



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
DE LOS ADULTOS, CENTRO POBLADO DE PARIA –
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021**

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

AUTORA

TARAZONA ZAMBRANO, LESLIE KARINA

ORCID: 0000-0003-1252-1260

ASESOR

REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0150-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:10** horas del día **10** 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: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS, CENTRO POBLADO DE PARIA - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021**

Presentada Por :
(1212181084) **TARAZONA ZAMBRANO LESLIE KARINA**

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: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS, CENTRO POBLADO DE PARIA - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021 Del (de la) estudiante TARAZONA ZAMBRANO LESLIE KARINA, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% 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, 28 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A mi madre Norma Zambrano y mi hermano Sebastián Tarazona por su apoyo incondicional, su inmenso sacrificio, sus grandes valores y esfuerzo para conseguir mi formación personal y profesional.

A mis abuelos Eduardo Zambrano y Julia Alberto que no están a mi lado, pero siempre cuidan de mi y me bendicen, recordarlos con mucho amor porque me enseñaron grandes valores.

A mi compañero de aventuras su apoyo ha sido fundamental, has estado conmigo brindándome aliento y fuerza para seguir adelante ante cualquier dificultad.

LESLIE TARAZONA

Agradecimiento

A Dios por guiar mi camino y brindarme la sabiduría necesaria para alcanzar los objetivos deseados en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Universidad los Ángeles de Chimbote y a la Mg. Elena Reyna Márquez por brindarme sus conocimientos, enseñanzas y apoyo necesario para culminar de manera satisfactoria mi trabajo de investigación.

A todos los adultos del Centro Poblado de Paria por aceptar y participar de manera voluntaria haciendo posible el desarrollo de la investigación

LESLIE TARAZONA

Índice general

CARÁTULA	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Hipótesis.....	31
III. METODOLOGIA	32
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	32
3.2. Población y muestra	33
3.3. Variables, Definición y Operacionalización	33
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	37
3.5. Método de análisis de datos	39
3.6 Aspectos éticos.....	40
IV. RESULTADOS	42
DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIONES	73
VI. RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXO	87
Anexo 1 Matriz de consistencia	87
Anexo 3 Validez del instrumento.....	92
Anexo 4 Confiabilidad del Instrumento	94
Anexo 05 Formato de Consentimiento Informado.....	96
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	98
Anexo 07 Declaración Jurada	99

Lista de tablas

Pág.

TABLA 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA– INDEPENDENCIA - HUARAZ, 202131

TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021.....32

TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 202137

TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 202138

TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 202139

Lista de figuras

	Pág.
FIGURA 1: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA-INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	31
FIGURA 2: SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	33
FIGURA 3: EDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	33
FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	34
FIGURA 5: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021.....	34
FIGURA 6: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	35
FIGURA 7: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	35
FIGURA 8: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021	36

Resumen

A nivel mundial, los estilos de vida y los factores biosocioculturales están en constante cambio debido al comportamiento que adopta el individuo siendo dañino para su salud afectando el factor biológico, económico y cultural (1). Por ello, esta investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria. La metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño de doble casilla, la muestra fue de 93 adultos, se empleó dos instrumentos, el cuestionario sobre factores biosocioculturales y la escala de estilos de vida. Los datos fueron procesados SPSS para establecer la relación entre variables. Se utilizó la prueba de independencia Chi-cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0.05$. Resultados: el 75,3 (70) tienen estilos de vida no saludable, el 67,74% (60) son de sexo femenino, el 46,27 (43) son amas de casa. Resultados: La mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y menos de la mitad tienen estilo de vida saludable, respecto a los factores biosocioculturales se identificó que más de la mitad son de sexo femenino, con ocupación ama de casa y son adultos maduros; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria incompleta, son casados y con un ingreso económico entre 100 a 500 nuevos soles; la mayoría profesa la religión católica. Al realizar la prueba de Chi-cuadrado se encontró que si existe relación entre el grado de instrucción con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: sexo, religión, ingreso económico y ocupación con el estilo de vida.

Palabras claves: Adultos, Estilos de vida, Factores biosocioculturales

Abstract

Worldwide, lifestyles and biosociocultural factors are constantly changing due to the behavior adopted by the individual being harmful to their health, affecting the biological, economic and cultural factors (1). Therefore, this research aimed to: Determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of adults in the town of Paria. The methodology was quantitative, cross-sectional; With a double box design, the sample was 93 adults, two instruments were used, the questionnaire on biosociocultural factors and the lifestyle scale. The data were processed SPSS to establish the relationship between variables. The Chi-square test of independence was used with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Results: 75.3 (70) have unhealthy lifestyles, 67.74% (60) are female, 46.27 (43) are housewives. Results: Most adults have unhealthy lifestyles and less than half have a healthy lifestyle, regarding biosociocultural factors, it was identified that more than half are female, with a housewife occupation and are mature adults; Less than half have incomplete primary education, are married and have an income between 100 and 500 nuevos soles; the majority professes the catholic religion. When performing the Chi-square test, it was found that there is a relationship between the level of education with the lifestyle. There is no statistically significant relationship between biosociocultural factors: sex, religion, economic income and occupation with lifestyle.

Keywords: Adults, Bio-sociocultural factors, Lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), informa acerca de las diversas enfermedades que adquieren los adultos como son los problemas al corazón y cerebrovasculares, respiratorios, el VIH/Sida, la malaria, provocados por el ser humano como la autolesión, obesidad, diabetes, adquirir cualquier tipo de cáncer, está el consumo excesivo de alcohol, tabaquismo y el consumo de comida rápida que pone en riesgo la vida de los individuos.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) (2), los estilos de vida han sufrido cambios que distintas sociedades experimentan durante los últimos años debido a la innovación tecnológica, la pobreza, el desempleo y los nuevos modelos de organización que involucran al Estado, también se encuentra la forma de relacionarnos y comportarnos con los demás, por lo cual adoptamos nuevos estilos de vida que pueden ser favorables o perjudiciales para la salud de los adultos. Cuando un estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial afecta la salud de las personas colocándolos en un factor de riesgo.

En América Latina, la población está envejeciendo apresuradamente por lo que experimentan diversos cambios en su estilo de vida incluyendo las modificaciones alimentarias y modos de vida generando la aparición del sedentarismo que ponen en riesgo la salud de las personas, se evidencia que la población tiene una alimentación inadecuada, ausencia de actividad física, consumo de alcohol, tabaquismo y atención médica en condiciones desfavorables por el acceso en las que se encuentran las familias. En los últimos años se ha registrado que las enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares y cardíacas están en ascenso debido a los comportamientos y conductas poco saludables que presentan los adultos (3).

Según el Progreso Social de Ecuador (PSE) (4), informa que las necesidades básicas de este país se encuentran en favorables condiciones porque se está priorizando la nutrición y cuidados básicos de salud para los adultos, agua y saneamiento, vivienda y seguridad social en condiciones propicias. En otro aspecto se busca el bienestar de la población ofreciéndoles acceso a una educación de calidad, brindan información y comunicaciones, en la salud sus establecimientos están en óptimas condiciones y calidad medioambiental.

El Departamento de Epidemiología y Departamento de Promoción de la Salud (DE- DP) (5), durante los últimos años en Chile los estilos de vida han sufrido modificaciones poniendo en riesgo la vida de los habitantes se puede evidenciar que se incrementó el consumo de tabaco y alcohol provocando así diversas afecciones como el asma, cáncer, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, así mismo tenemos a la alimentación que se practica de manera irresponsable afectando a hombres y mujeres, esto se evidencia con el incremento de casos de obesidad, diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis, cáncer de colon, sobrepeso y que perjudica su salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6), reporta los siguientes datos estadísticos respecto a las enfermedades no transmisibles más de 14 millones de personas cada año mueren por padecer esta enfermedad siendo un 71% de muertes en el mundo. Mientras tanto en América Latina, se registra 5,5 millones de muerte al año. Se tiene que entre los 30 a 69 años de edad se registró 15 millones de fallecidos, donde las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por enfermedades no transmisibles teniendo que 17,9 millones mueren cada año, después está el cáncer teniendo 9.0 millones de muertes, las enfermedades respiratorias 3,9 millones y la diabetes 1,6 millones de muertes cada año.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (7), estima que aproximadamente existe entre 237 millones de hombres y 46 millones de mujer que padecen trastornos ocasionados por el consumo de alcohol, teniendo en la Región de Europa la prevalencia entre hombres y mujeres respectivamente (14,8% y 3,5%) y en la Región de las Américas (11,5% y 5,1%), estos trastornos son más frecuentes en los países de ingresos altos. También tenemos el consumo de tabaco a nivel mundial, representando cada año más de 8 millones de personas fallecidas, siendo más de 7 millones de estas defunciones por el consumo continuo de tabaco y cerca de 1,2 millones es consecuencia de la exposición de no fumadores al humo que emiten los cigarrillos. En el año 2020 un total de 22,3% de la población mundial consumía tabaco, teniendo un 36,7% hombres y un 7,8% mujeres.

A nivel mundial, también se encuentra el consumo excesivo de alimentos procesados, las bebidas azucaradas y la comida rápida es lo más empleado por las personas dejando de lado las dietas tradicionales que son nutritivas, esto ocasiona efectos alarmantes en la salud porque al no alimentarse adecuadamente puede generar un factor de riesgo para el individuo. Se registra los siguientes datos estadísticos, las ventas de productos ultra-procesados de alimentos y bebidas aumentaron un 48% entre 2000 y 2013 en América Latina. Las compras

de comida rápida aumentaron casi un 40% entre 2000 y 2013 en América Latina. En América Latina, las ventas de productos ultra-procesados crecieron más rápido en Uruguay (146%), Bolivia (130%) y Perú (107%). La mayor parte del aumento fue en la venta de bebidas azucaradas (8).

A nivel nacional, existe factores que se relacionan con la educación que reciben los individuos, los hábitos de vida que tienen, los alimentos que consumen habitualmente, el seguro social que cuentan, el acceso para brindar servicios que necesita en salud y ciencia, tienen características específicas en el contexto general que son influenciadas por la salud como el propósito de gozar con condiciones favorables para su prosperidad y calidad de vida que todo ser humano desea, también existe grandes desigualdades en salud siendo injustas y predecibles (9).

Por esto el Ministerio de Salud (MINSA) (10), nos informa las enfermedades no transmisibles que adquieren los adultos por tener un estilo de vida inadecuada como son las enfermedades cardiovasculares, cancerígenas, diabetes y problemas respiratorios que afectan a varones y mujeres, en nuestro país existen personas que consumen alcohol en grandes cantidades, fuman, generan accidentes de tránsito que provocan muertes o lesiones, hábitos alimenticios dañinos, falta de actividad y ejercicio estos problemas incrementaron entre 2012 a 2017, siendo de 9,5 a 13,3 por 100.000 de nuestro país.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (11), informa que el año 2020, se reportó un total de 16,4% de personas mayores de 15 años que padecen de Hipertensión, teniendo que los varones son los afectados. Respecto a la diabetes mellitus se encontró que un 4,5% de personas mayores de 15 años fueron diagnosticadas por esta enfermedad, tienden a ser mayor en las mujeres que en los hombres. En nuestro país se registra que un 24,6% de personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad; teniendo en las mujeres un total de 28,1% y en los varones un total de 20,7% la obesidad fue mayor en mujeres que en varones. El sobrepeso registrado durante el año 2020 es un total de 37,9% de personas de 15 y más años de edad, teniendo en mujeres un 36,1% y en varones un 39,9%.

En el Perú, se estima que un total de 14,8% de la población de 15 a más años de edad consume tabaco teniendo en las mujeres un total 5,7% a diferencia de los varones con un total 24,6%, las enfermedades cardiovasculares son responsables de casi la mitad de los decesos vinculados al consumo de tabaco en nuestro país. El consumo de alcohol en la población hace un aproximado de 63,0% de 15 a más años de edad, entre ellos se evidencia

que un 30,8% representa a los hombres y un 20,7% representa a las mujeres, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas es más frecuente en los hombres (11).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (11), informa que en la Región Ancash se registró que 17,4% entre varones y mujeres padecen de Hipertensión, respecto a la diabetes mellitus se obtuvo que 6,5% de las personas contrajeron esta enfermedad. Según los indicadores de etnicidad, se obtiene que un total de 33,7% de la población entre varones y mujeres padecen de sobrepeso, la obesidad en la región aproximadamente es de un 27,6% entre varones y mujeres se basa en la medición efectuada en forma objetiva, durante la entrevista.

La Dirección Regional de Salud Áncash (DIRESA) (12), menciona que el individuo debe de preservar un estilo de vida saludable para reducir la incidencia de enfermedades no transmisibles como la diabetes, sobrepeso, hipertensión arterial, obesidad y las enfermedades coronarias, que están frecuentes en la región. Por ello, crearon a nivel regional distintas actividades con el propósito de concientizar a la población sobre la importancia de promover y fortalecer acciones de prevención y las prácticas de estilos de vida saludables en todas las edades.

El Centro Poblado de Paria está ubicada en el distrito en Independencia a una altura de 3280 m.s.n.m que aproximadamente existe 600 habitantes entre hombres y mujeres, los habitantes utilizan el Transporte Turismo S.R.L, Paria Transporte, taxis, carros y camiones para trasladarse a cualquier lugar, cuentan con servicios básicos como drenaje, luz pública y agua potable; la población adulta se dedica a la siembra y cosecha, de los productos de primera necesidad como es papa, trigo, alfalfa, rocoto, cebada, zanahoria, repollo, plantas medicinales entre productos que se consumen habitualmente por todas las familias, emplean su tiempo en la crianza de animales como cerdos, cuyes, conejos, patos, toros, vacas, burros, carneros que son para el consumo diario o algunas son vendidas en el mercado, algunos de los pobladores se dedican a la apicultura que les genera ingresos para el sustento de sus familias (13).

Esta población cuenta con una institución educativa denominada I.E N° 86035 San Cristóbal de Paria que cuenta con nivel primario y secundario, biblioteca municipal que funciona como depósito comunitario, existe un cementerio, iglesia y municipalidad. El puesto de salud cuenta con los siguientes profesionales enfermería, técnico y obstetra que atienden de lunes a sábado de 7 de la mañana y 1 de la tarde, priorizando el control de CRED, vacunas y mujeres embarazadas. Según la información proporcionada en adultos, se

evidencia que existe mayor prevalencia de estas enfermedades: obesidad, hipertensión, cánceres, infecciones respiratorias y agudas, enfermedades mentales (13).

Por lo expuesto se considera necesario plantear la siguiente pregunta de investigación:
¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021?

Este trabajo de investigación se justifica por su importancia en el campo de la salud dirigidas a los adultos, porque con su estudio buscará determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida, con el fin de brindar un apoyo oportuno porque nos permitirá evidenciar la problemática de salud que existe relacionado con el estilo de vida y los factores biosocioculturales, por otro, lado contribuirá a desarrollar cambios en la población referente a los hábitos y comportamientos que tiene cada poblador, permitir detectar oportunamente los problemas de salud, las conductas alimenticias para establecer estrategias preventivas y de promoción que permite adquirir un estilo de vida saludable que mejore su calidad de vida.

Aportó información y conocimiento a los seleccionados, así como a futuras investigaciones que tengan como objetivo conocer los estilos de vida de esta población en estudio y los factores biosocioculturales relacionados con ella. Es esencial que el personal de salud junto con las autoridades que representan dicha población sensibilice y concienticen a las personas para que tengan actitudes saludables hacia su salud, vigilando y realizando el constante seguimiento con las actividades planteadas.

Se realizó la investigación que es fundamental para el estudiante de enfermería porque le permite conseguir y desarrollar conocimientos acerca de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos, permitiéndole así ejercer capacidades didácticas y preventivas en salud pública dirigidas a la población, será como una herramienta que buscará sensibilizar a los adultos para lograr una calidad de vida deseada.

Para dar respuesta a la interrogante se formuló el siguiente objetivo general:
Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Centro Poblado de Paria – Independencia - Huaraz, 2021 y asimismo para poder lograr este objetivo, se plantearon los objetivos específicos:

Valorar el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Paria - Independencia – Huaraz, 2021.

Identificar los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria - independencia – Huaraz, 2021.

Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria - Independencia – Huaraz, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Arce (14) en su estudio titulado “Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños, 2020”. Tuvo como objetivo, identificar los factores relacionados con el estilo de vida en el personal de una universidad latinoamericana. La metodología es de tipo descriptivo, donde el instrumento fue diseñado para aplicarlo utilizando el software LIMESURVEY que fueron tabulados inicialmente en un archivo tipo hoja de cálculo y luego se elaboró una base de datos utilizándose el software IBM SPSS Statistics versión 20. Resultados y Conclusiones: existe mayor presencia del sexo femenino la mayoría de funcionarios tienen más de 41 años están casados y tienen un hijo o más. En mayor proporción se cuenta con formación universitaria completa su condición laboral es de propiedad y cuentan con menos de 10 años de antigüedad laboral. En su mayoría ocupan puesto de personal de apoyo hacen entre tres y cinco tiempos de comida y realizan actividad física.

