I, Medina J, Torres R, Sosa R, Chalel G, Chaparro L. Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto. Gerokomos. 2021;32(1):17-21.
64. Despaigne C, Garbey Y, López E. Salud sexual y reproductiva en la y su vinculación con el Modelo de Promoción de Nola Pender. XIX Congr la Soc Cuba Enfermería [Internet]. 2022; Disponible en:  
<https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewPaper/45>
65. Amancio N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del caserío de Gotush Centro Poblado de Carhuayoc- San Marcos, 2023. 2023;95. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8615>
66. Organización Mundial de la Salud. Calidad de vida relacionada con la salud. Cienc e Saude Coletiva. 2020;25(2):693-702.
67. Bueno M, De Souza M, Posada S. Religión y estilos de vida. Cuest Teológicas.

2020;47(108):102-18.

68. Aristizabal P, Aracely S. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Eneo-Unam*. 2019;8(4):8.
69. Pacheco Neyra KJ. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate- Sector Conchal-Paita-Piura,2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. 0-3 p. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/CONOCIMIENTO\\_ITS\\_VIH\\_CRUZ\\_MACHACUAY\\_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/CONOCIMIENTO_ITS_VIH_CRUZ_MACHACUAY_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
70. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz- Ancash, 2020 [Internet]. Tesis. 2020. 63 p. Disponible en:  
[http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION\\_FAMILIAR\\_FAMILIA\\_FLORES\\_BENAVENTE\\_TANIA\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Rafael M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Comunidad Unidos Venceremos – Huashao – Yungay, 2019. 2019;1-123. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7789>
72. de Aparicio C, de Hernandez F, Tamayo Y. Promocion de la Salud- Nola Pender. *Medisur-Revista De Ciencias Medicas De Cienfuegos*. 2019;17(6):903-906 WE-Emerging Sources Citation Index (ESC).
73. Simó C, Hernández A, Muñoz D, González E. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. *Rev Esp Investig Sociol*. 2020;151:141-66.
74. Tobar M. La ocupación como objeto y herramienta. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2020;28(3):1051-60. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?format=pdf>
75. Varona-Castillo L, Gonzales-Castillo JR, Varona-Castillo L, Gonzales-Castillo JR. Crecimiento económico y distribución del ingreso en Perú. *Probl Desarro* [Internet]. 1

de abril de 2021 [citado 23 de julio de 2023];52(205):79-107. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-70362021000200079&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-70362021000200079&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

76. Ramirez R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran\_Anta\_Ancash, 2023. Repos ULADECH [Internet]. 2023;0-1. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33698/ESTILO\\_VIDA\\_RAMIREZ\\_SALDANA\\_ROSAMELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33698/ESTILO_VIDA_RAMIREZ_SALDANA_ROSAMELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Morales E, Alvarez N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos- Centro poblado Cantù-Pira-Huaraz-Ancash, 2021. [Internet]. Universidad católica los ángeles de chimbote. 2021. 102 p. Disponible en:  
[file:///C:/Users/user/AppData/Local/Mendeley Ltd./Mendeley Desktop/Downloaded/Unknown - Universidad católica los ángeles de chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de obstetricia.pdf](file:///C:/Users/user/AppData/Local/Mendeley%20Ltd./Mendeley%20Desktop/Downloaded/Unknown%20-%20Universidad%20cat%C3%B3lica%20los%20%C3%A1ngeles%20de%20chimbote%20facultad%20de%20ciencias%20de%20la%20salud%20escuela%20profesional%20de%20obstetricia.pdf)  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstre>



## ANEXO

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CASERÍO DE CALLIMA- PARIACOTO- HUARAZ, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos (a) del Caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023?</p>	<p>Objetivo general - Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos (a) del caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023.</p> <p>Objetivos específicos • Identificar el estilo de vida del adulto (a) del caserío de Callima - Pariacoto- Huaraz. • Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos (a) del caserío de Callima - Pariacoto- Huaraz, 2023. • Establecer la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos (a) del Caserío de Callima - Pariacoto- Huaraz, 2023</p>	<p>Ha. • Existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos (a) del Caserío de Callima - Pariacoto- Huaraz, 2023</p> <p>Ho • No existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos (a) del Caserío de Callima - Pariacoto- Huaraz, 2023</p>	<p>Variable 1 Escala de estilos de vida: - Estilos de vida saludable - Estilos de vida no saludable</p> <p>Variable 2 Factores biosocioculturales: - factores biológicos - factores culturales - factores sociales</p>	<p>Tipo de Inv: descriptivo</p> <p>Nivel de Inv: correlacional</p> <p>Diseño de Inv: doble casilla</p> <p>Población y muestra: Población: 92 adultos Muestra: 92 adultos</p> <p>Técnica: entrevista, observación, aplicación de dos encuestas (estilos de vida y factores biosocioculturales).</p> <p>Instrumento: - cuestionario de escala de estilos de vida. - cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