Galán (15) en su estudio titulado “Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias, 2019”. Tuvo como objetivo, analizar los factores que condicionan la generación y modificación de los estilos de vida saludables en un grupo de familias. La metodología es cuantitativo descriptivo transversal, la muestra fue constituida por 119 participantes donde los datos fueron procesados en el paquete estadístico (SPSS 25). Resultados: el 78,2% eran mujeres, el 26,9% eran separados, el 55,5% cursaron la secundaria, el 42,9% se dedicaba al hogar. El 74,8% tenía algún tipo de filiación religiosa (católica, cristiana o evangélica). Conclusiones: la baja frecuencia en la realización de actividad física donde la mayoría de los participantes están en edad productiva, trabajan y otros son mayores de 60 años y tienen patologías crónicas, la nutrición obtuvo un alto porcentaje, la responsabilidad en salud tuvo mínimo porcentaje.

Gutiérrez (16) en su estudio titulado “Factores que influyen en el estilo de vida de los pacientes del club de diabetes e hipertensión, 2020”. Tuvo como objetivo, Determinar los factores que influyen en el estilo de vida de los pacientes diabéticos del Club de Diabetes e Hipertensión del Ambulatorio Urbano Tipo III “Antonio María Sequera Alcina. La metodología es de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo de campo, donde la muestra estuvo constituida por 110 pacientes. Resultados: un mayor porcentaje fue casi nunca con un 38,65% la misma que muestra el estilo de vida que están llevando la mayoría de los adultos, y un 33,79% nos indica que llevan un estilo saludable y un 27,53% solo contesto que algunas veces. Conclusiones: la forma en que se lleva la vida cotidiana ha influenciado en gran manera a los pacientes diabéticos estudiados, sin embargo, se evidenció que varios temas relacionados a la patología son obviados como temas de enseñanza / aprendizaje, lo que representa un déficit en las bases del conocimiento de la patología, produciendo así, aptitudes “saludables” por inercia, según cada paciente crea en sí mismo que es la mejor manera.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Aparicio (17) en su tesis titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H. Juan de Mori I Etapa_Catacaos_Piura,2022”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 253 adultos, se aplicó el instrumento: Escala de estilo de vida y Cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Resultados: un 83,8% mantiene estilo de vida no saludable, un 69,96% tiene una edad de 36 a 59 años, el 59,68% sexo femenino, 61,66% secundaria completa, 86,96% católicos, 74,70% casados, 48,22% tienen el ingreso económico de 1000 a más y un 50,20% empleados. Conclusiones: no existe relación entre estilo de vida y factores biológicos, estilos de vida y factores culturales, estilo de vida y factores sociales. La investigación, es importancia para la carrera profesional de enfermería y para los profesionales a futuro ya que estos resultados abrirán caminos hacia más investigaciones en poblaciones de las cuales tengan más

vulnerabilidad en el conocimiento sobre estilo de vida y factores biosocioculturales.

Echabautis (18) en su tesis titulada “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019”. Tuvo como objetivo, Determinar la relación que existe entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa. La metodología aplicativo, descriptivo, no experimental con una muestra de 230 adultos. Resultados: los factores biológicos evaluado, se encontró relación estadísticamente significativa entre Estilos de Vida Saludable y género ($p = 0,009$); entre Estilos de Vida Saludable y servicios básicos ($p=0,004$) en el factor social; y, entre Estilos de Vida Saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$) en el factor cultural. Conclusiones: señalando que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Agustín (19) en su tesis titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021”. Tuvo como objetivo, Determinar la Asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca. La metodología es de diseño descriptivo, no experimental la muestra corresponde a 200 adultos mayores donde la técnica usada es la entrevista y su instrumento el cuestionario. Resultados y conclusiones: el 89% tienen estilos de vida saludables y 11% tienen estilos de vida no saludables. Respecto a los factores biosocioculturales el 51% es masculino, el 59% curso el nivel primario, la religión el 99% es católico y el 1% es evangélico donde la religión predominante es el católico. En la relación a la asociación de los estilos de vida y ix factores biosocioculturales en adultos mayores cabe resaltar que la Probabilidad de $\chi^2 = 0.0$ con lo que hay una asociación significativa estadísticamente entre ellos.

2.1.3. Antecedentes Locales

Trujillo (20) en su tesis titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Centro Poblado de Quenuayoc– Independencia – Huaraz – Ancash, 2021”. Tuvo como objetivo, Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Quenuayoc. La metodología es de tipo e de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño de doble casilla donde la muestra corresponde a 148 adultos. Resultados y conclusiones: La mayoría cuenta con un estilo de vida no saludable, con respecto a los factores biosocioculturales se encontró que más de la mitad son de sexo femenino, edad adulto maduro, profesan la religión católica, grado de instrucción secundaria completa, ocupación ama de casa, estado civil casados y tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles. Se encontró que, si existe una relación estadística significativa entre el factor social e ingreso económico con el estilo de vida. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, edad, religión, grado de instrucción y estado civil.

Soriano (21) en su tesis titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020”. Tuvo como objetivo, Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del centro poblado de Shiqui – Cátac. La metodología es de tipo cuantitativo, correlacional, que tiene una muestra de 150 adultos. Resultados y conclusiones: La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado. Respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Sí se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Chinchay (22) en su tesis titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021”. Tuvo como objetivo, Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de centro poblado de Jahua. La metodología es de tipo cuantitativo corte transversal, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental de doble casilla. Resultados y conclusiones: La mayoría presenta un estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales, se identificó que, más de la mitad son de sexo femenino y de ocupación ama de casa; la mayoría son de edad adulto medio; menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, de estado civil conviviente y con ingreso económico de 601 a 800 nuevos soles; casi todos son de religión católica. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

2.2.Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta con las teorías planteadas por Marc Lalonde y Nola Pender, ambas teorías se encuentran relacionadas con el estilo de vida y los factores biosocioculturales del individuo que influyen en la salud.

Marc Lalonde nació en el año 1929 en Canadá, fue Ministro de Salud y Bienestar en su país; en el año 1972 creó una reforma importante sobre el sistema de seguridad social canadiense escribiendo políticas públicas. Durante el año 1974, publicó “Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses” que tuvo un efecto cambiante en la manera de pensar de la sociedad acerca de su salud, abarcando un marco conceptual de la comprensión holística de la salud. Este informe es considerado como "una piedra angular de la reputación internacional de Canadá y un orgulloso logro histórico en el campo de la salud" (23).

Según Marc Lalonde, existen determinantes que están relacionados al estado de salud de la población principalmente con la especie humana que engloba los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios, esto como respuesta establecida y técnica para afrontar las necesidades que tiene la población previniendo la enfermedad y recuperando la salud (24).

Este modelo establece los factores determinantes de la salud, donde los estilos de vida juegan un rol importante para los procesos mórbidos que engloba un 43% de muertes en el mundo. En cuanto a la biología se tiene un 27%, el entorno hace un 19% y el sistema sanitario un 11%. Todo ellos son modificables si se aplica acciones de salud pública que permita el cambio, sin influenciar otros factores. Proporciona un innovador marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud de los individuos, aplicando medios para satisfacerlas (25).

Determinantes de la Salud



Fuente: Modelo holístico, desarrollada por Marc Lalonde

El medio ambiente, dentro de los factores determinantes de la salud comprende el conjunto de componentes vivos y abióticos que sitúan al organismo que, comprende elementos físicos (aire, temperatura, relieve, suelos y aguas) y elementos vivos (plantas, animales y microorganismos). Es todo aquello que nos rodea siendo el factor externo del cuerpo que debemos de mantener equilibrado en buenas condiciones para evitar poner en riesgo nuestra estabilidad (26).

El estilo de vida es el comportamiento y hábito de vida que condiciona de manera negativa o positiva en la salud del individuo, estas conductas se forman por decisiones personales que son influenciadas por el entorno y grupo social. Este grupo de decisiones que toma el individuo durante su vida personal influye directamente en la

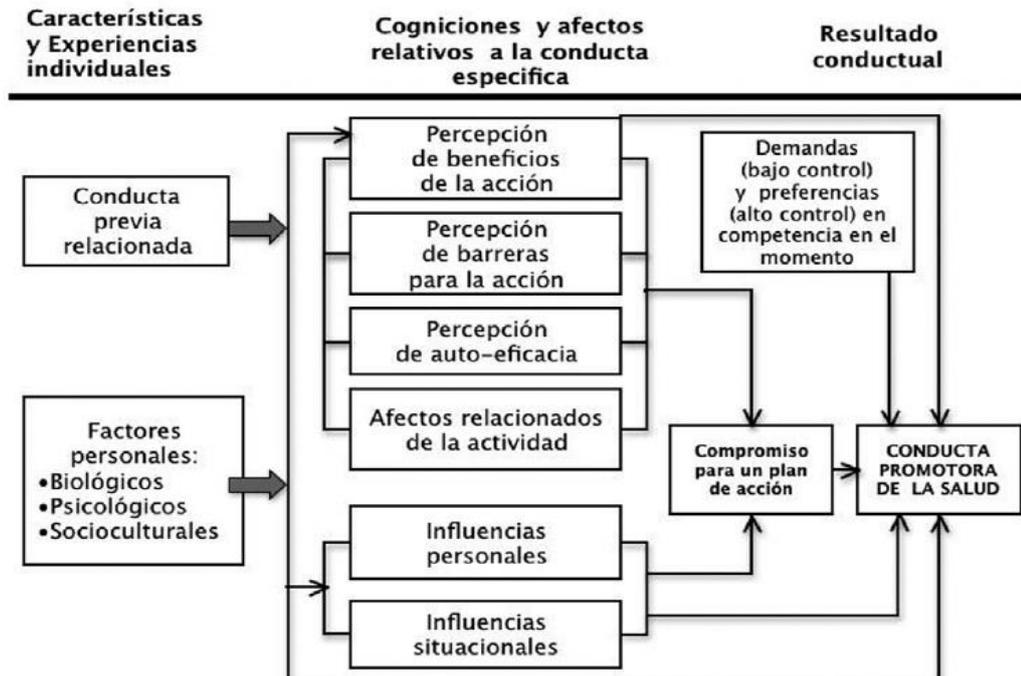
salud, si optas por tener malas decisiones con un hábito de vida establecido de manera perjudicial tendrás como resultado un factor de riesgo (27).

Entre los factores se incluye el sistema sanitario siendo el conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías que condicionan la accesibilidad, eficacia y efectividad para el ser humano. Se debe de evaluar la cantidad, la calidad, el orden, la condición de la persona y sus respectivas relaciones, también esta los recursos en la prestación de la atención de salud de manera adecuada y en buenas condiciones para el ser humano (28).

Por último, tenemos entre los factores, la biología humana definida como la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia porque crean posibilidades en un aspecto positivo para prevenir enfermedades genéticas. El proceso de madurez y envejecimiento, los sistemas internos del organismo, comprende la salud física para el bienestar y el óptimo funcionamiento del cuerpo, está la salud mental que busca el bienestar emocional, psicológico y social (28).

Considere el modelo Marc Lalonde para sustentar la presente investigación porque estudia los determinantes de la salud principalmente el estilo de vida y los diversos factores que están relacionados con el individuo especifica contar con un medio ambiente positivo para que no afecte su estabilidad, el estilo de vida son influenciadas por las conductas que tiene nuestro propio entorno, contar con un sistema sanitario de calidad y la biología humana que todo ser humano posee.

Según Nola Pender, quien creo el Modelo de Promoción de la Salud afirma que la conducta del individuo es incentivada por la aspiración de alcanzar su propio bienestar e impulsar el potencial humano, este modelo ofrece respuestas de como los individuos adquieren decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Su interacción se relaciona con su entorno logrando tener un estado de salud deseado, destacar el vínculo entre las características particulares, experiencias, culturas, creencias y aspectos situacionales relacionados con las conductas de salud para ofrecer al individuo una vida sin complicaciones (29).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender, 1996

Este modelo se basa principalmente en el comportamiento del individuo y sus diversos factores cognitivos y perceptivos que se transforman por los rasgos situacionales, propios e interpersonales, siendo estos positivos para la salud siguiendo el patrón establecido para la acción a realizar en favor de la persona. La educación en el cuidado del individuo debe de ser correcta para permitirle llevar una vida saludable y conservar su salud. Nola establece que el termino salud es una etapa dinámica que presenta el individuo con la ausencia de enfermedad se basa en tres áreas: características y prácticas individuales, efectos determinados del comportamiento y resultados conductuales de la persona (30).

Nola, planteó su modelo para evitar que los individuos eviten acudir a un hospital por una alguna complicación, se distingue de otros, porque está hecho para prevenir la enfermedad, se debe de conseguir que la población se sensibilice para llevar un estilo de vida saludable en óptimas condiciones para evitar contraer cualquier tipo de enfermedad, proporcionando así su propio bienestar (31).

Metaparadigmas desarrollados en la teoría de Nola Pender

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (32), define a “la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente de ausencia de

afecciones o enfermedades” es una serie de situaciones físicas que permite que el individuo gocé de una vida plena en diversas circunstancias de la vida (32).

La persona es el centro de la teorista, es definida de una manera única que comprende su propio patrón cognitivo-perceptual y sus diversos factores variables. Corresponde a la especie humana, siendo hombre o mujer desde el elemento legal, íntegro, consiente y razonable, que tiene la capacidad de juicio dando respuesta a sus propias circunstancias (33).

El entorno, representa las diferentes interacciones entre los factores cognitivo – perceptual y los factores modificables que intervienen la aparición de conductas iniciadoras de salud. Estas rodean una cosa o a la persona de manera colectiva que influyen en el estado físico, moral, económico y emocional del individuo que permite el desarrollo (33).

La enfermería, es el bienestar y responsabilidad personal que cumplen con los cuidados sanitarios en la base de los planes de innovación dirigidos a los ciudadanos donde la enfermera constituye un rol importante como agente delegado para motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal activa (33).

En la presente investigación se consideró la teoría de Nola Pender porque estudia el comportamiento del individuo en el aspecto cognitivo y perceptual modifican diversos rasgos que son propios o adquiridos por influencia de su propio entorno, también está el estilo de vida de un individuo que se basa principalmente en las conductas y comportamientos que tenemos en beneficio de nuestra salud, aunque también pueden ser perjudiciales, la teorista habla del cuidado que debe de tener la persona para hacer lo correcto sin provocar un factor de riesgo que desequilibre su bienestar

Bases conceptuales de la investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (34), indica que el estilo de vida es la manera en la que vive una persona, esta se basa en los contextos de vida y patrones propios de las conductas sea de forma individual o agrupada, con la finalidad de satisfacer las necesidades y beneficiarse con una salud óptima esto permitirá alcanzar el desarrollo personal. El individuo adulto debe de poseer un estilo de vida saludable

que comprenderá de hábito alimenticios favorables y la práctica constante de ejercicios físicos.

Los estilos de vida poseen diversos patrones que son identificados por la persona basados en la nutrición, empleos de cigarrillos, actividad física, el tiempo utilizado en el ocio como el consumo de bebidas alcoholizadas, sustancias tóxicas y otras actividades, estos son considerados como factores de riesgo o de protección para la salud dependerá de la conducta que adopte para evitar adquirir enfermedades no transmisibles: diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras (35).

Tipos de estilo de vida

Estilo de vida saludable, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que es el resultado de la secuencia de comportamientos que tiene el ser humano que permiten obtener un estado de completo bienestar saludable en el aspecto corporal, emocional y social. Implica tener una equilibrada alimentación, realizar ejercicios físicos constantemente, la prevención de adquirir enfermedades, la relación que mantiene con el medio ambiente, el descanso correcto, las actividades recreativas y la actividad social (36).

Estilo de vida no saludable, son actitudes y prácticas que desarrollan los seres humanos que son considerados como perjudiciales para el bienestar de la salud, porque se basan principalmente en los malos hábitos como la alimentación inadecuada, la mala higiene personal y la inactividad física ocasionará un daño corporal y un deterioro general poniendo en riesgo al individuo que puede adquirir enfermedades (37).

Dimensiones de los estilos de vida

Dimensión de alimentación, es el conjunto de actividades que realiza el ser humano en favor del organismo brindándole energía y sustancias nutritivas que necesita el cuerpo. Se considera nutrición adecuada a los alimentos que incluye las proteínas, vitaminas, minerales y la ingesta de agua que beneficiara tener una buena digestión, cubriendo las necesidades orgánicas y fisicoquímicas que requiere el organismo (38).

La inadecuada alimentación pone al individuo en riesgos considerables que afectaran su salud. En ellas se encuentra la desnutrición que ha causada infinidad de muertes, el aumento de tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas

a un aumento de las enfermedades no transmisibles. Esto afecta a personas de distintas edades y condiciones que se enfrentan a este tipo de problema produciendo incremento de demanda incluso en los países en desarrollo (39).