**2.1 ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender. Modificado por Díaz E.; Reyna E.; Delgado R.

Nº	ITEMS	CRITERIOS			
<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<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	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
<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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA N=1

AVECES V=2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE S=4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

**2.2 UNIVERSIDAD CATÒLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÌA**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA  
ADULTA**

Elaborado por: Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E.

**DATOS DE IDENTIFICACIÒN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A) FACTORES BIOLÒGICOS**

**1. ¿Qué edad tiene usted?**

- a) 20 a 35 años ( )      b) 36ª 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 ( )      b) Primeria Incompleta ( )      c) Primaria completa  
d) Secundaria Incompleta      e) Secundaria completa  
f) Superior Incompleta ( )      g) Superior completa ( )

**4. ¿Cuál es su religión?**

- a) Católico ( )      b) Evangélico ( )      c) otras ( )

**C) FACTORES SOCIALES:**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Obrero (a)                      b) empleado (a)                      c) ama de casa  
d) estudiante                      e) Agricultores  
f) otros

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menor a 750 nuevos soles    ( )  
b) De 750 a 1025 nuevos soles    ( )  
c) Mayor a 1025 nuevos soles    ( )

### Anexo 03 Validez del instrumento

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

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniendo:  $r > 0.20$ , dándole validez a los instrumentos.

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

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

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

**Resumen de procesamientos de los casos:**

		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>casos</b>	<b>Validos</b>	<b>92</b>	<b>96.8</b>
	<b>Excluidos</b>	<b>3</b>	<b>3.2</b>
	<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100.0</b>

**Estadísticos de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>0.794</b>	<b>25</b>

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula:

\_\_\_\_\_ y es dirigido por \_\_\_\_\_,  
investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará \_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_. Si desea, también podrá escribir al correo \_\_\_\_\_ 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:



Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote, 17 de junio del 2023

OFICIO N° 0001-2023-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica

Sr. Alfonso Mendoza Flores  
Presidente del caserío de Callima  
Presente. -

**ASUNTO:** Solicito autorización para ejecución de investigación.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar el acceso al caserío de Callima que Ud. dirige, a la estudiante Regalado Perez Tanya Nani con código de matrícula N° 0412091011, Estudiante del Taller de Titulación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto- Huaraz, 2023", durante los meses de mayo a agosto del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brinde el acceso y las facilidades a la estudiante a fin de ejecutar satisfactoriamente su investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



Rde. 21-6-2023  
Ns. 8:00 Am.  
de  
EPE



Mg. Nelly Apolinar Gonzales  
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

## Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, Regalado Pérez Tanya Nani, identificado (a) con DNI 70233243, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Av. Gonzales Prada N° 810, Distrito Pariacoto, Provincia Huaraz, Departamento Ancash,

#### DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de estudiante/ bachiller e enfermería con código de estudiante 0412091011 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Callima- Pariacoto, Huaraz, 2023.

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Pariacoto, 12 de junio de 2023



---

Firma del estudiante/bachiller

DNI 70233243



Huella Digital

## BASE DE DATOS DE LOS ESTILOS DE VIDA: 25 ITEMS

estilos de vida	pregunta 1	pregunta 2	pregunta 3	pregunta 4	pregunta 5	pregunta 6	pregunta 7	pregunta 8	pregunta 9	pregunta 10	pregunta 11	pregunta 12	pregunta 13	pregunta 14
persona 1	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4
persona 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4
persona 4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	1	4	4	4	4
persona 5	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
persona 6	4	4	3	4	4	4	1	1	4	3	1	2	4	2
persona 7	4	4	3	4	4	4	2	3	1	4	4	3	4	4
persona 8	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 9	4	4	4	4	3	1	4	4	4	3	2	2	4	4
persona 10	4	4	3	3	1	2	4	4	4	3	3	2	4	4
persona 11	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	1	4	4
persona 12	4	4	2	4	2	2	4	2	3	2	2	3	4	4
persona 13	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	4
persona 14	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4
persona 15	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
persona 16	4	4	4	3	3	2	4	3	4	3	2	2	4	4
persona 17	4	4	2	4	3	3	1	2	4	4	3	3	4	4
persona 18	4	4	3	2	4	4	4	2	2	1	2	1	4	4
persona 19	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4
persona 20	4	4	4	4	2	1	4	3	3	4	3	2	4	4
persona 21	4	4	4	4	2	4	3	3	2	2	2	2	4	4
persona 22	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4
persona 23	4	4	2	4	2	2	4	4	3	2	3	2	4	4
persona 24	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	2	4	4
persona 25	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4
persona 26	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4
persona 27	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 28	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 29	4	4	4	4	2	2	4	3	3	4	3	3	4	4
persona 30	4	4	4	4	2	1	1	2	4	4	4	2	4	4

pregunta 15	pregunta 16	pregunta 17	pregunta 18	pregunta 19	pregunta 20	pregunta 21	pregunta 22	pregunta 23	pregunta 24	pregunta 25
4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	3	3	1	1	2	2	2	3	4
2	1	4	4	1	1	1	2	1	1	4
4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	3
4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3
4	3	4	4	4	4	3	3	4	1	3
4	1	4	4	4	3	2	2	2	2	3
4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3
4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4
3	4	2	2	3	4	4	2	2	3	4
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
4	3	4	4	4	4	4	2	4	2	4
4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
3	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4
4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	2
3	1	4	2	2	4	4	4	4	4	3
3	4	4	3	3	2	2	2	3	1	4
3	2	4	3	4	4	4	4	4	1	3
4	2	4	3	2	1	3	3	4	3	3
3	4	4	4	4	1	2	2	4	1	3
4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3
3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4
3	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4
4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	2	3	4	1	3	2	3	1	3

persona 31	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	1	3	3
persona 32	4	4	2	2	2	1	4	4	4	4	2	2	4	4
persona 33	4	4	2	4	2	2	4	3	4	1	3	2	3	3
persona 34	4	3	2	3	2	1	4	4	4	3	2	2	4	4
persona 35	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 36	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3
persona 37	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	3	3	3	3
persona 38	4	4	2	2	2	1	4	3	4	3	2	2	3	2
persona 39	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 40	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3
persona 41	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	2	3	3
persona 42	4	4	2	4	1	1	4	4	4	4	2	2	4	4
persona 43	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	1	1	4	4
persona 44	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 45	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	2	2	4	4
persona 46	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4
persona 47	4	4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	2	4	4
persona 48	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	2	2	4	4
persona 49	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4
persona 50	4	3	2	3	2	1	4	4	2	2	3	1	4	4
persona 51	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	2	4	4
persona 52	4	4	4	3	2	1	4	4	4	4	3	4	4	4
persona 53	4	3	2	2	2	1	4	3	3	2	2	3	4	3
persona 54	4	4	3	3	2	2	4	4	4	3	4	2	4	4
persona 55	4	4	4	4	3	1	4	4	3	4	3	3	4	4
persona 56	4	3	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	2
persona 57	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 58	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4
persona 59	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4
persona 60	4	4	4	3	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4

3	3	4	4	3	4	4	2	2	1	3
4	1	4	4	3	4	4	2	2	1	3
4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3
3	2	3	2	3	4	3	2	4	2	3
3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3
4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3
3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4
4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	4
3	4	4	4	3	4	4	2	2	2	4
3	3	3	3	2	4	4	4	4	1	4
4	1	4	3	2	4	4	2	4	1	3
3	3	4	4	3	1	3	2	3	4	3
4	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4
3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3
4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4
3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3
4	3	3	3	2	1	3	2	4	2	3
4	3	4	3	4	2	4	1	2	2	4
4	3	4	4	4	2	2	3	4	1	3
4	3	4	4	3	3	2	2	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3
2	2	4	4	2	2	2	2	3	1	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4
2	2	4	4	2	3	3	3	3	1	4
3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
2	2	4	4	4	2	3	3	3	1	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	3	4	4	4	2	4	1	4