Dimensión de actividad y ejercicio, consiste en el movimiento corporal que realizan los nervios esqueléticos del cuerpo que consume energía, incluso en el periodo de entretenimiento, para desplazarse a ciertos lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física tanto moderada como acelerada mejora la calidad de vida. Entre las actividades físicas se encuentra caminar, manejar bicicleta, correr, realizar deportes, participar de actividades entretenidas y juegos para que disfruten todos. Permite prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes y varias características de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, mantener un adecuado peso corporal incluso hasta mejorar la salud intelectual, la calidad de vida y el bienestar (40).

La Organización Mundial de Salud (OMS) realiza recomendaciones dirigidas a los adultos con actividades físicas que se debe de efectuar por lo menos entre 150 a 300 minutos, acciones físicas aeróbicas durante al menos entre 75 a 150 minutos, cumpliendo las labores de fortalecimiento muscular que suelen ser moderados o rápidos permitiendo educar a todos los grupos musculares. El tiempo dedicado a las actividades inmóviles por acciones físicas del cuerpo con intensidad es provechosa para la salud y ayuda a reducir los efectos nocivos de los comportamientos más sedentarios en la salud del ser humano haciendo énfasis en los adultos para que traten de aumentar su actividad física de manera moderada a intensa por arriba del nivel favorecido (41).

Dimensión del manejo del estrés, es el acto que ejecuta el organismo para inspeccionar y controlar la tensión provocado por una situación agobiante que se presenta en la vida cotidiana, estas pueden considerarse como difíciles e incontrolables, por lo que se considera esencial conservar la presión y estrés que aqueja la tranquilidad de la persona mediante ejercicios coordinados y simples, también es considerado como la respuesta funcional que surge de la persona que actúa como mecanismo de protección que se enfrentara a situaciones complicadas con un nivel de exigencia superior o percibidas por el individuo (42).

Existe diversos métodos de relajación permiten controlar el estrés ocasionado por distintos factores se considera fundamental que los adultos se rigen a la personalidad de la persona y el estado real, por ello se elegirá el método adecuado que debe ser aplicado con el objeto de conseguir efectos favorables para la salud donde se centrara en la musculatura progresiva, el ejercicio autógeno y la meditación todos estos serán incorporados en la vida cotidiana para comprimir el nivel de estrés a largo plazo en la vida de un adulto (43).

Dimensión de las relaciones interpersonales, es el conjunto de lazos y crónicas que posee el ser humano en su ambiente definidos como individuos sociales donde deberán de aprender a interrelacionarse con los otros elementos respetando su respectivo espacio y reconociendo a cada uno como es, con sus desperfectos o virtudes permitiendo que la persona progrese y desarrolle su potencial como ser humano donde se establece la comunicación expresiva entre los seres humanos en búsqueda de comprensión e intelecto (44).

Constituye al grupo de experiencias que cuenta la persona para establecer la comunicación fluida con otras personas que están consignadas a convivir, corresponder y compartir sus prácticas con otros. Se forman relaciones con otras personas con diferentes cualidades y conductas que configuran determinar la forma de interaccionar el proceso de relación afectiva que se entabla (45).

Dimensión de autorrealización, es la satisfacción que posee una persona cuando alcanza o cumple las metas planteadas personalmente que forman parte del progreso y potencial humano donde los seres humanos muestran al máximo sus capacidades, habilidades y competencias con el propósito de realizar aquello que tanto anhelas. Se hace referencia al logro propuestos en el objetivo propio que deberá de alcanzar la felicidad, con el deseo de autorrealizarse ocasionando la búsqueda particular e individual de la persona que orienta y dispone a cumplir con las expectativas deseadas y dar objeciones a ciertas dudas o interrogantes planteadas a lo largo de la vida que marcan el instante existencial del individuo (46).

Maslow manifiesta que es la aspiración presente en la persona para satisfacer las necesidades primordiales teniendo un efecto de complacencia hacia sí mismo y sentirse orgulloso, donde las personas autorrealizadas enuncian sus emociones reales con ellos

mismos y realizando lo que saben hacer con las características direccionadas a la razón que implica tener sentidos prósperos y objetivos, que involucra constituir relaciones profundas y la libertad que tiene la persona y los que le rodean (47).

Dimensión responsabilidad en salud, es la disposición y autonomía que posee la persona acerca de las opciones convenientes que realizara para tener un bienestar de salud optima y no alterar la integridad personal. Esto manifiesta que los individuos asumen la capacidad de cambiar las cualidades para evitar de esta manera poner en riesgo nuestra la salud. Se considera importante que la población adulta concluya obtener alternativas sanas y correctas para el bienestar impidiendo peligros que afecten las rutinas de vida y la calidad de vivir plenamente (48).

Se describirá la otra variable del estudio denominado factores biosocioculturales de los adultos en el centro poblado de Paria, donde se considerará la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y religión.

El factor biológico, indica ser la existencia que tiene el individuo como ser viviente que comprende en satisfacer las necesidades vitales (nutrición e hidratación) y nuestros deseos (reproducción y referencias). Se establece la relación dinámica con el ambiente y aspectos de la genética, el trabajo y la conducta observable como fuente de información de nuestro organismo (49).

El sexo, son los rasgos biológicos que diferencian a los humanos como hombres o mujeres que fisiológicamente es el género cromosómico, el gonadal, los genitales, la glándula endocrina, hipotalámico forman parte de las diferencias establecidas en las especies sexuales que se denominan hembra y macho. Comprende la construcción general que precisa al género como masculino y femenino respecto a las características orgánicas determinadas por la sexualidad y otros aspectos importantes de la personalidad, cualidades, valores y mandos que nos diferencian (50).

La edad, se refiere al tiempo de existencia del individuo que comprende desde el nacimiento hasta la actualidad dentro de la vida humana se encuentra en la infancia, adolescencia, adultez y vejez que comprenden un conjunto de edades (51).

El factor cultural, permite reconocer los rasgos característicos de los distintos grupos humanos y lugares poblacionales que pertenecen a un espacio territorial y social, permitirá explicar los vínculos que se establecen entre las acciones de los

individuos y grupos y las dinámicas sociales, se establece condiciones definitivas que reportan los comportamientos humanos. Constituyen costumbres y prácticas que aportan interacción con la comunidad (52).

El grado de instrucción, es el rango que logra el individuo en cuanto a sus estudios realizados o un respectivo curso. Comprende el nivel primario individuos que saben leer y escribir, secundario personas que cursan estudios en instituciones y profesionales que tienen formación universitaria (53).

La religión, es el ejercicio que efectúa el individuo que constituye las creencias y dogmas consideradas como reunidas, existenciales, morales y psíquicos que específica las declaraciones del fenómeno creyente, compartida con diversos grupos humanitarios. Existen cultos fundados de manera rígidas que necesitan de organización formal e integradas a las prácticas culturales de la sociedad (54).

El factor social, es la relación que caracteriza al ser humano, las tipologías demográficas y las organizaciones sociales que comprende la cultura y el entorno (55).

El estado civil, es el contexto que ocupa el ser humano en la sociedad que comprende la relación que tiene con su familia y que le brindara derechos, responsabilidades y compromisos civiles. lo cual no será permanente implicará con las decisiones que tome la persona (56).

El ingreso económico, es la entrada monetaria que recoge un individuo, sociedad u organización dependiendo al tipo de actividad que realiza siendo la remuneración que se obtiene por esta labor que admite satisfacer las escaseces que tiene el ser humano (57).

La ocupación, son actividades que realiza la persona en su vida cotidiana y buscar un lugar en la sociedad, este acto permitirá que la persona reciba una remuneración que permitirá satisfacer diversas necesidades que posee el ser humano (58).

2.3. Hipótesis

- H1: Existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021.
- H2: No existe relación significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación:

Descriptivo correlacional:

Se empleó este tipo de nivel para descubrir nuevos hechos y significados de una investigación, correlacional que permitió medir dos variables en estudio (59).

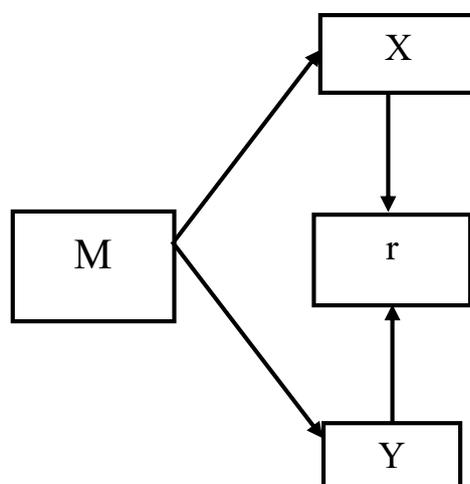
Tipo de la investigación:

Cuantitativo:

Se ejecutó la investigación que fue de tipo cuantitativo porque se empleó datos estadísticos y numéricos para experimentar el comportamiento de la variable de una determinada población (59).

Diseño de la investigación:

La investigación fue de dos casillas, no experimental con dos variables que son: estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria, por ello se considerara de la siguiente manera:



Donde:

M: Representa la población muestral

X: Representa la variable estilo de vida

Y: Representa la variable de los factores biosocioculturales

r: Representa la relación entre 1 y 2

3.2. Población y muestra

Población

La presente investigación tuvo como universo a 327 adultos entre hombres y mujeres del centro poblado de Paria.

Muestra

Estuvo conformado por un muestro no probabilístico por conveniencia debido a la pandemia del COVID – 19, que tuvo como muestra a 93 adultos del centro poblado de Paria.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Persona adulta de ambos sexos que pertenecen al Centro Poblado de Paria.
- Persona adulta que acepta participar en la investigación.
- Persona adulta que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta que se realizó.

Criterios de exclusión:

- Persona adulta que tuvo algún trastorno mental o psiquiátrico.
- Persona adulta que padezca algún tipo de enfermedad.
- Persona adulta que vivió menos de 6 meses en el centro poblado de Paria.

3.3. Variables, Definición y Operacionalización

Estilo de vida de los adultos:

Definición conceptual: son comportamientos y prácticas que desenvuelven las personas que pueden ser saludables o nocivos para la salud pueden provocar factores de riesgo para adquirir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, cerebrovascular, obesidad, diabetes tipo II y el cáncer. Un adecuado estilo de vida juega un rol importante para un desarrollo armónico del ser humano y así elevar la calidad de vida (60).

Definición operacional:

Según escala nominal

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

Factores biosocioculturales de los adultos

Definición conceptual: Está conformado por costumbres, rutinas y valores que caracterizan a la sociedad para la organización. Los procesos socioculturales son importantes para las organizaciones porque indican los productos, servicios y estándares de conducta que la sociedad debe de valorar (61).

Definición operacional:

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

Factor biológico

Edad

Definición conceptual: es el tiempo que transcurre desde la creación hasta la actualidad, comprende periodos evolutivos que tienen ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. Modifica la dependencia del hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano (62).

Definición operacional:

Según escala nominal

- Adulto joven: 20 – 35 años
- Adulto maduro: 36 – 59 años
- Adulto mayor 60 a mas

Sexo

Definición conceptual: son características biológicas que definen a los individuos como hombre o mujer, conjuntos de rasgos biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes (49).

Definición operacional:

Según escala nominal

- Femenino
- Masculino

Factores culturales

Religión

Definición conceptual: son creencias y dogmas considerada como colectivas, de tipo existencial, moral y psíquico, se especifica las manifestaciones del fenómeno religioso, compartidas por los diversos grupos humanos o de cada persona (40).

Definición operacional:

Según escala nominal

- Católico (a)
- Evangélico (a)
- Mormón
- Protestante
- Otra religión

Grado de instrucción

Definición conceptual: es el grado más elevado de estudios realizados o en curso que tiene un ser humano, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (63).

Definición operacional:

Según escala nominal

- Analfabeto (a)
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior completa
- Superior incompleta

Factores sociales

Estado civil

Definición conceptual: es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo (64).

Definición operacional:

Según escala nominal

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Viudo (a)
- Unión libre
- Separado

Ocupación

Definición conceptual: hace referencia a lo que se dedica; su trabajo, empleo, actividad o profesión que realiza el individuo que ocupa el tiempo y debe de ser remunerado (65).

Definición operacional:

Según escala nominal

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

Ingreso económico

Definición conceptual: es el incremento de los recursos financieros que presenta una organización, un individuo o un sistema contable, que constituye una extensión del patrimonio neto de los mismos (42).

Definición operacional:

Según escala nominal

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

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas de recolección de datos:

Se empleó la entrevista y la observación donde se aplicó las encuestas sobre los estilos de vida y los factores biosocioculturales a todos los participantes.

Instrumentos:

Se utilizó dos cuestionarios: la escala de los estilos de vida y el cuestionario de los factores biosocioculturales para la recolección de la información.

Instrumento 1:

Escala de los estilos de vida

Para la recolección de datos se empleó la escala de los estilos de vida, promotor de la salud, elaborado por Walker, Sachrist y Pender, que fue modificado por las investigadoras de línea que pertenecen a la escuela profesional de enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E, y Diaz R, para fines de la presente investigación, consiste de seis dimensiones y se subdivide por 25 ítems esto permitirá medir y evaluar los estilos de vida mediante las siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUEMENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N = 4; V = 3; F = 2; S = 1. Los puntajes obtenidos en la escala total del promedio resultan de las diferentes respuestas de los 25 ítems, de la misma forma resulta de cada sub escala donde se obtiene como resultado de dos categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado es de 75 – 100 puntos; y no saludable es de 25 – 74 puntos.

Instrumento 2:

Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos

Este instrumento fue elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote ULADECH: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Está constituido por 8 ítems divididos en 4 partes, datos de la identificación, factores biológicos, culturales y sociales.

Se estructura de la siguiente manera:

- Datos de identificación: datos completos o iniciales de la persona entrevistada (1 ítems)
- Factores biológicos: comprende el sexo y la edad (2 ítems)

- Factores sociales: comprende el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems)
- Factores culturales: comprende la escolaridad y la religión (2 ítems)

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se afirmó la validez externa por juicio de expertos mostrando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus indicaciones brindaron mayor calidad donde se especifica los instrumentos (66).

Validez interna:

En cuanto a la validez interna de la escala de estilo de vida se aplicó la fórmula de persona en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual nos indicó que el instrumento es válido (66).

Confiabilidad

De un total de 29 encuestados realizadas a nivel piloto que se realizó midiendo la confiabilidad del instrumento que se obtuvo para la escala total con un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual nos indicó que la escala permitió medir el estilo de vida del adulto siendo confiable (66).

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos: en la presente investigación se consideró lo siguiente:

- Se le pidió e informó del consentimiento informado a los adultos del centro poblado de Paria, para realizar la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Se ejecutó la aplicación del instrumento a cada adulto que pertenece al estudio mediante las encuestas presenciales.
- Se realizó la lectura del contenido o conocimientos de los instrumentos.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos donde las respuestas fueron de forma directa y personal.

Análisis y procesamiento de los datos: los datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego se procesaron en el programa estadístico SSPS V25.0. Para el análisis de los datos se elaboran tablas de distribución que contiene frecuencias absolutas y relativas porcentuales, construyendo sus respectivos gráficos estadísticos. Se estableció la relación entre las variables del estudio estilo de vida y los factores biosocioculturales donde se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6 Aspectos éticos

El presente informe de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa que tuvo en cuenta el reglamento de integridad científica de Uladech católica (2023) versión 2:

Los principios éticos son pautas o reglas que ordenan las acciones humanas modificando los talentos espirituales racionales, normas generales y universales. Estos principios son el manifiesto de la humanidad y apoyan las necesidades humanas de desarrollo y felicidad que se clasifican las consecuencias del descubrimiento humano como beneficiosas o perjudiciales para uno mismo (67).

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación.
- Cuidado del medio ambiente, respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

- Búsqueda de 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.
- Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia.
- Respeto y cumplimiento de normativa nacional e internacional.
- Rigor científico e integridad.
- Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.
- Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

TABLA 01

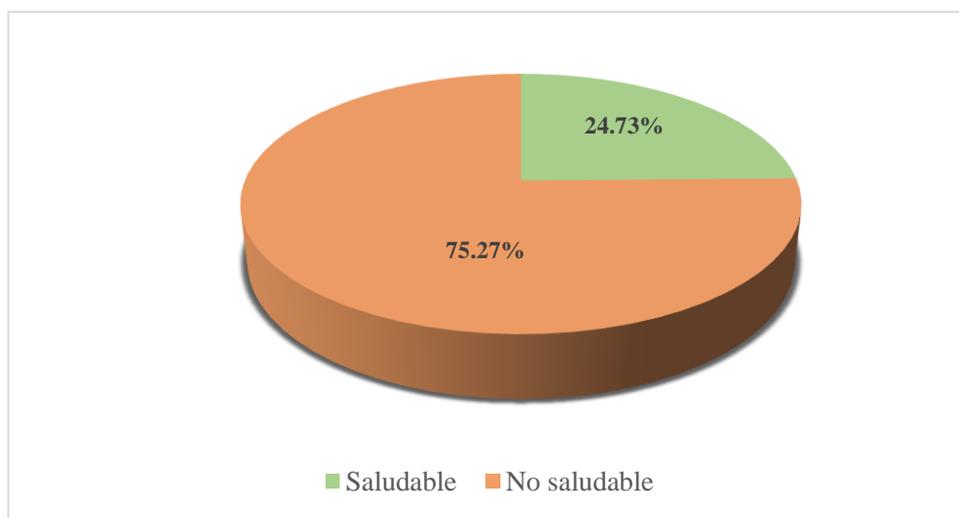
*ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA-
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021*

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	23	24,7
No saludable	70	75,3
TOTAL	93	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021.

FIGURA 01 DE LA TABLA 01

*ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA-
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021*



Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

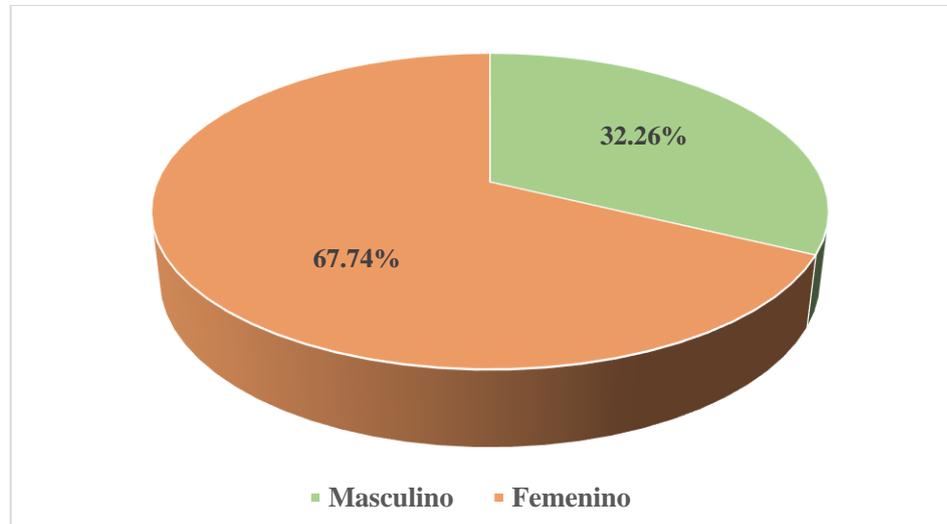
TABLA 02
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	n	%
Masculino	30	32.26%
Femenino	60	67.74%
Total	93	100.00%
Edad (años)	n	%
18 - 29 años	23	24.73%
30 - 59 años	42	45.16%
60 a más	28	30.11%
Total	93	100.00%
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	21	22.58%
Primaria completa	10	10.75%
Primaria incompleta	26	27.96%
Secundaria completa	14	15.05%
Secundaria incompleta	8	8.60%
Superior completa	7	7.53%
Superior incompleta	7	7.53%
Total	93	100.00%
Religión	n	%
Católico	75	80.65%
Evangélico	9	9.68%
Mormón	2	2.15%
Protestante	0	0.0%
Otra religión	7	7.53%
Total	93	100.00%
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero	18	19.35%
Casado	36	38.71%
Viudo	6	6.45%
Unión libre	28	30.11%
Separado	5	5.38%
Total	93	100.00%
Ocupación	n	%
Obrero	8	8.60%
Empleado	5	5.38%
Ama de casa	43	46.24%
Estudiante	9	9.68%
Ambulante	3	3.23%
Otros	25	26.88%
Total	93	100.00%
Ingreso económico	n	%
Menos de 100 nuevo soles	32	34.41%
De 100 a 500 nuevo soles	33	35.48%
De 600 a 1000 nuevo soles	19	20.43%
De 1000 a más nuevo soles	9	9.68%
Total	93	100.00%

Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Díaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

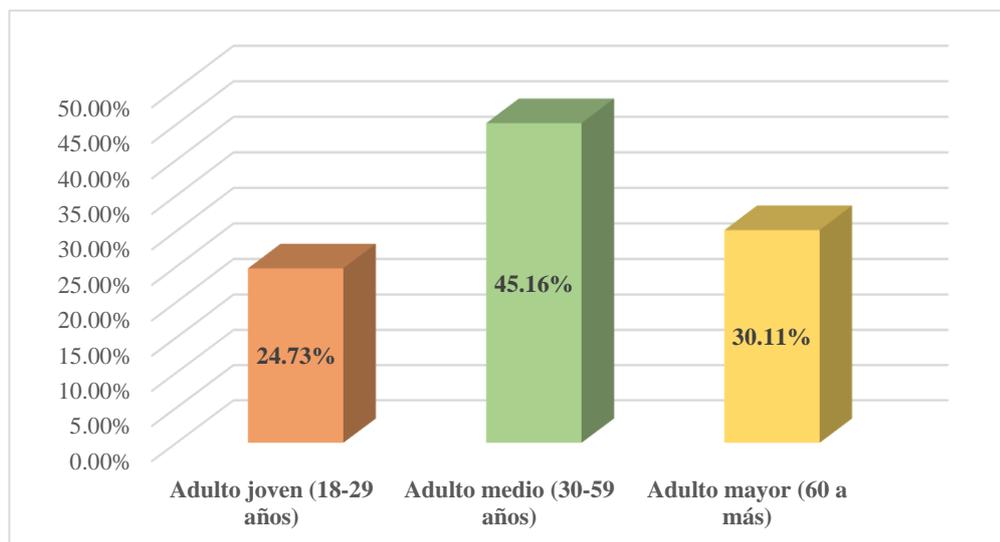
FIGURAS DE LA TABLA 02

FIGURA 2: SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



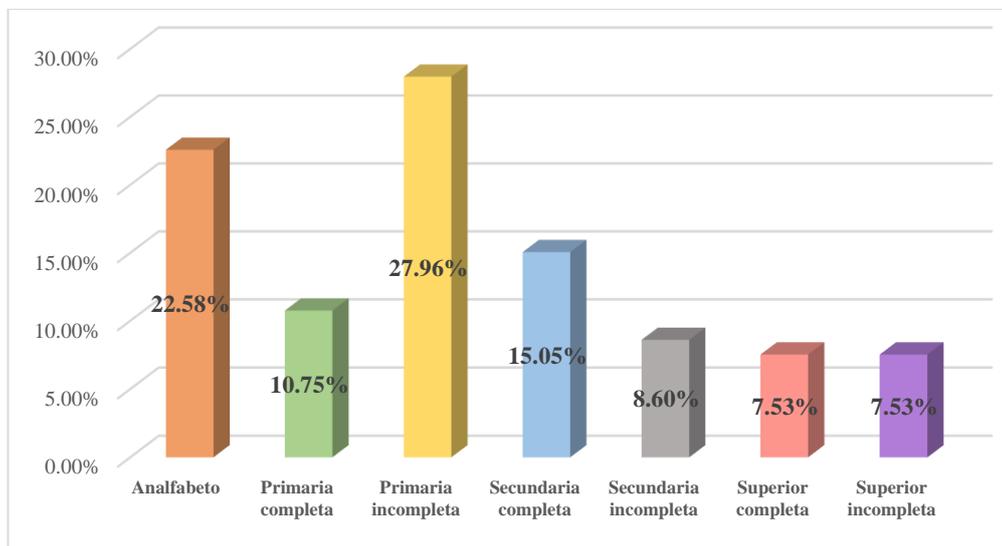
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

FIGURA 3: EDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



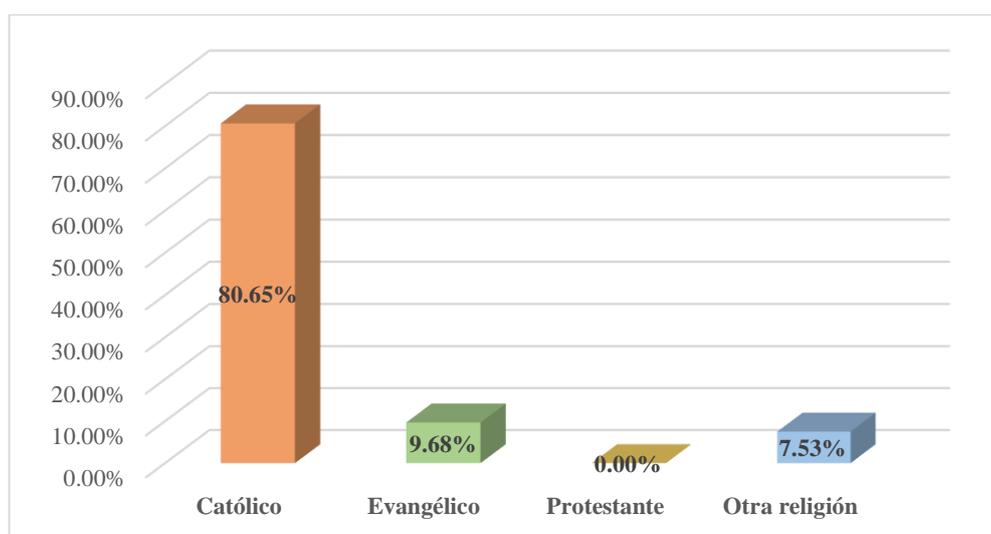
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



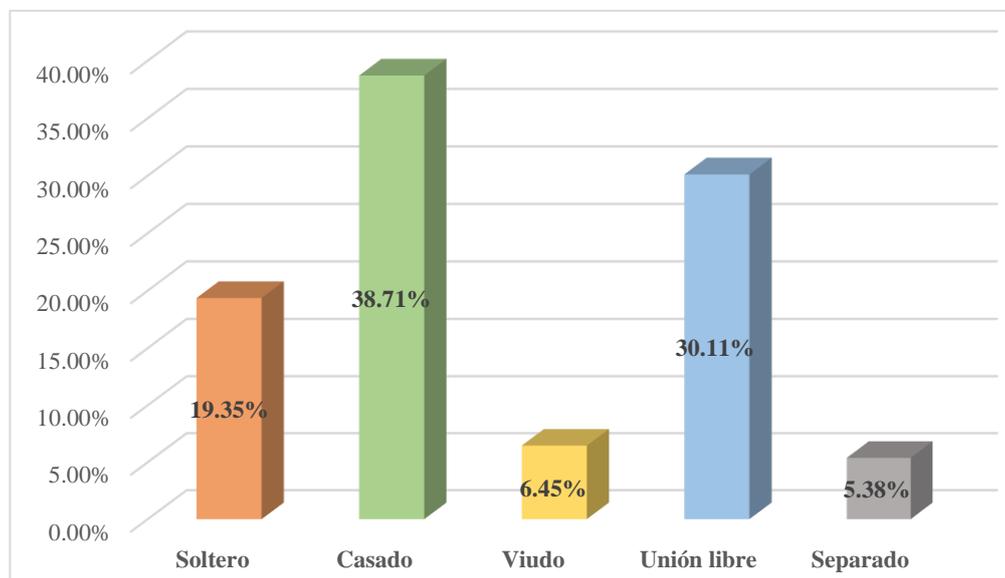
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

FIGURA 5: RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



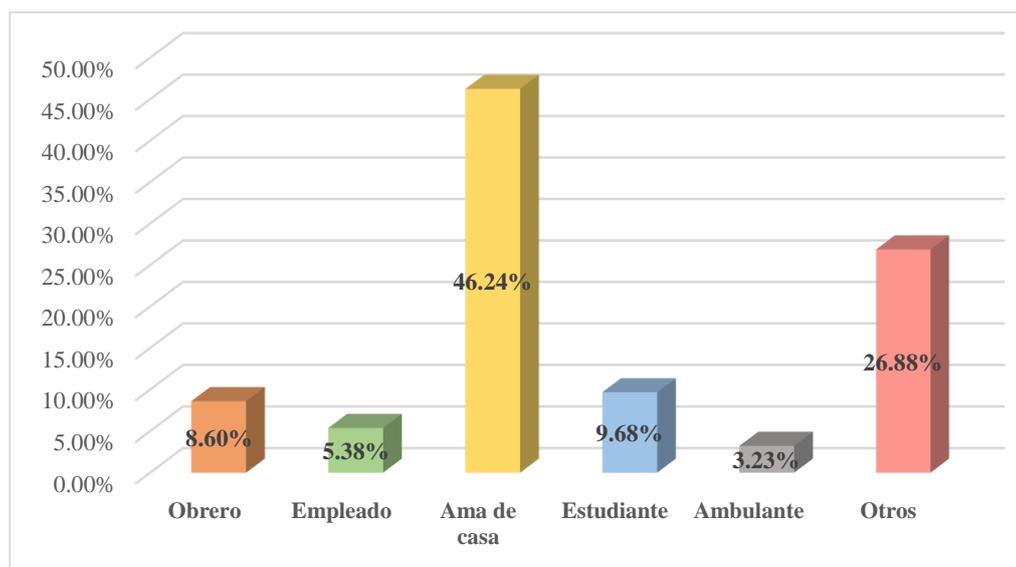
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

FIGURA 6: ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



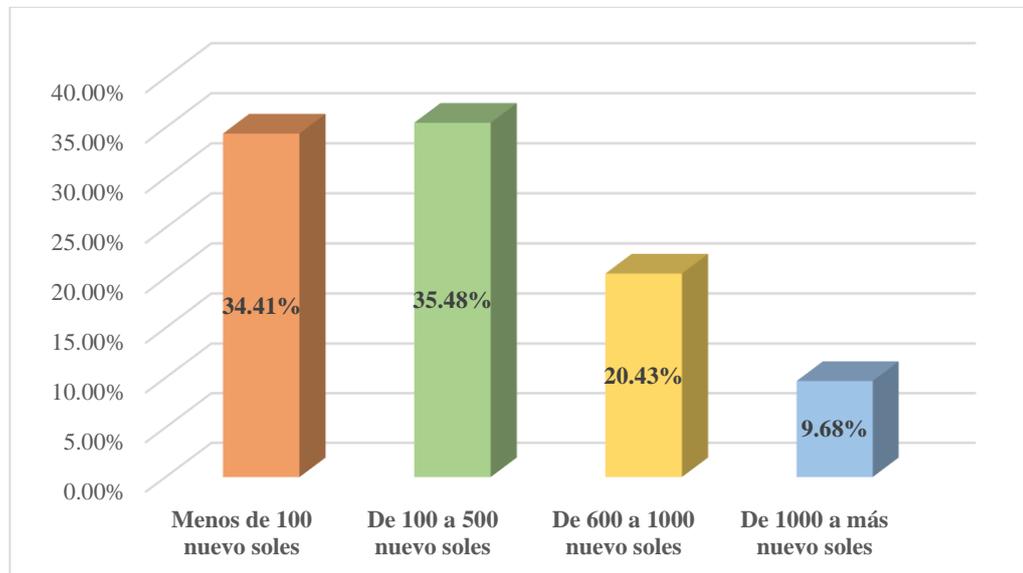
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

FIGURA 7: OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021



Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

*FIGURA 8: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE
PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021*



Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales de los adultos, elaborado Delgado R, Reyna E, y Diaz R. (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO
DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE PARIA –
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021**

TABLA 03

*FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021*

Sexo	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 1.5472$; 1gl $P = 3.8415 > 1.54$ No existe relación significativa entre las variables.
	Saludable		No Saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	5	5.4	25	26.9	30	32.3	
Femenino	18	19.3	45	48.4	63	67.7	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	

Edad (años)	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2 = 5.5652$; 2gl $P = 5.9915 > 5.56$ No existe relación significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
18-29 años	9	9.7	14	15.0	23	24.7	
30 – 59 años	11	11.8	31	33.4	42	45.2	
60 a más años	3	3.2	25	26.9	28	30.1	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

TABLA 04

*FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO
POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021*

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2= 14.326$; 6gl P=12.592 < 14.3
	Saludable		No Saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	4	4.3	17	18.3	21	22.6	Si existe relación significativa entre las variables.
Primaria completa	4	4.3	6	6.5	10	10.8	
Primaria incompleta	2	2.2	24	25.8	26	28.0	
Secundaria completa	4	4.3	10	10.8	14	15.0	
Secundaria incompleta	1	1.1	7	7.5	8	8.6	
Superior completa	4	4.3	3	3.2	7	7.5	
Superior incompleta	4	4.3	3	3.2	7	7.5	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	

Religión	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2= 4.2367$; 4gl P=9.4877 > 4.23
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico	16	17.2	59	63.5	75	80.6	No existe relación significativa entre las variables.
Evangélico	4	4.3	5	5.4	9	9.7	
Mormón	0	0.0	2	2.1	2	2.2	
Protestante	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Otra religión	3	3.2	4	4.3	7	7.5	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

TABLA 05

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO

POBLADO DE PARIA – INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2021

Estado civil	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2= 8.2069$; 4gl $P=9.4877 > 8.20$
	Saludable		No Saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero	9	9.7	9	9.7	18	19.4	No existe relación significativa entre las variables.
Casado	8	8.6	28	30.1	36	38.7	
Viudo	1	1.1	5	5.4	6	6.5	
Unión libre	4	4.2	24	25.9	29	30.1	
Separado	1	1.1	4	4.2	5	5.4	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	
Ocupación	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2= 7.6909$; 5gl $P=11.07 > 7.69$
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	3	3.2	5	5.4	8	8.6	No existe relación significativa entre las variables.
Empleado	0	0.0	5	5.4	5	5.4	
Ama de casa	9	9.7	34	36.5	43	46.2	
Estudiante	5	5.4	4	4.3	9	9.7	
Ambulante	1	1.1	2	2.2	3	3.2	
Otros	5	5.4	20	21.5	25	26.9	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	
Ingreso económico	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $x^2= 5.631$; 3gl $P=7.8147 > 5.63$
	Saludable		No Saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menos de 100	8	8.6	24	25.8	32	34.4	No existe relación significativa entre las variables.
De 100 a 500	7	7.5	26	28.0	33	35.5	
De 600 a 1000	3	3.2	16	17.2	19	20.4	
De 1000 a más	5	5.4	4	4.3	9	9.7	
Total	23	24.7	70	75.3	93	100	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y pender y modificado por Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008), aplicado a los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021

DISCUSIÓN

Tabla 01:

Se presenta los resultados obtenidos de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, del 100 % (93) de los adultos entrevistados, el 24,7% (23) tienen un estilo de vida saludable y el 75,3% (70) presenta un estilo de vida no saludable.

En el presente estudio de investigación se evidencia que la mayoría de los adultos del centro poblado de Paria presentan estilos de vida no saludable debido a que los comportamientos que desarrollan son dañinos para su salud produciendo así la aparición de enfermedades que afectan su calidad de vida. En el presente estudio los estilos de vida se dividieron en seis dimensiones que contiene la alimentación o nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Marc Lalonde establece el modelo de los factores determinantes de la salud, donde los estilos de vida juegan un rol importante para los procesos mórbidos que engloba un 43% de muertes en el mundo. En cuanto a la biología se tiene un 27%, el entorno hace un 19% y el sistema sanitario un 11%. Todo ellos son modificables si se aplica acciones de salud pública que permita el cambio, sin influenciar otros factores. Proporciona un innovador marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud de los individuos, aplicando medios para satisfacerlas (25).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (68), menciona que mantener un estilo de vida inadecuada se debe a la exposición prolongada de estas conductas modificables que se relacionan con el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física tienen como resultado el desarrollo de las diversas enfermedades crónicas, enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer que pueden ocasionar la pérdida de independencia, años con discapacidad o incluso la muerte.

Respecto a la alimentación o nutrición se encontró que la mayoría de los adultos tiene una alimentación inadecuada y desordenada donde el consumo de frutas es muy escaso, la frecuencia de comidas durante el día es de una a dos veces evitando el desayuno en muchas oportunidades siendo la comida más importante del día, la ingesta de líquidos es poca precisan que es cuando acuden a la chacra a realizar sus actividades, consumen los alimentos que producen como la papa, trigo, maíz, habas, cebada en gran cantidad y respecto al consumo de carnes son los animales que crían como son la gallina, cuyes, oveja, vaca, conejo solo en oportunidades o en fiestas que realizan porque esos productos son destinados a la venta.

En la dimensión de actividad y ejercicio se obtiene que la mayoría de los adultos en su vida diaria realizan labores campesinas en sus terrenos de cultivo para dirigirse a este lugar caminan largas distancias, otros se dedican al comercio de los productos que cosechan para llevar a cabo la venta se encaminan a la ciudad ya sea en auto o caminando, respecto a las mujeres se dedican a cocinar para sus familias y apoyan a sus parejas llevan la comida a donde trabajan tomando de camino entre 30 a 50 minutos.

En el manejo del estrés más de la mitad de los adultos manifiestan sentirse preocupados, tristes y deprimidos por la situación que atraviesan del COVID 19, también la falta de economía porque los jefes del hogar fueron despedidos de sus centros de trabajo y ahora se encuentran trabajando en las labores agrícolas que en temporadas de cosecha les favorece, también trabajan temporalmente como ayudante de construcción, carpintería, etc. Indican que se distraen con los vecinos o familiares cuando se organiza alguno evento o fiesta patronal.

En cuanto al apoyo interpersonal se obtiene que la mayoría de los adultos enfrentan situaciones complicadas que resuelven solos ya que temen a que los demás los critiquen, sus intranquilidades o deseos son parte de ellos mismos buscan como satisfacer sin buscar algún apoyo, si tienen buena relación con los demás como los vecinos, familiares y amigos. Aunque las autoridades del centro poblado se involucran en las necesidades de las personas y buscan apoyarlos de la mejor manera no siempre es posible porque algunas de las personas se rehúsan a recibir el apoyo sea económico o emocional.

En la dimensión de autorrealización se tiene que la mayoría de los adultos no se sienten satisfecho con lo realizado en su vida ya que la mayoría deseaba tener una buena

economía, tener un trabajo seguro, brindarles comodidad a sus hijos, estudiar y emigrar a otro lugar para desarrollarse personal, pero se quedaron en su lugar de origen para continuar con sus vidas juntamente con sus hijos.

Por último, tenemos responsabilidad en salud de los adultos donde se obtuvo que la mayoría no acude al establecimiento de salud para realizarse sus chequeos ni una vez al año y si presentan algún problema de salud lo tratan de manera natural ya que manifiestan tener miedo los hospitales, se automedican, no toman en cuenta las recomendaciones del personal de salud cuando se les indica, pocas oportunidades han participado en las campañas de salud, sesiones educativas y el consume de alcohol es continuo más, por parte de los varones.

Los estilos de vida no saludables son actitudes y prácticas que desarrollan los seres humanos que son considerados como perjudiciales para el bienestar de la salud, porque se basan principalmente en los malos hábitos como la alimentación inadecuada, la mala higiene personal y la inactividad física ocasionará un daño corporal y un deterioro general poniendo en riesgo al individuo que puede adquirir enfermedades (37).

El estilo de vida no saludable en esta población se debe que a pesar de contar con conocimientos de cómo llevar una alimentación saludable prefieren consumir comida rápida, productos a su alcance que por lo general son carbohidratos, grasas que afectan su salud produciendo un desequilibrio, no realizan ejercicios porque no cuentan con tiempo para hacerlo debido a que donde laboran les quita la energía corporal en caso de varones, existe situaciones que pone en riesgo su estabilidad emocional ocasionando en ellos estrés, preocupaciones, aislamiento de su familia. La población de la zona rural por costumbre trata sus molestias de manera natural dejando de lado las visitas a los establecimientos de salud menos seguir las indicaciones del personal de salud.

Las consecuencias de llevar un estilo de vida no saludable son perjudiciales para la salud de los adultos porque se genera la aparición de enfermedades no transmisibles como la diabetes, enfermedad cardiovascular, renal y respiratorias, obesidad y cualquier tipo de cáncer que contribuyen a la mortalidad empezando el proceso en la etapa de la niñez o adolescencia. También se debe de tener en cuenta que los problemas de salud relacionados al consumo de alcohol, tabaquismo, el sedentarismo y el consumo de comida rápida pueden ocasionar la hipertensión, obesidad, sobrepeso.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) (69), determina que es el resultado de la secuencia de comportamientos que tiene el ser humano que permiten obtener un estado de completo bienestar saludable en el aspecto corporal, emocional y social. Implica tener una equilibrada alimentación, realizar ejercicios físicos constantemente, la prevención de adquirir enfermedades, la relación que mantiene con el medio ambiente, el descanso correcto, las actividades recreativas y la actividad social.

Se evidencia que menos de la mitad de los adultos del centro poblado de Paria poseen estilos de vida saludable porque desarrollan comportamientos y practicas adecuadas en favor de su salud permitiendo llevar una vida sana sin complicaciones ni enfermedades a largo plazo. En la actividad y ejercicio se dedican a realizar ejercicios por lo menos unos minutos y emplean actividades para contener el manejo del cuerpo; para el manejo del estrés se identifica causas de las situaciones que les genera tensión o preocupación, manifiestan expresar sus sentimientos ante los demás, plantean opciones para sobrellevar situaciones complicadas y ejecutan actividades de distracción y mantienen buena relación con los vecinos del centro poblado.

Respecto a la autorrealización menos de la mitad indican que se encuentran satisfecho con lo realizado hasta ahora en su vida, cuentan que sus hijos siguen estudiando y eso los mantiene felices, sienten orgullosos de realizar actividades para distraerse hay amigos que impulsan a su desarrollo personal tienen metas por cumplir. La responsabilidad en salud de los adultos manifiesta si presentan alguna molestia reciben apoyo del personal de salud, prefieren no automedicarse y emplear los remedios naturales para cualquier dolor, participan y siguen las recomendaciones ofrecidas por el personal de salud, evitan consumir alcohol porque les puede ocasionar algún problema.

Los resultados obtenidos se asemejan con el autor Aparicio (17) que presenta su tesis titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H. Juan de Mori I Etapa_Catacaos_Piura,2022” donde se obtuvo 16,2% (41) poseen un estilo de vida saludable y 83,8% (212) poseen un estilo de vida no saludable.

Se logra observar que los resultados obtenidos en dicho estudio se asemejan con la investigación, debido a que su población practica comportamientos y actitudes equivocadas que ponen en riesgo su salud, la mayoría de ellos se alimenta inadecuadamente, cometen que el horario de trabajo no les permite compartir con su

familia, caminan todos los días, pero no a manera de relajación o siendo conscientes de que esta actividad mejora su salud, mantienen buenas relaciones entre vecinos porque el asentamiento humano es chico y se conocen entre todos.

Estos resultados difieren con el resultado obtenido en el presente estudio, con la del autor Agustín (19) que presenta su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021”, donde se encontró que el 89,17% (107) de su población encuestada presenta un estilo de vida saludable mientras que el 10,83% (13) presentan un estilo de vida no saludable.

Este estudio difiere con los resultados encontrados, debido a que la población posee estilos de vida saludable que se basa en una alimentación balanceada, consumo de agua durante el día, evitan consumir comidas enlatadas, realizan actividad física por lo menos tres veces a la semana, realizan actividades de relajación y ejercicios de respiración, tienen buena relación con los demás, manifiestan sentirse satisfecho con lo que han realizado durante su vida, no se automedican, acuden a sus chequeos por lo menos una vez al año y el consumo de alcohol es mínimo.

Se presentan estudios externos para realizar la semejanza con los resultados obtenidos con la del autor Villajuan, M. (70) en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018” donde se encontró que el 12,5% (25) tienen un estilo de vida saludable y el 87,5 % (175) tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados se asemejan a la investigación porque se obtuvo que la mayoría de la población posee estilos de vida no saludable debido a que las practican malas conductas que vienen teniendo durante todo el trayecto de cada etapa de su vida, presentan un desorden alimenticio, porque a veces no toman desayuno y no comen a la hora exacta, suelen consumir alimentos en exceso de nutrientes en carbohidratos. no realizan actividades de ejercicio, debido a que se dedican a labores domésticas o trabajan todo el día tienen distintos problemas como económicos, familiar, trabajos eventuales, las malas conductas de sus hijos y problemas de salud.

Estos resultados difieren con los resultados obtenidos por Díaz A. (71) en su investigación titulada: “Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018” donde se encontró que el 76%

(140) adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 24% (45) adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Existen estudios que difieren con los resultados obtenidos debido a que la mayoría de la población presenta estilos de vida saludable que desarrolla esta población teniendo una alimentación equilibrada que contiene frutas, cereales, carbohidratos, carnes, vegetales; la actividad física que realizan es mínima debido a la edad que tienen, los adultos mayores toman importancia sobre el mantenimiento de su salud, acudiendo al puesto de salud o buscando ayuda para su bienestar.

Los resultados hallados en el estudio nos dan a conocer que la mayoría de los adultos del centro poblado de Paria tienen estilos de vida no saludable poniendo en riesgo su calidad de vida porque se puede adquirir alguna enfermedad, por ello se considera esencial que se modifique los comportamientos y hábitos inadecuados que están presentes en su vida actual sino se cambia a tiempo esto podría afectar en un futuro siendo precisos en la etapa de la vejez donde el cuerpo se encuentra en condiciones desfavorables.

A pesar de encontrar en la población que existe estilos de vida no saludable tenemos un mínimo porcentaje que posee estilos de vida saludable esto nos indica que se alimentan adecuadamente y equilibradamente, practican deportes, mantienen buena relación con los demás, tratan de superar las preocupaciones y problemas que aquejan su tranquilidad, este porcentaje si toma en cuenta las indicaciones que les brinda el personal de salud para mejorar de calidad. Se sugiere al personal de salud que trabaje conjuntamente con las autoridades de dicha comunidad, para que realicen continuamente charlas educativas para llevar un estilo de vida saludable y los beneficios que aporta a nuestra salud.

Por todo lo mencionado anteriormente, se les recomienda a los adultos del centro poblado de Paria que tomen conciencia de las prácticas dañinas que tiene para su salud se preocupen por su bienestar, por ello se busca fomentar la realización de actividades físicas, coordinar con las autoridades para que realicen campañas de salud dirigidas a toda la población para detectar oportunamente enfermedades, promover los estilos de vida saludable como mantener una alimentación balanceada, crear técnicas para el control y manejo del estrés.

Tabla 02:

En la presente tabla se muestra los resultados relacionados con los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria. En cuanto a los factores biológicos se evidencia que la mayoría es de sexo femenino siendo un 67,7% (60) y menos de la mitad de los adultos entrevistados siendo un 45,1% (42) comprenden la edad entre 30 y 59 años de edad. Con relación a los factores culturales, el 27,9 % (26) de los adultos tienen primaria incompleta y el 80,6% (75) profesan la religión católica. Respecto a los factores sociales el 38,7 (36) son casados, el 46,4% (43) son amas de casa y el 35,4% (33) tienen un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles.

Los resultados obtenidos en la presente investigación indican que los adultos del centro poblado de Paria tienen como dominante al sexo femenino sobre el sexo masculino. Donde la mayoría son mujeres más que los varones coincidiendo de manera mundial, nacional y regional. También se hace hincapié que al momento de la entrevista se encontró a las mujeres debido a que su laborar es estar en el hogar a realizar sus actividades.

En el centro poblado de Paria la edad que predomina es de 30 a 59 años de edad siendo una población adulta madura lo que nos da a entender que existe tendencia por envejecer de manera relativa.

Respecto al grado de instrucción de los adultos cuentan con primaria incompleta lo que nos indica que algunos dejaron sus estudios para apoyar a sus familias ya que no se priorizaba los estudios más se dedicaban a la crianza de los animales y los trabajos agrícolas, algunos por la falta de economía y el acceso de las escuelas ya que se encontraban lejos del lugar donde habitaban, en el caso de las mujeres algunas a temprana edad salieron embarazadas o ya se encontraban con parejas.

Tener un grado de instrucción básico permite que el individuo se conforme con lo que aprendió durante su vida que fueron influenciadas por el entorno familiar o social esto trae como consecuencia el desconocimiento de ciertas informaciones, limita el desarrollo y su participación dentro de la sociedad, restringe acceder a ciertos beneficios que por ignorancia desconoce, afecta la estabilidad emocional porque las personas se excluyen de ciertos temas de interés personal.

Con relación a la religión que profesan los adultos la mayoría son católicos manifiestan que es una cultura que fue transmitida de sus ancestros participan en las celebraciones que ofrece la iglesia, acudiendo continuamente a las misas de los días domingos brindada por el sacerdote del centro poblado, apoyan en las actividades como las procesiones, semana santa, catecismo donde están niños y jóvenes para realizarse el bautismo, primera comunión y confirmación participando con fe y devoción.

Analizando el estado civil de los adultos, la mayoría son casados esto se debe a que las parejas decidieron juntar sus vidas por el amor, el respeto y la fidelidad que se tenían, alguno de ellos contrajo matrimonio civil mientras el resto decidió el religioso, ya que siguieron la costumbre de sus padres que consideraron que es fundamental para conformar una familia de manera formal ante la sociedad con múltiples responsabilidades y obligaciones que tenían que cumplir ambos esposos.

Se encuentran en esta condición porque los adultos decidieron unir sus vidas con las personas que eligieron como esposos para formar una familia, el estado civil de un individuo no pone en riesgo su salud porque es algo simbólico, puede contribuir a la salud porque al conformar una pareja permite conocer las prácticas y rutinas que tiene cada uno que pueden ser favorables o perjudiciales.

La ocupación a la que se dedican los adultos la mayoría son amas de casa ya que ellas se encuentran en sus hogares al cuidado de sus familias sin ocupar el tiempo en otras actividades porque el jefe del hogar así lo deciden, mientras que las ocupaciones que efectúan los varones son ayudantes de construcción, carpintería, el comercio de los productos que cosechan también se encuentran el trabajo que realizan en el campo de cultivo.

Las mujeres de este centro poblado decidieron encontrarse en esta condición porque consideran que deben de dedicarse al hogar, esto puede afectar su estado de salud porque al no desempeñarse en otro campo pueden generar frustración en ellas, sin embargo, existe mujeres que si les gusta esta labor que realizan porque es lo eligieron.

Los adultos del centro poblado manifiestan que el ingreso económico es de 100 a 500 nuevo soles siendo la remuneración por las ocupaciones que efectúan durante el mes, se evidencia que las amas de casas no tienen ingresos ya que solo se dedican al hogar, en caso al jefe del hogar como ayudante de construcción no es de manera constante sino por

algunos días, en la carpintería fabrican las sillas o mesas que venden a bajo precio en la ciudad para recuperar lo invertido y la agricultura viene hacer una ocupación temporal en las épocas de sembrío que en oportunidades es utilizada los productos que cosechan como consumo propio y cierta cantidad al comercio.

Se encuentran en esta condición, porque al no contar con una carrera universitaria o técnica no acceden a mejores trabajos por lo que se dedican a la agricultura, ganadería entre otros que no tiene sueldo fijo y en algunos casos en estas labores que realizan no son remuneradas como debe de ser, este aspecto si puede afectar el estado de salud del individuo ocasionando frustración y estrés por no tener el dinero suficiente para cubrir las necesidades de los integrantes de la familia, no podrán acceder a una buena educación por falta de economía hasta incluso dejaran de consumir algunos alimentos por no contar con dinero para comprarlos.

Tener un título profesional le brinda al individuo la posibilidad de acceder a mayores oportunidades de trabajo, mantener las relaciones interpersonales construidas, permitirá establecer un contacto más directo con las personas y empresas para encontrar un empleo. Contar con mejores puestos y posiciones laborales se convierten en salarios y remuneraciones más rentables, también podrás acceder a un mercado más competitivo con mejores salarios y oportunidades de ascenso. Tendrás un crecimiento personal y profesional que estarán encaminados a la consecución de un objetivo común que puede ser lograr las metas propuestas. La personal persigue una meta de crecimiento originario; mientras que la profesional busca la realización laboral y la escala corporativa (72).

Estos resultados se asemejan con los del autor Chinchay (22) que presenta su tesis titulada: “. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021”, donde se encontró que la mayoría de los pobladores adultos reportan que el 51,82% (57) son de sexo femenino, el 60,00% (66) tienen una edad comprendida entre 36 y 59 años, el 40,91% (45) tienen el grado de instrucción primaria, el 84,55% (93) profesan la religión católica y el 41,82% (46) son amas de casa.

Se observa que los resultados obtenidos se asemejan porque tienen que la mayoría de la población en estudio comprenden la edad de 36 a 59 años y que más de la mitad

son de sexo femenino, respecto al grado de instrucción tienen primaria completa y profesan la religión católica y son amas de casa.

Este estudio difiere con los resultados obtenidos tenemos al autor Soriano (21) que presenta su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020.” donde se obtuvo que el 69,33% (104) son de sexo masculino, el 46,67% (70) son analfabetos, el 51,33% (77) son convivientes y el 57,33% (86) tienen como ocupación obreros.

Difiere con los resultados obtenidos debido a que más de la mitad son de sexo masculino, el grado de instrucción que tienen es analfabeto, el estado de civil de los adultos es conviviente y respecto a su ocupación más de la mitad son obreros.

Se presenta estudios externos para la semejanza con los resultados que se encontró del autor Palacios N, (73) presenta su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Llama - Piscobamba, 2018”, se encontró que el 59% de los adultos encuestados tienen una edad comprendida entre 36-59 años, donde el 52% son de sexo femenino, 43% tiene grado de instrucción primaria incompleta, se observa también que el 91% profesan la religión católica, 56 % son de estado civil casado, 36 % son amas de casa, mientras el 35% de los adultos tienen un ingreso económico menor a 100 soles.

Estos resultados se asemejan al estudio teniendo que más de la mitad de los adultos entrevistados comprenden la edad de 36 a 59 años, el sexo que predomina es el femenino, el grado de instrucción que tienen es primaria incompleta, se tiene que casi la totalidad de la población son católicos, respecto al estado civil son casados, menos de la mitad son amas de casa y el ingreso económico que reciben al mes es menos de 100 nuevos soles.

Estos resultados obtenidos difieren con la del autor Soriano A, (74) que presenta su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020” donde se encontró que el 59,33% (89) de los adultos tienen la edad que abarca entre los 36 a 59 años y el 69,3% (104) de los adultos son de sexo masculino, el 46,67% (70) presentan como grado de instrucción analfabeto, en cuanto a la religión que persiguen, el 70% (105) es la religión católica, respecto al estado civil, el 51,33% (77) solo conviven; de acuerdo al ingreso económico, del 47,33% (71)

su ingreso monetario es menos a 500 soles mensuales; respecto a la ocupación el 57,33% (86) de los adultos tiene la ocupación de obrero.

Por todo lo mencionado en lo anterior, se tiene en los factores biosocioculturales la mayoría de la población en estudio son de sexo femenino, comprende la edad de 30 y 59 años de edad perteneciendo al grupo del adulto medio, menos de la mitad tiene grado de instrucción primaria incompleta, la mayoría de ellos profesan la religión católica, menos de la mitad son casados, más de la mitad son amas de casa y tienen un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (75), manifiesta que los roles de género conforman los comportamientos, acciones, expectativas y oportunidades que están determinados al contexto sociocultural del individuo, también hace referencia a las relaciones que se establece entre las personas y su distribución del poder, siendo este un factor que genera inequidades sanitarias por si sola y que desmejora las condiciones socioeconómicas, edad, etnia, discapacidad y la orientación sexual que influye en los riesgos determinados a los comportamientos de promoción de la salud, la búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género.

Según Marín (76), explica la teoría que relaciona el nivel educativo del individuo con su estado de salud, mientras más educación recibas en tu vida te mantendrás sano y esto no repercutirá en aspectos futuros de su vida, la educación repercute en nuestra actitud frente a la salud, cuando el ser humano posee mejores conocimientos tendrá una respuesta favorable ante la enfermedad.

El Instituto Peruano de Economía (IPE) (77), informa que el desempleo y la precariedad laboral se encuentra vinculadas a la posibilidad de padecer una pésima salud poniendo en riesgo la vida del individuo. Tener un bajo ingreso económico menor permite acceder a bienes y servicios desfavorables para la salud, gozar de una alimentación poco saludable.

Por todo ello se les recomienda coordinar con el profesional de la salud a cargo del centro poblado, el municipio y las autoridades a realizar las visitas domiciliarias constantemente para identificar las necesidades de cada poblador, promover talleres de trabajo para todas las edades con el fin de generar ingresos a favor de ellos, realizar ferias donde los pobladores pueden vender sus productos, implementar programas de estudio

para mejorar la educación de los adultos, incentivar a la población la importancia de culminar los estudios porque eso permitirá conseguir mejores oportunidades para mejorar la calidad de vida de manera personal y familiar.

Tabla 03:

Se presenta la siguiente relación en cuanto a los factores biológicos que comprenden (sexo y edad) y el estilo de vida, referente al sexo tenemos que el 67,7% (60) corresponden al sexo femenino de los cuales el 19,3% (18) de las mujeres presentan un estilo de vida saludable y el 48,4% (45) de las mujeres presentan un estilo de vida no saludable. Por otra parte, se evidencia que el 45,1% (42) de los adultos del centro poblado tienen una edad entre 30 a 59 años, teniendo que el 11,8% (11) tienen un estilo de vida saludable y el 33,4% (31) tienen un estilo de vida no saludable.

Empleando el estadístico Chi-Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 1.547$; 1gl y $p > 3.84$) encontramos que no existe relación estadísticamente entre la variable de sexo y estilo de vida.

En cuanto a los resultados no existe relación estadísticamente entre la variable del sexo y el estilo de vida de nuestros adultos la que predomina es el sexo femenino la mayoría de ellas se dedican a la labor domestica representando estilo de vida no saludable porque no se encuentra debidamente informadas y solo sigue los patrones de sus familiares, mientras que los varones cuentan con posibilidades de desarrollar su capacidad intelectual y personal de esta manera mejorara su nivel económico.

Debido a que el sexo no influye en el estilo de vida porque los genitales son parte física de la persona, ni tampoco el género juega gran parte en el comportamiento o automatismo del ser humano. Existen ciertos comportamientos que son determinados tanto por el entorno, cada uno contribuyendo hábitos saludables o perjudiciales para la salud de la persona.

Es importante conocer cómo se originó el estilo de vida de la familia para conocer sus fortalezas y debilidades que presentan porque no existe comportamientos del todo bueno, es importante aclarar que ciertas familias los padres inculcan creencias distintas con los hijos varones y mujeres.

La mayoría de las actividades que engloba los estilos de vida se relacionan con los sistemas de salud, incluyendo comportamientos como el consumo de alcohol, tabaco, realización de dietas, ejercicios, manejo del estrés, higiene personal y descanso que son parte de la naturaleza binaria sin la influencia del género, existe varones que optan por aplicar comportamientos saludables siguiendo patrones familiares o propia decisión. El sexo no define los comportamientos y prácticas del ser humano sino es una construcción inteligente que toma la persona para su bienestar tomando riesgos y certezas (78).

Utilizando el estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2= 5.565$; 2gl y $p > 5.99$) se encontró que no existe relación estadísticamente entre la variable edad y estilo de vida.

Respecto a la no relación estadística entre la variable de la edad y el estilo de vida, se logra deducir que la población adulta mayor se inclina hacia los estilos de vida no saludables debido a que sus hábitos se encuentran establecidos y consideran complicado modificarlos a la edad que tienen, se encuentran aislados de sus familiares por lo que continúan con sus propias ideas y no permiten que los demás lo critique o les proporcione información para mejorar algunas conductas que solamente podrán en riesgo su salud. Sin embargo, la edad no influye en los estilos de vida del centro poblado de Paria.

Los estilos de vida también son definidos como, el comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros; las cuales llegan a influenciar en la salud del individuo o individuos; estas se ven comúnmente vinculadas a los alimentos, actividad y hábitos nocivos, este no solo depende de un factor sino es la formación que tiene dentro de su núcleo familiar o su propio entorno, aunque algunos deciden cambiar los comportamientos que adoptaron durante su vida porque se encuentran poco conformes otros deciden seguir con el mismo modelo que transmiten a sus descendientes (79).

Nola Pender en su modelo explica que el comportamiento del individuo y sus diversos factores cognitivos y perceptivos que se transforman por los rasgos situacionales, propios e interpersonales, siendo estos positivos para la salud siguiendo el patrón establecido para la acción a realizar en favor de la persona. La educación en el

cuidado del individuo debe de ser correcto para permitirle llevar una vida saludable y conservar su salud (30).

Los resultados del autor Trujillo (20) son semejantes a la presente investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Centro Poblado de Quenuayoc– Independencia – Huaraz – Ancash, 2021” donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, tampoco se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad con el estilo de vida.

Se logra observar que los resultados obtenidos en esta investigación tienen semejanza encontrando que no existe relación estadísticamente entre el sexo y el estilo de vida, debido a que no interesa si el ser humano es hombre o mujer para llevar un vida saludable o no saludable por todos realizan las mismas actividades sin importar el sexo depende de la decisión que ellos tengan para establecer sus hábitos o modificarlos en beneficioso de su salud.

También se observó en la presente investigación semejanza con los resultados obtenidos encontrando que no existe relación estadísticamente entre la variable de la edad y el estilo, los individuos tienen una personalidad que no depende de la edad si son niños se dejaron influenciar por las personas mayores es importante que sean hábitos adecuados para no poner en riesgo su salud y si son adultos la influencia que tendrás será por las redes sociales experimentando cosas novedosas para ellos.

Se presenta estudios externos para realizar la semejanza obteniendo los mismos resultados con la del autor Milla J, (80) en su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, 2018” donde encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida; tampoco se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad y el estilo de vida.

También se hace el análisis de la variable edad y el estilo de vida encontrando que no existe relación estadísticamente significativa, la mayoría de los adultos maduros empiezan a presentar crisis emocionales y alteraciones en el bienestar psicológico, porque se sienten cercanos a la vejez y por consiguiente a la muerte, en este pensamiento erróneo de las personas empiezan a adoptar comportamientos que ponen en riesgo más su salud, algunos manifiestan que comen de todo porque igual se van a morir.

Este estudio externo difiere con los resultados obtenidos del autor Aniceto Z, (81) en su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz – Ancash, 2020” encontrando que, si existe relación significativa entre el sexo y los estilos de vida de los adultos del distrito de Caraz, de la misma manera se encontró que si existe relación significativa entre la edad y los estilos de vida.

Se logra observar que, si existe relación entre la variable del sexo y el estilo de vida, debido a que las mujeres desempeñan diversas funciones mayormente en el hogar esto implica tener un mayor esfuerzo físico y mental, a diferencia de los varones en su mayoría, lo que genera que conlleven un estilo de vida no muy favorable, exponiéndose a más riesgos de vida y contagio de enfermedades.

También se hace el análisis de la variable edad y el estilo de vida encontrando que, si existe relación estadísticamente significativa, la edad viene a ser fundamental para determinar si el adulto conlleva un estilo de vida saludable o no, puesto que ante menor sea la edad del adulto este contará con mayor energía, lo cual permite a los adultos que puedan realizar mayores actividades y puedan llevar un mejor estilo de vida para no tener complicaciones en un futuro.

Se analiza los resultados obtenidos en la investigación donde se evidencia que entre las variables (sexo y el estilo de vida) y (edad y el estilo de vida) no se encontró relación estadísticamente significativa esto se debe a que no influye el sexo ni la edad para que el ser humano lleva un estilo de vida saludable, como sabemos los estilos de vida son comportamientos y conductas que adoptamos en todas las etapas de nuestra vida depende de un mismo las decisiones que toma en favor o en contra de su salud. Si esto es negativo tendrán mayores posibilidades de adquirir enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, colesterol, entre otros que solamente afectaran la calidad de vida que tienen en un futuro.

Se considera fundamental que el personal de salud a cargo del centro poblado realice campañas para informar y concientizar a toda la población para la mejora y cambio de sus estilos de vida, para que tomen en cuenta las causas y consecuencias de llevar una vida poco saludable; también se debe de involucrar a las instituciones educativas para que durante las clases se informe a los niños acerca de los estilos de vida saludable.

Tabla 04:

Se muestra la relación de los factores culturales que comprende (grado de instrucción y religión) y el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Paria, se evidencia que el 27,9% (26) tienen grado de instrucción primaria incompleta teniendo que el 2,2% (2) poseen un estilo de vida saludable y el 25,8% (24) poseen un estilo de vida no saludable. Por otro lado, tenemos a la religión observando que el 80,6% profesa la religión católica de ello se evidencia que 17,2% (16) de los católicos tienen un estilo de vida saludable y el 63,5% (59) de los católicos tienen un estilo de vida no saludable.

Se presenta la relación entre los factores culturales (grado de instrucción y religión) y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida empleando el estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 14.326$; 6gl y $p < 14.3$) se encontró que si existe relación estadísticamente con las variables.

Se determinó la relación entre la variable del grado de instrucción y el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Paria, indican que el nivel de instrucción es fundamental para la persona porque se encuentra en constante actualización permitiendo adquirir nuevos conocimientos saludables para su salud mientras que las personas analfabetas sin estudios tienen conocimientos empíricos que adoptan de sus familias, amigos, su propia vivencia considerando ellos que son adecuados. Se deduce que el nivel de instrucción establece las conductas que desarrollan las personas buscan su bienestar y rechazando las que afectaran su salud.

La falta de instrucción si afecta el estado de salud del individuo porque una persona que tiene desconocimiento no podrá afrontar las situaciones existentes en la sociedad ni relacionarse de temas de interés con su entorno, incluso sentirá el rechazo de muchas personas por su nivel intelectual mínimo que poseen.

Tener un título profesional le brinda al individuo la posibilidad de acceder a mayores oportunidades de trabajo, mantener las relaciones interpersonales construidas, permitirá establecer un contacto más directo con las personas y empresas para encontrar un empleo. Contar con mejores puestos y posiciones laborales se convierten en salarios y remuneraciones más rentables, también podrás acceder a un mercado más competitivo con mejores salarios y oportunidades de ascenso. Tendrás un crecimiento personal y profesional que estarán encaminados a la consecución de un objetivo común que puede

ser lograr las metas propuestas. La personal persigue una meta de crecimiento originario; mientras que la profesional busca la realización laboral y la escala corporativa (72).

Se aplica la relación entre la religión y el estilo de vida usando el estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 4.236$; 4gl y $p > 4.23$) encontrando que no existe relación estadísticamente entre las dos variables.

Se realizó el análisis de la variable religión y estilo de vida donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa en los adultos del centro poblado de Paria, donde la mayoría profesa la religión católica que no influye en los estilos de vida que tiene una persona porque son prácticas religiosas que se considera como costumbres que adoptan los seres humanos de sus padres o familiares siendo la elección que ellos decidan o siendo una imposición. Prefieren pertenecer a la religión católica porque no impone condiciones para los devotos, porque permite que las personas asistan a fiestas, el consumo de alcohol, comer los alimentos que prefieras, fumar, participar en festividades patronales que se celebran en esta población.

El origen de la familia influenciará en la decisión que tome el individuo para elegir la religión a la que quiere pertenecer por las experiencias vividas durante su vida o también seguirán el mismo modelo establecido por sus padres, también existen religiones en las que prohíben ciertas actitudes que generan según sus propias creencias pecados imperdonables o ponen condiciones para pertenecer a su religión esto puede ser positivo porque permitirá que la persona modifique su comportamientos para ser aceptado.

La religión nos impulsa la responsabilidad social y el hacer de los convenios en cada etapa de nuestra vida, que no se basa en los intereses personales y ni en los hábitos de vida, sino como una promesa hecha a Dios que sobrepasa las obligaciones sociales más allá de la familia o iglesia (82).

Este estudio que coincide con los resultados obtenidos tenemos al autor Soriano (21) que presenta su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020.” donde se encontró que, si existe relación estadísticamente de las variables grado de instrucción y estilo de vida.

Se halló que si existe relación entre la variable de grado de instrucción y estilo de vida dando como análisis que las personas que posean mayor nivel de instrucción adoptaran estilos de vida saludables porque tienen mayor conocimiento que una persona

sin estudios y que sólo ha adquirido conocimientos de manera empírica, a través de la experiencia o de sus vivencias, o de lo transmitido a través de sus generaciones.

Se presenta estudios externos encontrando semejanza con el resultado obtenido por el autor Villacorta G, (83) que presenta su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018” donde se muestra que no hay relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

No existe relación entre la variable religión y estilo de vida en esta investigación, porque cada población y cada persona tiene sus características propias que lo hacen actuar de una u otra forma, cuidando o no su salud. Pero lo que tampoco se puede negar, es la influencia de la educación en la formación de las personas y la influencia de la religión en las personas al guiar, supuestamente, por el buen camino, siguiendo preceptos y normas morales.

En resumen, se encontró que, si existe relación entre la variable grado de instrucción y el estilo de vida, esto se debe a que una persona con mayor conocimiento e información tomara mejores decisiones para su vida y que esto le produzca beneficios en su salud. Respecto a la variable religión y estilo de vida, no se encontró relación estadísticamente se deduce que la religión es más devoción que sientes los individuos ante una imagen que es transmitida de generación en generación; dicha religión cuenta con muchas costumbres que no influyen de manera favorable o desfavorable al estilo de vida de la población.

Las autoridades e instituciones deben dar importancia a la educación para tener individuos capacitados e informados para tomar decisiones correctas en bienestar de su salud, fomentar talleres educativos para toda la población con el fin de informar acerca de llevar estilos de vida saludable, promover actividades religiosas en la comunidad para que los ciudadanos participen en festividades religiosas con responsabilidad y respeto.

Tabla 05:

Se muestra la relación de los factores sociales que comprende (estado civil, ocupación e ingreso económico) y el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Paria, se observa que el 38,7% son casados donde el 8,6% (8) de los casados tienen un estilo de vida saludable y el 30,1% (28) de los casados tienen un estilo de vida no

saludable. Por otra parte, se evidencia que el 46,2 (43) son amas de casa teniendo que el 9,7% (9) de las mujeres tienen un estilo de vida saludable y el 36,5% (34) de las mujeres tienen un estilo de vida no saludable. Por último, se observa que el 35,4% (33) tiene un ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles mensuales teniendo que el 7,5% (7) presentan un estilo de vida saludable y el 28,0% (26) presentan un estilo de vida no saludable.

Se muestra la relación de los factores sociales y el estilo de vida. Para iniciar se relaciona el estado civil empleando el estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 8.206$; 4gl y $p > 9.487$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Respecto al estilo de vida y el estado civil se dice que la persona que vive sola tiene mayor probabilidad de sufrir algún problema como la ansiedad, depresión, soledad siendo la conducta humana social reguladora de sentimientos en la cual se relacionan los otros factores social, económico y cultural, considerando una condición legal que identifica al ser humano.

Asimismo, se relaciona la ocupación con el estilo de vida usando el estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 7.690$; 5gl y $p > 11.07$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Respecto a la relación de la variable ocupación y el estilo de vida no se logró hallar relación estadísticamente significativa, esto se debe a que los jefes del hogar tienen trabajos temporales, donde su principal ocupación es la agricultura donde ocupan mucho tiempo, esfuerzo y dedicación para cultivar productos de calidad que consumen y el resto lo venden, pues esto no debe de alterar su estilo de vida porque el ambiente del campo es saludable, tranquilo donde ellos entregan su potencial. La ocupación desempeña un papel importante en la sociedad porque el individuo se siente útil con la laborar que realiza sin afectar su estilo de vida que ya se encuentran determinadas.

Por último, se relaciona el ingreso económico y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi - Cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 5.363$; 3gl y $p > 7.81$) encontrando que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida de los adultos.

En la población adulta del centro poblado no se encontró relación estadística entre el ingreso económico y el estilo de vida, se sabe que si el poder adquisitivo es mínimo no se puede acceder a alimentos saludables para la familia consumiendo productos pocos nutritivos debido al poco dinero que se posee, que conlleva a problemas de salud como la anemia, desnutrición, obesidad atacando a los más vulnerables siendo los niños, los adultos mayores, mujeres embarazadas, lactantes.

La mayor parte de la población vive en situación de pobreza porque el ingreso que tienen es de 100 a 500 nuevos soles siendo dinero insuficiente para solventar las necesidades básicas de un hogar que tiene de 4 a más integrantes.

Nola Pender en su modelo explica que el comportamiento del individuo y sus diversos factores cognitivos y perceptivos que se transforman por los rasgos situacionales, propios e interpersonales, siendo estos positivos para la salud siguiendo el patrón establecido para la acción a realizar en favor de la persona. La educación en el cuidado del individuo debe de ser correcto para permitirle llevar una vida saludable y conservar su salud (30).

Estos resultados se asemejan con los del autor Chinchay (22) que presenta su tesis titulada: “. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021”, donde se encontró que no existe relación estadísticamente entre la variable de ingreso económico y estilo de vida, tampoco se logró encontrar relación estadísticamente significativamente entre la ocupación y el estilo de vida. Por último, encontramos que no existe asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y el estilo de vida.

Se observó que la variable del ingreso económico no tiene relación con el estilo de vida, reducción del poder adquisitivo por el precario ingreso monetario, se asocia con problemas para la compra de alimentos o al consumo insuficiente o de alimentos poco nutritivos, que conlleva a problemas nutricionales, la variable ocupación con el estilo de vida no tienen relación esto se debe al individuo que tenga un trabajo independiente, principalmente la ocupación de agricultores, esta ocupación demanda de mucho esfuerzo y dedicación para cultivar los campos o chacras, pero esto no va a alterar su forma de vida, su forma de pensamiento y producto. La variable estado civil y el estilo de vida no tienen relación, porque los adultos casados parecen tener los mismos estilos de vida no

saludables, sin mucha 83 responsabilidad, porque sus esposas, al igual que sus madres, no tienen los conocimientos suficientes acerca de la preparación de una alimentación saludable y balanceada.

Respecto a la relación de la variable ocupación y el estilo de vida no se logró hallar relación estadísticamente significativa, esto se debe a que los jefes del hogar tienen trabajos temporales, donde su principal ocupación es la agricultura donde ocupan mucho tiempo, esfuerzo y dedicación para cultivar productos de calidad que consumen y el resto lo venden, pues esto no debe de alterar su estilo de vida porque el ambiente del campo es saludable, tranquilo donde ellos entregan su potencial. La ocupación desempeña un papel importante en la sociedad porque el individuo se siente útil con la labor que realizan sin afectar su estilo de vida que ya se encuentran determinadas.

El individuo de acuerdo a sus capacidades podrá elegir a la ocupación a la que se va a dedicar existe trabajos que requieren de tiempo completo esto es un factor riesgo porque puede ocasionar que la persona tenga un horario desordenado para cada comida, no cuente con tiempo para sus actividades, se encuentre agotado de tanto trabajo, sufra de estrés entre otras complicaciones para su salud.

En la población adulta del centro poblado no se encontró relación estadística entre el ingreso económico y el estilo de vida, se sabe que si el poder adquisitivo es mínimo no se puede acceder a alimentos saludables para la familia consumiendo productos pocos nutritivos debido al poco dinero que se posee, que conlleva a problemas de salud como la anemia, desnutrición, obesidad atacando a los más vulnerables siendo los niños, los adultos mayores, mujeres embarazadas, lactantes. La mayor parte de la población vive en situación de pobreza porque el ingreso que tienen es de 100 a 500 nuevos soles siendo dinero insuficiente para solventar las necesidades básicas de un hogar que tiene de 4 a más integrantes.

En la presente investigación se deduce que el ingreso económico y el estilo de vida, no se relacionan porque pueden adoptar hábitos saludables como consumir los productos que cosechan siendo más naturales que los productos empaquetados que se encuentran a su alcance, cuentan con servicios básicos que por pertenecer a una zona rural el costo es mínimo, depende de los pobladores a tomar conciencia de las actitudes que nos afectan para llevar una vida plena.

Se sugiere concientizar a los adultos del centro poblado acerca de la importancia de la educación en sus hijos, así mismo realizar múltiples programas de ayuda y emprendimiento para que los adultos puedan conseguir las metas deseadas como trabajadores independientes con los productos que cosechan, también se debe de brindar charlas educativas conjuntamente con el personal de salud a cargo de la población.

V. CONCLUSIONES

- Se valoró los estilos de vida de los adultos en el centro poblado de Paria donde se encontró que la mayoría posee estilos de vida no saludable y un mínimo porcentaje posee estilos de vida saludable, si estos adultos mantienen un estilo de vida no saludable, puede conllevar al desarrollo de diversas enfermedades en un corto o largo plazo poniendo en peligro su salud.
- En relación a los factores biosocioculturales se logra identificar que más de la mitad son de sexo femenino y con ocupación ama de casa; pertenecen a la edad del adulto medio, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria incompleta respecto a su estado civil son casados y con un ingreso económico entre 100 a 500 nuevos soles, la mayoría de ellos profesan la religión católica. Se debe de promover en la población la inclusión de las mujeres para que se sientan capaces, fomentar el estudio para que adquieran conocimientos favorables para su salud.
- No existe relación significativamente con las variables: sexo, religión, ingreso económico y ocupación; excepto en el grado de instrucción que si se encontró relación significativamente empleando la fórmula de Chi-cuadrado de independencia en el centro poblado de Paria.

VI. RECOMENDACIONES

- Revelar los resultados del presente estudio a las autoridades municipales del centro poblado de Paria, al puesto de salud y a los adultos, con el fin de implementar estrategias en beneficio de la comunidad con acciones preventivas promocionales para adoptar estilos de vida saludable para evitar enfermedades a largo plazo.
- Concientizar a los adultos del centro poblado a participar activamente en las campañas de salud que se organizan para brindar conocimientos acerca de los problemas de salud, promover sesiones y talleres educativos conjuntamente con el personal de salud para mejorar la calidad de vida, implementar las visitas domiciliarias continuamente para verificar si se mejoró o no las conductas que presenta esta comunidad.
- Impulsar a realizar más investigaciones con otras variables que ayuden a mejorar la calidad de vida de los adultos también se debe dar a conocer los factores de riesgo que se relacionan con los estilos de vida de las personas para prevenir su aparición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales. Ginebra: OMS; 2017. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/es/
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estilos de vida y factores de riesgo. España: Gobierno de España; 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
3. Bonilla M. Promoviendo una vida saludable en América Latina y el Caribe. Washington: Banco Mundial; 2017. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/16376/832770SPANISH00ol0web0version0final.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
4. Lucero K. Ecuatorianos aún tienen buena calidad de vida, según Índice de Progreso Social. Ecuador: Revista Gestión; 2019. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/ecuatorianos-aun-tienen-buena-calidad-de-vida-segun-indice-de-progreso-social>
5. Departamento de Epidemiología y Departamento de Promoción de la Salud. Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Chile; 2018. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.ine.cl/docs/default-source/calidad-de-vida-y-salud/publicaciones-y-anuarios/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-y-salud-2000/informe-nacional-de-factores-de-riesgo.pdf?sfvrsn=79dd4372>
6. La Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermedades no transmisibles. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2021. [Consultado el 12 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: [https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisible#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT,muertes%20por%20ENT%20cada%20a%C3%B1o](https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisible#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT,muertes%20por%20ENT%20cada%20a%C3%B1o)
7. [La Organización Mundial de la Salud](#). El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres y tabaco. 2022. [Consultado el 12 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more->

- [than-3-million-people-each-year--most-of-them-men#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20el,%25%20y%205%2C1%25](#)
8. La Organización Panamericana de la Salud. Los alimentos ultra procesados son motor de la epidemia de obesidad en América Latina, señala un nuevo reporte de la OPS/OMS. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2019. [Consultado el 12 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=comcontent&view=article&id=11180:ultra-processed-foods&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0>
 9. Essalud. El sistema de salud en el Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [Consultado el 26 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/ro-lima/documents/publication/wcms213905.pdf>
 10. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. 2018. [Consultado el 26 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
 11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de Enfermedades No Trasmisibles. Perú; 2021. [Consultado el 26 de marzo del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.inei.go.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap01.pdf
 12. Dirección Regional de Salud Áncash. Promueve estilos de vida saludable en marco a la semana de oro. Áncash; 2022. [Consultado el 10 de julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://diresancash.gob.pe/diresa-ancash-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-marco-a-la-semana-de-oro/>
 13. Universidad Perú. Municipalidad del Centro Poblado de Paria Willcahuain. 2021. [Consultado el 18 de octubre del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.universidadperu.com/empresas/municipalidad-del-centro-poblado-menor-de-paria-wilcahuain.php>
 14. Arce L. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños, 2020. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia; 2020. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: https://www.redalyc.org/journal/5156/515664454005/html/#redalyc_515664454005ref2

15. Galán E. Factores que condicionan los estilos de vida saludables en las familias. España: Universidad de Zaragoza; 2019. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/258/304>
16. Gutiérrez A. Factores que influyen en el estilo de vida de los pacientes del club de diabetes e hipertensión. Venezuela: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado; 2020. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/4029>
17. Aparicio J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H. Juan de Mori I Etapa_Catacaos_Piura,2022. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30392/ESTILO_VIDA_APARICIO_BAYONA_JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Echabautis A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Agustín O. Estilos de vida y factores biosocioculturales en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2021. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Trujillo D. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Centro Poblado de Quenuayoc– Independencia – Huaraz – Ancash, 2021. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32081/ESTILO_VIDA_TRUJILLO_TICRA_MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de:

- https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Chinchay R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto- Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz- Ancash, 2021. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 21 de julio del 2023]. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32095/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_Y_FACTOR_BIOSOCIOCULTURALES_CHINCHAY_PONCIANO_ROSA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020. [Consultado el 11 de julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
 24. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Scielo; 2020. [Consultado el 08 de mayo de 2022]. Recuperado a partir de: https://scielo.isciii.es /scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 25. Velasco C. El Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación Gastrohnp. Colombia: Universidad del Valle de Cali; 2016. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Recuperado a partir de: [file:///C:/Users/Fernando%20&%20Yamileth1/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Fernando%20&%20Yamileth1/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20(6).pdf)
 26. Tablero H. Medio Ambiente. España: Aguilar; 2018. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Recuperado a partir de: https://www.javeriana.edu.co/blogs/gtobon/files/M%C3%B3dulo-2_Dcto_Medio-Ambiente.pdf
 27. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río; 2020. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20se,familia%20y%20mecanismos%20de%20afrentamiento

28. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Scielo; 2013. [Consultado el 12 de agosto de 2022]. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011#:~:text=Se%20denominan%20determinantes%20de%20la,individuos%20o%20de%20las%20poblaciones
29. Aristizábal G, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2012. [Consultado el 16 de agosto del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
30. Meléndez O. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión 2017. [Consultado el 16 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
31. Julcamoro B. Estilos de vida según la Teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Consultado el 16 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcamoro_Acavedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Organización Mundial de la Salud. Preguntas mas frecuentes – Salud. Oficinas Regionales de la OMS; 2019. [Consultado el 16 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
33. Blanco B, Ostiguin M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. España: Enfermería Universitaria; 2018. [Consultado el 16 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
34. Álvarez C. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. Colombia: Universidad de Antioquía; 2017. [Consultado el 16 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
35. Martín A. Que es estilo de vida, lo que dice sobre ti [Internet]. España; 2017 [Consultado el 19 abril de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>

36. Doktuz . Estilos de Vida Saludable [Internet]. Lima; 2017. [Consultado el 19 abril de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
37. Organización Mundial de la Salud. En busca de un estilo de vida saludable [Internet]. Colombia; Colegio Médico Colombiano; 2018. [Consultado el 19 abril de 2021]. Recuperado a partir de: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>
38. Organización Mundial de la Salud. En busca de un estilo de vida saludable [Internet]. Colombia; Colegio Médico Colombiano; 2018. Recuperado a partir de: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>
39. Álvarez Q. Estilos de vida saludable y no saludable de los trabajadores del núcleo de procesos artesanales del instituto nacional de aprendizaje en Costa Rica [Internet]. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/448/44801002.pdf>
40. Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED. La composición de los alimentos [Internet]. Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética: UNED; 2020. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guia_nutricion/compo_el_agua.htm
41. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Ginebra. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
42. Iniesta A. Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo [Internet]. España: 2016 [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.diba.cat/documents/467843/84449103/GuiaManejoEstres.pdf>
43. Ruiz K. Estrategias para reducir el estrés laboral: revisión documental. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6496/1/2018_reducir_estres_laboral.pdf

44. Instituto de Político Público. Tercera edad del ser humano y la importancia de las relaciones interpersonales [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonal>
45. Juantá R. Relaciones interpersonales y atención al usuario. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2018. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortz/2018/05/43/Juanta-Rosaura.pdf>
46. Coelho F. Qué es Autorrealización. Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones [Internet]. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
47. Cid O. Teorías de la motivación laboral y constructos psicológicos relacionados [Internet]. España: Universidad de León; 2017 [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/4264/motivacion%20laboral.pdf?sequence>
48. Fundación Vivosano. Responsabilidad sobre nuestra salud [Internet]. 2021. [Consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/#:~:text=Responsabilidad%20sobre%20nuestra%20salud%20es,una%20repercusi%C3%B3n%20en%20nuestra%20vida>
49. Fernandez C. Dimensión biológica [Internet]. Enfermera virtual. 2021. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_biologica#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20biol%C3%B3gica%20hace%20referencia,tambi%C3%A9n%20din%C3%A1mica%20con%20el%20ambiente
50. Mejía C. Sexo y género. Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2016. [Consultado el 21 de julio del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.academica.org/carlos.mejia.reyes/12.pdf>
51. Nuria A. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Scielo; 2018. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:

- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
52. Macias R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Cuba: Universidad de Las Tunas; 2018. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html#:~:text=Los%20factores%20culturales%20facilitan%20no,sus%20tendencias%20m%C3%A1s%20significativas%2C%20ello>
53. Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. España: Gobierno de Vasco; 2017. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOfer ta2002Doc.4.Definiciones.pdf
54. Zegarra J. Impacto de la religion en la toma de decisiones y el funcionamiento ejecutivo. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin; 2016. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.psychologicalscience.org/uncategorized/las-influencias-profundas-de-la-religion-en-la-psicologia-moralidad-relaciones-intergrupales-autoconceptuacion-e-inculturacion.html>
55. Guzman O. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba: Universidad de Oriente; 2018. [Consultado el 21 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/Fernando%20&%20Yamileth1/Downloads/eglis,+164-630-1-CE.pdf>
56. Comisión Nacional de Acreditación. Estado civil – certificado de soltería. Chile: Universidad San Sebastian; 2017. [Consultado el 21 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: www.uss.cl/centros-uss/cec/educacionciudadana@uss.cl
57. Samuelson P. Ingresos [Internet]. Colombia: Banco de la republica; 2017. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
58. Álvarez E. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Chile: Universidad de Chile; 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de:

- http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/12_9456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1#:~:text=Se%20propone%20como%20definici%C3%B3n%20de,las%20actividades%20constituyen%20una%20ocupaci%C3%B3n
59. Bernardo, C. Metodología de la investigación. Santa Anita: Universidad San Martín de Porres; 2019. [Consultado el 02 mayo del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CI-CLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
60. Morales R, y Lastre G. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular. Venezuela; Universidad Metropolitana; 2017. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_2_2018/11_estilos_de_vida_relacionados.pdf
61. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. La Habana: Scielo; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300012
62. PuntoSeguro. Edad [Internet]. España: Universidad de Navarra; 2021. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
63. Souza P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH. la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2016. Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2017. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3473/00000273_9T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Mazeud H. Lecciones de Derecho Civil [Internet]. Buenos Aires: Ediciones Jurídicas; 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.monografias.com/trabajos102/estado-civil-personas/estado-civil-personas2.shtm>
65. Tomada C. Trabajo, ocupación y empleo Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales Relaciones laborales, territorios y grupos particulares de actividad. Argentina: Ministerio de trabajo, empleo y seguridad social; 2018. [Visitado

- el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://www.trabajo.gob.ar/downloads/estadisticas/toe_03_completo.pdf
66. Vera C. Validez interna y externa. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema7>
 67. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
 68. Organización de las Naciones Unidas. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud. 2022. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
 69. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). República Dominicana: Sistema de la Integración Centroamericana; 2017. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <http://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecnt>
 70. Villajuan M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A_ Chimbote, 2018. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 23 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17735/ADULTO_MADURO_VILLAJUAN_%20GRANDE_%20MARIA_%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 71. Diaz A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la Hipertension Arterial del adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 72. Universidad Tecnológica de Bolívar. Beneficios de estudiar una carrera profesional.

- Cartagena de Indias; 2020. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.utb.edu.co/blog/por-que-es-importante-estudiar-una-carrera-profesional/>
73. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Llama – Piscobamba, 2018. Huaraz: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: https://www.utb.edu.co/blog/por-que-es-importante-estudiar-una-carrera-profesional/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 74. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 75. Organización Mundial de la Salud. Genero y Salud. Oficinas Regionales de la OMS; 2021. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
 76. Marín C. La falta de educación. Estados Unidos: Unidad Editorial Información General S.L.U; 2022. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: https://www.elmundo.es/salud/2015/07/09/559d6caa268e3e_d9428b458d.html
 77. Instituto Peruano de Economía. Gasto en salud en tiempos del Covid-19. Perú: El Comercio; 2020. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.ipe.org.pe/portal/gasto-en-salud-en-tiempos-del-covid-19/>
 78. Garcia R, Corocel M. Diferencias de genero en la eleccion de estilos de vida en Argentina. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2014. Recuperado a partir: <https://revistas.ucr.c.cr/index.php/economicas/article/download/15053/14318/>
 79. Universidad Mariana. Programa de hábitos y estilos de vida y trabajo saludables. San Juan de Pasto; 2018. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir: <https://www.umariana.edu.co/images/Gestion-Talento-Humano/estilos-vida-saludable.pdf>
 80. Milla J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado

- de Hualcan – Carhuaz, 2018. Huaraz: Universidad los Angeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7547/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_MILLA_LEON_JACKELIN_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz – Ancash, 2020. Huaraz: Universidad los Angeles de Chimbote; 2020. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Garcia J. La religion en el mundo actual. España: Universidad de Salamanca; 2011. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5139099.pdf>
83. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Huaraz: Universidad los Angeles de Chimbote; 2018. [Consultado el 23 de agosto del 2022]. Recuperado a partir: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7557/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título: Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, centro poblado de Paria – Independencia- Huaraz, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Centro Poblado de Paria – Independencia - Huaraz, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida de los adultos del Centro Poblado de Paria - Independencia – Huaraz, 2021 • Identificar los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Paria - Independencia – Huaraz, 2021 • Establecer la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Paria - Independencia – Huaraz, 2021. 	<p>Ha. No existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021.</p> <p>Ho. Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz, 2021</p>	<p>Variable 1: Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saludable - No saludable <p>Variable 2: Factores biosocioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores biológicos - Factores sociales - Factores culturales 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, de doble casilla</p> <p>Población y muestra: 93 adultos del centro poblado de Paria</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de estilos de vida - Cuestionario de factores biosocioculturales



Anexo 2 Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INSTRUMENTO N°1

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted ingiere agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Incluye en sus alimentos las frutas	N	V	F	S
5	Selecciona las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
1	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
2	Usted realiza las actividades diariamente que contengan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
1	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
2	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
3	Usted plantea opciones para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
4	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
1	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
2	Usted mantiene una buena relación interpersonal con los demás	N	V	F	S
3	Usted comenta sus intranquilidades o deseos con los demás	N	V	F	S
4	Cuando usted se enfrenta en situaciones complicadas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
1	Usted se encuentra satisfecho con lo hecho en su vida	N	V	F	S

2	Se encuentra orgulloso con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
3	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
1	Actualmente acude usted a un centro de salud, aunque una vez al año para su examen médico	N	V	F	S
2	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
3	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
4	Toma en cuenta la recomendación del personal de salud le otorga información	N	V	F	S
5	Participa en actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
6	Consumo sustancias dañinas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable - 25 a 74 puntos no saludable



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INSTRUMENTO N°2

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

¿Qué edad tiene usted?

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

Marque su sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

B. FACTORES CULTURALES

¿Cuál es su grado de instrucción?

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

¿Cuál es su religión?

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Mormón
- d) Protestante
- e) Otros

C. FACTORES SOCIALES

¿Cuál es su estado civil?

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

¿Cuál es su ingreso económico?

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

¿Cuál es su ocupación?

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

Anexo 3 Validez del instrumento

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} * \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS
ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

VALIDEZ INTERNA DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS

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

Preguntas	Coefficiente de correlación
P01	0.653
P02	0.723
P03	0.500
P04	0.833
P05	0.638
P06	0.633
P07	0.523

NOTA: Si el valor de la correlación es mayor de 0,20 entonces la pregunta e Validata.



Anexo 4 Confiabilidad del Instrumento



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Validos	27	93,1
Excluidos	2	6.9
Total	29	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^a de elementos
0.794	25



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE**



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

**CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS
PERSONAS ADULTAS**

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N^a de elementos
0.731	07

Anexo 05 Formato de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

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

La presente investigación en Salud se titula: Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, centro poblado de Paria - Independencia- Huaraz, 2021 y es dirigido por Tarazona Zambrano Leslie Karina, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos del Centro Poblado de Paria – Independencia - Huaraz, 2021.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 8 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 llamadas telefónicas o mensajes de textos vía online. Si desea, también podrá escribir al correo 1212181084@uladech.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información



**GOBIERNO MUNICIPAL DEL CENTRO
POBLADO PARIA - WILCAHUAIN**
RESOLUCIÓN N° 267 - 14 DE DE NOVIEMBRE 1985

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Paria, 08 de setiembre del 2021

OFICIO N° 002-2021-MCP-PW-GT/A

Señor:

Dr. Segundo Artidoro Díaz Flores
DIRECTOR DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
DIRECCION DE ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION

Presente.-

ASUNTO : ACEPTACION A LA PRESENTACION.
REFERENCIA: OFICIO N°219-2021-EPE-ULADECH CATOLICA

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia manifestarle que se acepta a la señorita Tarazona Zambrano Leslie Karina con código de matrícula N°1212181084, de la carrera profesional de Enfermería, a realizar su Investigación titulado "Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos", en el centro poblado de Paria – Independencia – Huaraz.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO
DE PARIA WILCAHUAIN
Julio Cesar Cruz Rosas
DNI N° 1463496
ALCALDE

Anexo 07 Declaración Jurada

Yo, Tarazona Zambrano Leslie Karina, identificado (a) con DNI 73809901, con domicilio real en Shancayan El Mirador S/N, Distrito Independencia, Provincia Huaraz, Departamento Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller, con código de estudiante 1212181084 de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, Centro Poblado de Paria – Independencia - Huaraz, 2021”

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Huaraz, 15 de Junio de 2023



Firma del estudiante/bachiller

Huella Digital

DNI

Anexo 08 Evidencias de ejecución

PARTICIPANT	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	TOTAL	RESULTADO	
Encuestado 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	96	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	
Encuestado 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	98	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 3	4	4	4	4	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	2	2	2	1	78	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	
Encuestado 4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	88	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 5	4	4	4	3	1	1	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	87	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 6	4	4	4	4	2	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	87	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 7	4	4	2	4	1	1	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	2	2	3	2	1	3	3	3	1	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 8	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	3	4	3	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	64	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 9	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	1	56	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 10	4	4	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	1	66	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 11	4	2	1	4	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	1	78	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	
Encuestado 12	4	2	3	3	2	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	51	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 13	4	3	2	3	2	2	4	4	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	3	72	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 14	4	3	3	3	2	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	70	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 15	4	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	4	1	4	3	3	3	1	53	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 16	2	2	2	4	1	1	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 17	4	4	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	2	3	4	3	2	80	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	
Encuestado 18	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	1	1	64	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 19	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	46	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 20	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	75	ESTILO DE VIDA SALUDABLE	
Encuestado 21	4	2	2	2	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	56	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 22	4	2	3	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	1	1	2	1	1	2	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 23	4	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	1	64	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 24	4	2	4	2	1	1	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	3	1	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	

Encuestado 25	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	3	81	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 26	4	2	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	3	1	2	57	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 27	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	89	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	2	3	4	2	4	3	4	2	2	84	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 29	4	3	4	4	1	1	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	1	76	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	1	1	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 31	4	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	2	2	69	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 32	3	3	3	2	3	4	3	2	1	4	3	2	3	3	3	3	2	4	1	2	2	2	2	2	2	64	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 33	4	2	2	4	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	76	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 34	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	3	2	2	3	54	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 35	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 36	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	46	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 37	3	3	3	3	3	2	2	4	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	58	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 38	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	93	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 39	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	63	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 40	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	1	88	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 41	4	2	3	3	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	2	1	73	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 42	4	4	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	74	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 43	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	1	2	81	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 44	4	2	3	3	1	1	4	4	2	2	4	2	4	4	2	1	4	4	4	1	4	1	2	1	2	66	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 45	4	2	4	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	1	2	53	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 46	4	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	1	73	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 47	4	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	4	4	4	4	1	60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 48	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	1	2	2	2	1	70	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 49	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3	4	4	1	1	2	2	2	2	2	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 50	4	2	2	2	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	4	4	1	2	63	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 51	4	2	3	2	1	1	4	4	2	2	2	1	4	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	3	1	64	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 52	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	48	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE

Encuestado 52	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	48	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 53	4	4	3	4	1	1	3	3	2	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	2	1	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 54	4	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	4	4	4	1	2	4	4	4	1	1	1	2	2	1	56	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 55	4	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3	2	4	4	2	4	4	4	4	1	2	2	2	2	1	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 56	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	2	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 57	4	2	3	3	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	3	2	70	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 58	4	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	4	4	4	1	2	4	1	1	4	2	72	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 59	4	2	1	2	1	1	3	3	4	2	2	2	4	4	1	2	4	4	4	4	4	3	3	4	1	69	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 60	4	2	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	1	1	1	1	2	2	59	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 61	4	4	2	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	1	2	2	2	2	1	76	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 62	4	2	3	3	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2	2	72	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 63	4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	62	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 64	4	2	2	2	1	1	4	4	2	2	2	1	4	4	2	1	4	4	4	2	4	2	2	2	1	63	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 65	4	4	2	4	1	1	4	4	2	2	2	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	74	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 66	4	2	4	3	2	1	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	1	1	2	1	65	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 67	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	4	1	4	2	2	1	1	80	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 68	4	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	4	4	4	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	56	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 69	4	2	2	3	2	1	4	4	2	2	2	1	4	4	2	4	4	4	1	2	1	1	1	2	1	60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 70	4	2	2	4	1	1	4	4	2	2	2	2	3	3	1	2	4	4	4	1	2	1	1	2	1	59	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 71	4	4	4	4	2	1	4	4	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	63	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 72	4	2	2	2	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 73	4	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 74	2	2	4	4	1	4	4	4	2	2	2	1	4	3	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	66	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 75	4	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	2	4	4	4	1	2	2	2	2	1	75	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 76	4	2	2	3	1	1	4	4	4	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1	68	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE

Encuestado 76	4	2	2	3	1	1	4	4	4	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	1	68	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 77	4	2	2	2	1	1	4	4	2	2	2	1	4	4	2	1	4	4	4	1	1	2	1	1	2	58	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 78	4	2	2	2	1	1	4	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	2	1	1	60	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE	
Encuestado 79	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2	1	75	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 80	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	1	1	2	2	2	2	57	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 81	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	1	62	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 82	2	2	2	2	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	51	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 83	4	2	3	2	1	1	4	4	2	4	2	1	4	4	2	1	4	4	4	1	2	1	1	1	2	61	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 84	4	3	3	4	2	1	4	4	4	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	80	ESTILO DE VIDA SALUDABLE
Encuestado 85	4	2	2	2	1	1	4	4	4	2	2	1	4	4	2	2	2	4	4	1	1	2	2	2	2	61	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 86	4	2	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	3	54	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 87	4	2	2	2	1	1	4	4	2	2	4	2	4	4	1	2	2	4	4	1	2	2	2	2	1	61	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 88	4	2	3	2	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	2	2	1	67	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 89	4	4	4	4	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	1	73	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 90	4	2	3	2	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	1	1	4	4	4	4	4	2	2	4	1	68	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 91	4	2	2	2	1	1	4	4	1	1	2	1	4	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	2	2	56	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 92	4	2	3	4	4	1	4	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	1	2	2	1	1	2	71	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
Encuestado 93	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1	3	76	ESTILO DE VIDA SALUDABLE