persona 61	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4
persona 62	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3
persona 63	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3
persona 64	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 65	4	3	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	4
persona 66	4	3	2	3	2	2	4	4	3	3	2	2	3	3
persona 67	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	3	2	4	4
persona 68	4	3	2	3	1	1	4	4	3	3	3	2	4	4
persona 69	4	4	3	3	2	2	4	4	4	3	3	2	4	4
persona 70	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
persona 71	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 72	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 73	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	3	2	4	4
persona 74	4	4	2	3	2	2	4	4	4	2	3	4	4	4
persona 75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
persona 76	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
persona 77	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 78	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3
persona 79	4	4	2	3	2	2	4	4	4	2	3	2	2	2
persona 80	4	4	4	4	1	1	4	4	3	3	4	2	4	3
persona 81	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 82	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4
persona 83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 84	4	4	2	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4
persona 85	4	4	3	3	1	1	4	4	4	3	3	2	3	3
persona 86	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
persona 87	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4
persona 88	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	4	2	4	4
persona 89	4	4	3	4	1	1	4	4	4	3	3	4	4	4
persona 90	4	4	2	2	1	1	4	4	4	3	2	2	4	3

4	4	4	4	3	4	4	2	4	2	4
3	3	2	2	2	4	4	4	4	3	4
3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	3
4	3	4	4	3	4	4	2	3	3	4
4	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4
3	3	2	2	2	4	4	4	4	2	4
4	1	4	4	3	1	1	1	1	1	3
4	4	4	4	3	1	1	2	2	2	4
4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	3	2	2	1	3
2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3
4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	4
3	2	4	4	4	3	2	2	2	2	4
4	4	4	4	4	2	2	2	3	1	4
2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3
2	4	4	4	4	4	4	2	4	1	4
2	3	4	4	4	3	4	3	3	1	3
3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3
4	3	4	4	4	4	3	2	4	2	3
4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	2	4	4	4	3	2	3	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3
4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3
4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3
3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	3



persona 31	X			X					X			X						X
persona 32	X			X					X			X						X
persona 33		X		X					X			X				X		
persona 34		X		X					X			X				X		
persona 35		X		X					X			X						X
persona 36		X		X					X			X						X
persona 37			X	X	X				X			X				X		
persona 38			X	X	X				X			X			X			
persona 39	X			X					X			X			X			
persona 40		X		X				X				X						X
persona 41	X			X				X				X						X
persona 42		X		X				X				X						X
persona 43	X			X			X		X			X						X
persona 44		X		X				X				X			X			
persona 45		X		X				X				X						X
persona 46		X		X			X		X			X						X
persona 47	X			X				X				X						X
persona 48	X			X			X		X			X						X
persona 49		X		X	X				X			X						X
persona 50			X	X		X			X			X					X	
persona 51		X		X			X		X			X						X
persona 52		X		X					X			X						X
persona 53			X	X		X			X			X				X		
persona 54		X		X			X		X			X						X
persona 55	X			X					X			X			X			
persona 56			X	X			X		X			X						X
persona 57		X		X					X			X						X
persona 58	X			X					X			X			X			
persona 59		X		X					X			X						X
persona 60			X	X		X			X			X				X		
persona 61		X		X				X				X						X
persona 62		X		X				X				X						X
persona 63		X		X					X			X						X
persona 64		X		X					X			X						X
persona 65			X		X		X		X			X						X
persona 66			X		X	X			X			X			X			
persona 67			X	X		X			X			X			X			
persona 68			X	X			X		X			X				X		
persona 69		X		X				X				X						X
persona 70		X		X					X			X						X
persona 71		X		X					X			X						X
persona 72		X		X					X			X						X
persona 73		X		X				X				X						X
persona 74	X			X					X			X						X
persona 75			X	X					X			X			X			
persona 76			X		X		X		X			X			X			
persona 77		X		X					X			X			X			
persona 78		X		X					X			X						X
persona 79			X	X		X			X			X				X		
persona 80			X		X	X			X			X			X			
persona 81	X			X					X			X						X
persona 82		X		X				X				X						X
persona 83		X		X				X				X						X
persona 84			X	X					X			X			X			
persona 85			X	X		X			X			X			X			
persona 86			X	X			X		X			X			X			
persona 87		X		X					X			X						X
persona 88		X		X				X				X						X
persona 89		X		X			X		X			X						X
persona 90			X	X		X			X			X						X

		x				x		
		x				x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
x							x	
		x				x		
		x				x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		
				x		x		
		x				x		
		x				x		
				x		x		
				x		x		



# EMPASTADO

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo