



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

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES
RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL
CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021**

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

AUTORA

CURAY URBINA, MARIBEL

ORCID: 0000-0001-6479-8718

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0180-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:10** horas del día **17** 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
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021**

Presentada Por :
(0412181079) **CURAY URBINA MARIBEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
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: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021 Del (de la) estudiante CURAY URBINA MARIBEL , asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 2% 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, 26 de Octubre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

JURADO

DR. ACEVEDO ROMERO, JUAN HUGO
ORCID: 000-0003-1940-0365
PRESIDENTE

DRA. RAMOS MOSCOSO, SARA
ORCID: 000-0002-5665-9520
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO
ORCID: 000-0002-1205-7309
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darme salud y fortaleza necesarias en el logro de la meta trazada en la ruta de la superación profesional y personal.

A los pobladores de La Huaca-Paita que participaron e hicieron posible el desarrollo de esta investigación por su valiosa colaboración y confianza en mi persona.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de enfermería, muy en especial a la docente: Dra. María Adriana Vílchez; por su tolerancia y valioso asesoramiento.

Maribel

DEDICATORIA

A mis queridos padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y me motivaron para alcanzar mis anhelos. A mis hermanas, quienes siempre me brindaron el apoyo y consejo necesario.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial Sullana y Sede Chimbote, por haber compartido sus conocimientos en el proceso de mi formación académica.

Maribel

Indice General

	Pág.
Carátula	
Acta de sustentación.....	II
Constancia de originalidad.....	III
Jurado.....	IV
Agradecimiento	V
Dedicatoria	VI
Indice general	VII
Lista de tablas	VIII
Lista de figuras	IX
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEORICO	4
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis	11
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Variable . Definición y operacionalización.....	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	18
3.5 Métodos de análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados	21
4.2 Discusión	32
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS.....	51
Anexo 01 Matriz de consistencia	
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	
Anexo 03 Validez del instrumento	
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información	
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	

LISTA DE TABLAS

	Pág
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA HUACA -PAITA, 2021.....	18
TABLA 2: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA 2021.....	23
TABLA 3: RELACION ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021.....	24

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURAS DE TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO LA HUACA -PAITA, 2021..... 19

FIGURA DE TABLA 2: ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA 2021.....23

FIGURA DE TABLA 3 : RELACION ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021.....25

RESUMEN

Los determinantes biosocioculturales generan impacto en el estilo de vida del adulto, causando enfermedades no transmisibles, motivo por el cual se plantea la investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre los determinantes biosocioculturales y estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca – Paita 2021. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, muestra de 98 personas adultas. Se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de determinantes biosocioculturales de la salud y la Escala de estilos de vida, usando como técnica la entrevista presencial. Terminada la recolección de datos se procedió al llenado en la base de datos utilizando el software estadístico SPSS v23. Se llegó a los siguientes resultados y los instrumentos aplicados serán utilizados en otros trabajos de investigación por su validez y confiabilidad. En los Determinantes biosocioculturales, se encontró que la mayoría son de sexo femenino y tienen una edad comprendida entre 20 a 35 años, con grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, son obreras y perciben un ingreso económico de 650 – 800 nuevos soles, menos de la mitad de estado civil casado. La mayoría tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje considerable tienen un estilo de vida saludable. Al realizar la prueba del Chi-cuadrado entre los determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida, se encontró relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y no se encontró relación con la edad, sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Palabras clave: Adulto, determinantes biosocioculturales, estilo de vida.

ABSTRACT

The biosociocultural determinants generate an impact on the adult lifestyle, causing non-communicable diseases, which is why the investigation is proposed with the objective of determining the relationship that exists between the biosociocultural determinants and the adult lifestyle of the La Huaca Populated Center. – Paita 2021. It was quantitative, descriptive, correlational, sample of 98 adults. Two instruments were applied: Questionnaire of biosociocultural determinants of health and the Scale of lifestyles, using the face-to-face interview as a technique. Once the data collection was completed, the database was filled in using the statistical software SPSS v23. The following results were reached and the applied instruments will be used in other research works due to their validity and reliability. In the biosociocultural Determinants, it was found that the majority are female and are between 20 and 35 years old, with a secondary education degree, profess the Catholic religion, are workers and receive an economic income of 650 - 800 nuevos soles, less than half marital status married. Most have unhealthy lifestyles and a considerable percentage have a healthy lifestyle. When performing the Chi-square test between the biosociocultural determinants and the lifestyle scale, a statistically significant relationship was found with the level of education and no relationship was found with age, sex, religion, marital status, occupation and economic income.

Keywords: Adult, biosociocultural determinants, lifestyle.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En 1946 la Organización Mundial de la Salud, definió la salud como el estado de completo de bienestar físico, mental, y social de una persona y no solo la ausencia de enfermedades (1). Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud, las enfermedades no transmisibles: cardiovasculares, respiratorias crónicas y el cáncer son las principales enfermedades que en los últimos años han aumentado. (2)

A nivel mundial, el 86% de los 17 millones de personas que mueren en forma precoz sucede en los países de ingresos bajos y medianos, las enfermedades no transmisibles, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas representan aproximadamente el 70% de las muertes. Situación agravada por cuatro importantes factores de riesgo: el consumo de tabaco, la inactividad física, el consumo nocivo de bebidas alcohólicas y las dietas malsanas, junto con la falta de acceso a la detección, el tratamiento y la atención para las personas que presentan estas enfermedades (3).

En 2022, los países de América Latina y el Caribe han sufrido deterioro en sus condiciones, entre ellas la pandemia de COVID-19, la guerra en Ucrania y el resurgimiento de la inflación, produciéndose una serie de crisis climática, de salud, de empleo, social, educativa, de seguridad alimentaria, energética, y de costo de la vida (4). Según Informe de la BBC, encontró que el 25,8 % de los uruguayos, el 25,7 % de los chilenos y el 28,2 % de los argentinos tenían sobrepeso, seguido de México con el 25,1 % y República Dominicana con el 35,4% (5).

En el Perú, el año 2022. El Instituto Nacional de Estadística e Informática, informó que los principales problemas de salud del adulto joven son los accidentes de tránsito, ahogamientos, violencia, consumo de alcohol y drogas y consumo de tabaco; y del adulto intermedio, las enfermedades cardiovasculares el 41,1% y diabetes mellitus el 4,5%). Más del 60% de peruanos mayores de 15 años sufre de sobrepeso u obesidad, la prevalencia de sobrepeso en ese grupo es de 37,8% y de obesidad es de 22,3% (6).

En Lima Metropolitana el exceso de peso es de 64,7%, Moquegua el 40,9%, Tumbes el 40,1%, Arequipa el 39,7%, La Libertad y Madre de Dios ambos con 39.5% y, con obesidad sobresalen Tacna el 36,5%, Ica el 31,9%, Moquegua (31,7%), Madre de Dios (29,3%),

Región Lima (28,8%), Provincia Constitucional del Callao el 26,8%. Identifica la alimentación inadecuada, rica en alimentos altamente calóricos, alimentos procesados y bebidas azucaradas, y la reducción de la actividad física como factores de riesgo (6).

En el área urbana el 42,3% de la población padece algún problema de salud y en el área rural el 34,7%, observándose un incremento en el área urbana en 1,0 y 2,0 puntos porcentuales. La población que buscó atención de salud por enfermedades crónicas, en el primer trimestre 2023 fue de 33,1% y por enfermedades no crónicas fue de 40,3%, el 11,4% la buscó en Minsa y el 17% en farmacia o botica, cuyas razones son por no tener seguro, falta de tiempo, por maltrato del personal de salud, el 86% tiene SIS, mayor en área rural 91,9% y urbana 86,7% (6).

Según rama de actividad el 38,1% de la población urbana ocupada trabaja en la rama de servicios (comprende intervención financiera, actividades inmobiliarias, actividades empresariales y de alquiler, enseñanza, actividades de servicios sociales y de salud); el 22,4% en Comercio; el 11,6% en actividades primarias (Agricultura, Pesca y Minería); 10,2% en Manufactura; 10,3% en el sector Transportes y Comunicaciones; y el 7,4% en el sector construcción. El ingreso promedio por trabajo según nivel educativo por la población ocupada, los mayores ingresos lo registran la población con nivel de educación superior S/2178,6 seguido por la población con nivel de educación secundaria S/ 1300,1; mientras que la población con nivel primaria sus ingresos alcanzaron a S/ 977,1 (6).

La tasa de desempleo por grupo de edad y nivel educativo alcanzado a diciembre del 2022, fue de 9,7% en la población de 14-24 años, de 12,2% en 25-44 años y 15,6% en edades de 45 años a más. En educación primaria 23,4%, secundaria 8,8% y superior 2,6%. La población ocupada por grupo de edad y nivel educativo alcanzado durante el último trimestre 2022, fue 97,6% en edades de 14 a 24 años, 94,9%, de 25-44 años y 95,5% de 45 a más años con nivel educativo de primaria 13,9%, secundaria 45,6% y superior 40,5%; la categoría por ocupación fue de trabajador independiente 34,4% empleado 29,8% obrero 24,2%, trabajador familiar no remunerado 4,8%, trabajador del hogar 3,2%. El ingreso promedio mensual por grupo de edad a enero 2022, de 14-24 años fue 1058 soles, edad de 25-44 años fue 1706,2 soles, de 45 años a más fue de 1627,1 soles y por nivel educativo fue primaria 977,1 soles, secundaria 1300.1 soles, superior 21786 soles (7).

En Piura, en inicios 2018, el 34,2% de las personas adultas presentaron sobrepeso y fines de año, el porcentaje fue mayor al 38,9%. En el 2020 con prevalencia de hipertensión arterial fue 21,4%, el 34,2% de acuerdo a la medición de la presión arterial efectuada por el personal de campo y por auto reporte de la persona entrevistada de haber sido diagnosticada como hipertensa por un médico. El 2021, el 41,2% de personas adultas presentó al menos una comorbilidad: obesidad, diabetes mellitus y/o hipertensión. En el Centro poblado La Huaca el 43,2% fue mayor que en el área rural (33,7%). Según sexo, fue mayor en las mujeres que en los hombres el 43,9% y 38,4%, respectivamente. (8)

A esta realidad no es ajeno el adulto que reside en el Centro poblado de La Huaca, que pertenece a la provincia de Paita, Departamento de Piura, a 22 msnm, Pertenece a la Sub región Luciano Castillo Colonna. Es una comunidad rural, cuenta con servicios básicos, la condición socioeconómica es de pobreza, alto índice de desempleo, se ocupan como obreros de fábricas de harina de pescado, de caña de azúcar, agricultura y ganadería.

Dentro de este contexto, el enunciado del problema fue ¿existe relación entre los determinantes biosocioculturales y estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca -Paita; 2021?

La investigación se justifica en lo teórico porque se realizó con el propósito de contribuir al conocimiento y hacer una reflexión científica sobre los determinantes biosocioculturales y los estilos de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca. En lo práctico, porque los resultados servirán para cambiar la realidad del adulto del Centro poblado a través de programas de intervención de enfermería y, en lo metodológico porque los instrumentos aplicados podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación y en otras instituciones de salud por su validez y confiabilidad.

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre los determinantes biosocioculturales y estilo de vida del adulto del centro poblado La Huaca –Paita, 2021.

Planteando los siguientes objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioculturales del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita, 2021.
- Identificar el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita, 2021.

I. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

García J, Garza R, (9). Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID 19 en población mexicana, 2021. Objetivo: analizar las dimensiones relacionadas con el estilo de vida saludable y su relación con variables demográficas durante el confinamiento por COVID-19. Metodología: diseño cuantitativo, descriptiva y comparativa, muestra 313 personas de 18 a 63 años. Resultados: predomina la edad de 21 a 30 años el 34,5% , escolaridad de licenciatura 70%, consumen alcohol 31,8% y cigarrillos el 13,4%. Se observaron puntuaciones bajas en la dimensión de actividad física y estrés en las mujeres, mientras que en los hombres en la dimensión de responsabilidad en salud y el manejo del estrés. Las dimensiones de actividad física y estrés fueron las más afectadas en el estudio.

Duran A, et al, (10). Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos. Centro de Salud de Veracruz 2022. Objetivo: analizar la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, en el periodo agosto 2021- julio 2022. Metodología: tipo analítico y transversal, muestra 108 adultos. Resultados. 100% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, correspondiendo a las dimensiones responsabilidad en salud 100%, ejercicio (98%), manejo del estrés 98% y nutrición 94%. Los adultos presentaron conductas no saludables, encontrando una correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso ($p=0.000$). Conclusión. Se encontró correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos.

Bernal D et al, (11). Determinantes sociales en salud y estilos de vida en la población adulta de Garachine en Darien. Chile 2018. Objetivo: Identificar los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad, en la población adulta del área de Garachiné. Metodología cuantitativa – cualitativa descriptiva, corte transversal, explicativo y no experimental. Muestra de 54 personas. Resultados: La mayoría fueron mujeres el 70%, el 51,9% presentó obesidad. El 19,7% padece Hipertensión arterial, el 7,9% padece de Diabetes y el 6,6% padece enfermedades cardíacas. El 13,3% de la población refirió consumir carbohidratos frecuentemente y el 46% refirió freír sus alimentos. El 51,9% de la población asiste al centro de salud solo por enfermedad.

Concluye que el factor de mayor influencia en la salud de los pobladores son los estilos de vida, haciendo referencia a la alimentación poco saludable de los pobladores, por el consumo elevado de carbohidratos y grasas aunado a una vida sedentaria.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chinchay C, (12). Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungay-Carhuaz, 2022. Objetivo determinar la relación entre las variables. Muestra 120 adultos. Resultados: la mayoría tiene estilos de vida no saludable. En los factores biosocioculturales: la mayoría son adultos maduros, sexo femenino, grado de instrucción primaria, evangélicos, convivientes, con un ingreso de mayor a 1100 nuevos soles y son obreros. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre estilo de vida y los factores biosocioculturales se encontró que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción. No se encontró relación con la edad, sexo, religión, ocupación, estado civil e ingreso económico.

Aniceto Z, (13). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz - Ancash, 2020. Objetivo: determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos. Metodología: cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional, diseño transversal y no experimental, muestra 369 adultos. Resultados: 76,96% no tienen un estilo de vida saludable, 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y como grado de instrucción tiene secundaria incompleta. Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

Echabautis A, et al, (14). Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Objetivo: Determinar la relación entre las variables. Metodología: enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional y corte transversal. muestra 60 pobladores. Resultados: 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. Concluyeron que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Pérez Y, (15). Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_Sector Conchal_Paita_Piura, 2022. Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Metodología: Estudio cuantitativo - correlacional- no experimental de corte transversal y diseño descriptivo. Muestra 282 adultos. Resultados el 63,48% de la población posee un estilo de vida no saludable, identificando los factores biosocioculturales predominantes: sexo femenino el 63,48%, entre los 20 y 35 años de edad (69,86%), tienen grado de instrucción secundaria 55,67%, profesan la religión católica el 82,27%, son convivientes el 34,04%, tienen ocupación de empleados 32,27% y reciben un ingreso económico mayor a S/. 1100 (37,59%). Conclusión: no existe relación significativa a nivel estadístico, entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Girón L, (16). Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I Etapa _ Catacaos _ Piura, 2022. Objetivo determinar la relación entre las variables. Metodología: cuantitativa, descriptiva - correlacional y diseño transversal. Muestra 293 adultos. Resultados: el 78% mantienen un estilo de vida no saludable, en los factores biosocioculturales de la persona, el 60% tiene la de edad de 36 a 59 años; el 61% son del sexo de femenino, el grado de instrucción el 47% con secundaria completa, el 87% son católicos, el 65% es casado, su ingreso económico es de 58% de 600 a 1000, el 52% es empleado. Conclusión: existe relación entre estilo de vida y grado de instrucción, religión y no existe relación estadística entre estilo de vida y factores biológicos y sociales (edad, sexo, estado civil, ingreso económico, ocupación).

Peña Y, (17). Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA.HH, Los Médanos - Distrito de Castilla -Piura, 2020. Objetivo: Determinar la relación entre las variables mencionadas. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla, muestra de 103 adultos. Resultados: la mayoría de adultos tienen ocupación familiar eventual, más de la mitad tienen un nivel de instrucción de secundaria completa /incompleta, y menos de la mitad tiene una remuneración de 931 a 1000 soles. En el estilo de vida se encontró que más de la mitad de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad saludable. Conclusión: no existe relación estadística entre los determinantes sociales

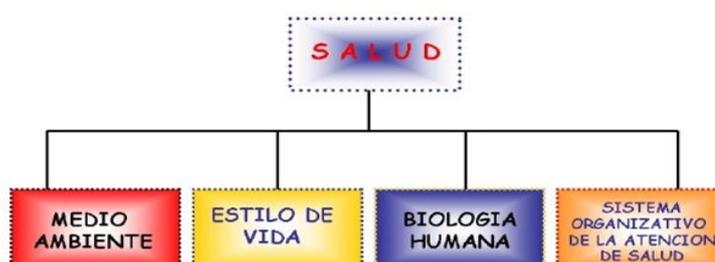
de instrucción e ingreso económico con el estilo de vida. Pero al relacionar la ocupación del jefe de familia con el estilo de vida, se encontró que, si existe relación estadística entre ambas variables.

Rafael M, (18). Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad Unidos Venceremos- Huashao-Yungay, 2018 Objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. Metodología: tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, muestra de 141 adultos. Resultados: la mayoría presenta un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales: menos de la mitad tienen primaria incompleta, con estado civil solteros, de ocupación obreros con un ingreso económico entre 100 a 599 soles; más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Conclusión: Si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, estado civil y ocupación.

2.2. Bases teóricas

La investigación se fundamentó en las base conceptual de Lalonde M y, la Teoría de Promoción de la Salud propuesto por Pender N. Lalonde, en 1974 publicó “Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses” denominado Informe de Lalonde, que parte de la base de la salud o la enfermedad, no se relaciona únicamente con factores biológicos o agentes infecciosos, sino que la gran mayoría de las enfermedades tenían una base de distintas circunstancias en periodo de corto tiempo y propuso como factores condicionantes de la salud en la población, un modelo de cuatro grandes dimensiones de la realidad, denominadas “campos de la salud” los cuales son el medio ambiente, estilo de vida, la biología humana y la organización de los sistemas de salud (19).

Concepto de Campo de Salud (LaLonde)



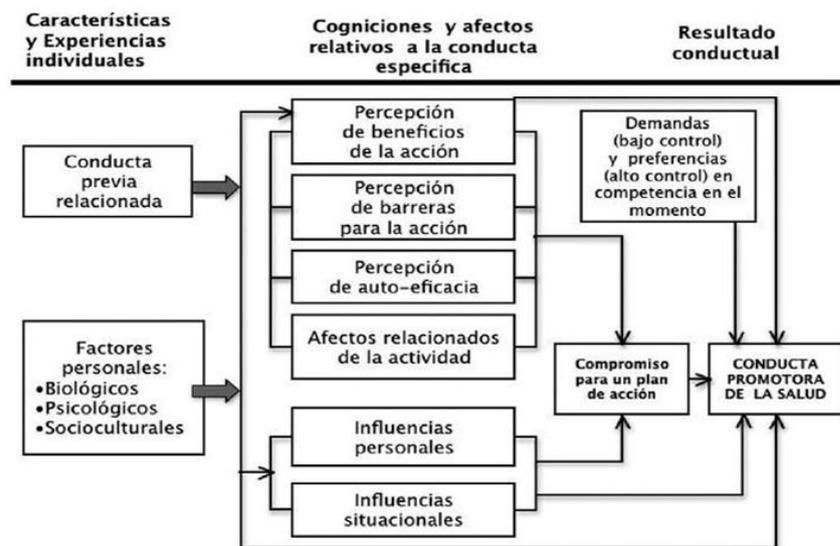
El medio ambiente relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común. Los estilos de vida relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud (19).

La biología humana relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas y el Sistema de asistencia sanitaria, en su cantidad, calidad, accesibilidad, eficacia y financiamiento de los servicios de salud como centro y recurso para la prestación de servicios (19).

El concepto de estilo de vida posee una larga tradición en la historia de las ciencias sociales. Las primeras aportaciones fueron realizadas a finales del siglo XIX y principios del XX por filósofos como Marx (1867), Veblen (1899) y Weber (1922). Estos autores ofrecieron una visión sociológica del estilo de vida, enfatizando en los determinantes sociales (nivel de renta, posición ocupacional, nivel educativo, estatus social) para su adherencia y sostenimiento.

La OMS definió en 1986, estilo de vida como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (9).

Pender N, desarrolló su gran teoría “Modelo de Promoción de la Salud”, que se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidar y llevar una vida saludable. Considera cuatro metaparadigmas: Persona, salud, enfermería y entorno. Salud , como un estado altamente positivo, persona es el individuo y el centro de la teoría, ella dice que cada persona está definida de una forma única con su propio patrón con micro perceptual y sus factores variables y el entorno que representa las interacciones entre los factores cognitivos y perceptuales que influyen en la aparición de nuevas conductas promotoras de la salud, en la enfermería hablamos que la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (20).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB²¹

El modelo está basado en dos referencias teóricas: primero la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, reconoce cuatro requisitos para aprender y modelar su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación y segundo el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, que afirma que la conducta es racional, y que clave el componente motivacional (20).

El estilo de vida se clasifica en saludable, cuando se propicia la adquisición y mantenimiento de conductas que mejoran la calidad de vida o puede ser no saludable cuando alude a conductas activas o pasivas que suponen una amenaza para el bienestar físico y psíquico y generan consecuencias negativas para la salud y el bienestar de la persona. (20). Sus dimensiones son:

Dimensión alimentación saludable, permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo permite mantener o restablecer la salud, permite también disminuir el riesgo de sufrir enfermedades crónicas como: la diabetes, colesterol, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares. ayuda a obtener un peso saludable. previene la fatiga crónica y el cansancio. un estado de ánimo más positivo y mayor energía para el día a día. (21).

Dimensión actividad física, es cualquier movimiento corporal producido por los músculos, sistema óseo, sistema circulatorio, funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo. Mejora la digestión, para mantenerlos en forma, está destinada a lograr beneficios concretos y remunerados por medio del trabajo; o recreativa. (22).

Dimensión manejo del estrés, es un sentimiento de tensión física o emocional, que pueden causar síntomas físicos y emocionales que pueden dañar la salud, cuando está estresado, su cuerpo libera sustancias químicas llamadas hormonas. (23).

Dimensión responsabilidad en salud: En esta dimensión del ser humano, es necesario que el adulto mayor sepa elegir y ejecutar las alternativas más correctas y saludables, y no perder el tiempo en aquellas que impliquen riesgo para su salud, además es importante que la persona modifique sus estilos de vida y encaminarse por comportamientos que favorezcan la salud y eviten la enfermedad. (22).

Dimensión apoyo interpersonal: Todo ser humano es un ser social por excelencia, porque nace, vive, se desarrolla y muere dentro de un medio social, por tanto necesita redes de apoyo personal, familiar y social, permitiendo a las personas desarrollarse y mantenerse dentro de la sociedad se destacan 4 conceptos: Apatía, simpatía, antipatía y empatía (25).

Dimensión autorrealización: Hace referencia a las expectativas y/o probabilidades planteadas en alguna etapa de la vida, en donde se proponen metas, objetivos; las cuales aseguran satisfacción y realización en el individuo para su futuro (26).

Los determinantes biosocioculturales, están definidos como los aspectos sociales, biológicos y culturales de una persona o sociedad (27). La biología humana como determinante biológico está relacionada con la carga genética, constitución y edad de las personas; El ingreso económico, estado civil y la ocupación como determinante social y los valores, costumbres, creencias y prácticas como determinante cultural (28).

Adulto, persona que ha pasado de la adolescencia y llegado a su pleno desarrollo físico y mental, sus características se consideran propias de las personas adultas (madurez, responsabilidad, sensatez, buen juicio, etc.) cosa que ha llegado a cierto grado de perfección, de madurez o de experiencia El adulto tiene hasta 4 etapas: adulto interno, adulto medio, adulto maduro y adulto mayor. La adultez es el periodo de la vida en el que el individuo alcanza su desarrollo pleno es decir su desarrollo máximo de sus capacidades físicas u orgánicas al igual que su madurez psicológica. Según Nazaire en 1983, se entiende la existencia de un ser humano, quien desde un punto de vista biológico se encuentra orgánicamente desarrollado (29).

Adulto joven, se inicia desde los 18 hasta los 30 años, los límites temporales con respecto a las edades en los adultos son mucho más tenues que en las etapas infantiles siendo estos rangos muy distintos entre las personas. Las características en esta etapa de adulto joven es la intimidad y la separación de lo público y lo privado, implica por otro lado estar cerca y convivir como partícipes de una sociedad a diferencia de la adolescente el adulto ya posee un sentimiento de saber quién es el mismo por esto se dice que en la imagen no tiene miedo a perderse por sí mismo (29).

Edad adulta temprana, de 17 a 45 años se define al joven adulto y las decisiones que se toman en esta etapa afectara el resto de la vida obtendrán su primer empleo, la mayoría dejara el hogar paterno y otros se casarán y algunos tendrán amigos, los hábitos que se adquieran en esta etapa serán fundamentales para la calidad de vida futura fumar conllevar riesgos en la salud, alcohol a parte los problemas físicos, también conllevan problemas sociales en cambio la práctica de deportes estudio un azar alimentación o la forma como se afronten los retos pueden dar una mejor calidad de vida en el futuro (29).

2.3. Hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre determinantes biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca - Paita; 2021.

Ho: No existe relación significativa entre los determinantes biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca - Paita; 2021.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación

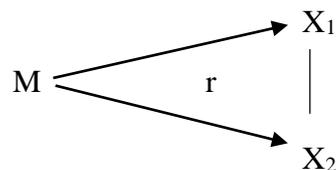
La investigación fue correlacional porque midió el grado de relación que existió entre las variables. (30)

Tipo de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, toda vez que se recurrió a datos numéricos junto a fórmulas matemáticas y se obtuvieron los resultados a través de tablas y figuras que permitieron identificar el comportamiento de la variable en estudio (30).

Diseño de la investigación

La investigación fue no experimental porque al momento de obtener la información no se introdujo ningún cambio, solo se recogieron los datos, de corte transversal porque se analizaron las variables en un momento dado. (30)



Donde:

M : Adultos del Centro Poblado La Huaca-Paita

X₁ : Determinantes biosocioculturales

X₂ : Estilos de vida

r : Relación entre las variables

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo constituida por los 805 adultos que residen en el Centro Poblado La Huaca-Paita, 2021.

Muestra

Se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia, por la coyuntura de la pandemia Covid 19 de tal modo que no puede especificar una población exacta, por lo tanto, se precisa que está conformada por 98 adultos del Centro Poblado La Huaca.

Unidad de análisis

Cada adulto residente en el Centro Poblado La Huaca, que cumpla los criterios de inclusión

Criterios de inclusión

- Adulto del Centro Poblado La Huaca que desee participar en el trabajo de investigación.
- Adulto que firme consentimiento informado.
- Adulto que resida más de 3 años en el Centro Poblado La Huaca

Criterios de exclusión

- Adulto que no desee participar en el trabajo de investigación.
- Adulto con alteraciones mentales.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Determinantes biosocioculturales	Sexo: -Masculino -Femenino			ESCALA NOMINAL	
	Edad: -Adulto joven (20-35 años) -Adulto maduro (36-59 años)			ESCALA NOMINAL	
	Grado de Instrucción: _Analfabeto(a) -Primaria - Secundaria -Superior			ESCALA NOMINAL	
	Religión: _católico -Evangélico -Superior			ESCALA NOMINAL	
	Estado civil: -Soltero -Casado -Viudo -Conviviente - separado Ocupación:			ESCALA NOMINAL	

	-Obrero (a) -Empleado (a) -Ama de casa -Estudiante -Otros Ingreso económico: -Menor de 400 - De 400 a 650 -de 650 a 800 -de 800 a 1000 - Otros			ESCALA DE RAZÓN	
Estilo de vida	Estilo de vida Saludable Estilo de vida no saludable	Alimentación	-Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida. - Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. - Consume de 4 a 8 vasos de agua al día. - Incluye entre comidas el consumo de frutas. - Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida - Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	Escala de Likert Nunca = 1 A veces = 2 Frecuentemente = 3 Siempre= 4	75- 100 puntos 24 – 75 puntos

		Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> - Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. - Diariamente <p>Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.</p>		
		Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida. -Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. - Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación. - Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración. 		
		Apoyo Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> -Se relaciona con los demás - Mantiene buenas relaciones interpersonales los demás. - Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas - Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás 		

		<p>Autorrealizacion</p> <p>Responsabilidad en Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida -Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza - Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal. - Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica - Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud. - Toma medicamentos solo prescritos por el médico. - Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud. - Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud. - Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas 		
--	--	---	---	--	--

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista, la cual se realizó en forma presencial.

Instrumento

Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos como se detalla a continuación:

Instrumento 1: Cuestionario sobre los factores biosocioculturales

Elaborado por Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R , modificado por Reyna E (2013), en la Universidad Los Angeles de Chimbote (Anexo 2) . Consta de tres dimensiones y 6 ítems:

Determinantes biosocioculturales:

Determinantes biológicos: edad y sexo

Determinantes culturales: grado de escolaridad y religión

Determinantes sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico

Instrumento 2: Escala de estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote : Delgado, R; Reyna, E y Díaz, R , para fines de la presente investigación y medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones : alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Anexo 02).

Alimentación	1-6
Actividad y ejercicio	7, 8
Manejo de estrés	9 -12
Apoyo interpersonal	13-16
Autorrealización	17-19
Responsabilidad en salud	20-25

Cada ítem con criterio de calificación de:

Nunca	N= 1
-------	------

A veces V = 2

Frecuentemente F = 3

Siempre S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S= 1
Puntaje máximo 100 puntos.

Validez

Respecto a la validez se aplicó la fórmula de Pearson, obteniendo un valor de $r > 20$ (Anexo 03).

Confiabilidad

A través de prueba de alfa de Cronbach con un valor de 0.794 (Anexo 04)

3.5 Método de análisis de datos

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

- Se coordinó con el Juez de Paz del Centro Poblado La Huaca.
- Se coordinó con los adultos la disposición de participar en el trabajo de investigación.
- Se informó y se pidió el consentimiento.
- Se procedió a aplicar el instrumento en forma presencial.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos.

Análisis y procesamientos de los datos

Terminada la recolección de datos se procedió al llenado en la base de datos utilizando el software estadístico SPSS v.23. Así mismo se procedió al control de calidad de consistencia de los datos, donde se realizó la depuración de acuerdo a la operacionalización de las variables y objetivos del estudio.

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias para cada una de las variables en estudio y se elaboraron las figuras respectivas.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios (chi cuadrado) con un nivel de 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$.

3.6 Aspectos éticos

Según Reglamento de Integridad Científica en la investigación. Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023 -CU-Uladech. 31 marzo 2023 Chimbote. Art 5 (38).

- 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.
- Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de 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.
- Rigor científico e integridad.
- Integridad científica que participa que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.
- Justicia a través de un principio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también el trato equitativo con todos los participantes (38).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES

TABLA 1

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DEL
CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021**

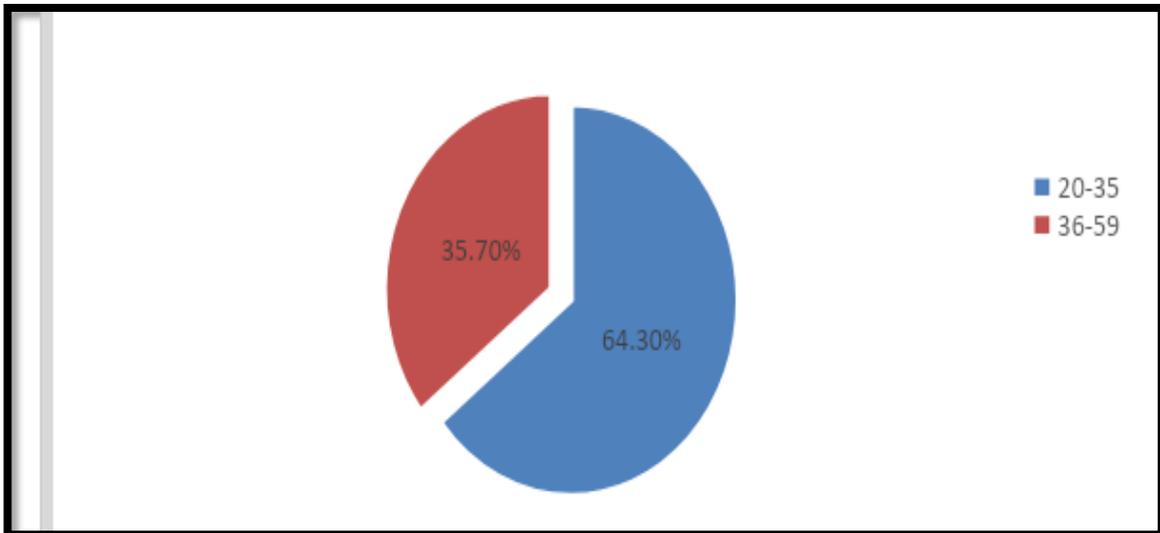
EDAD	n	%
20-35	63	64,3
26-59	35	35,7
Total	98	100,0
SEXO	n	%
Masculino	35	35,7
Femenino	63	64,3
Total	98	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeto	4	4,1
Primaria	19	19,4
Secundaria	66	67,3
Superior	9	9,1
Total	98	100,0
RELIGIÓN	n	%
Católico	73	74,5
Evangélico	19	19,4
Otros	6	6,1
Total	98	100,0
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero	5	5,1
Casado	45	45,9
Viudo	7	7,1
Conviviente	41	41,8
Separado	0	0,0
Total	98	100,0
OCUPACIÓN	n	%
Obrero	71	72,4
Empleado	7	7,1
Ama de Casa	20	20,4
Estudiante	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	98	100,0
INGRESO ECONOMICO	n	%
Menor de 400 nuevos soles	15	15,3
De 400 a 650 nuevos soles	6	6,1
De 650 a 800 nuevos soles	69	70,4
De 800 a 1000 nuevos soles	8	8,2
Total	98	100,0

Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca- Paita, 2021.

FIGURAS DE TABLA 1

FIGURA 1

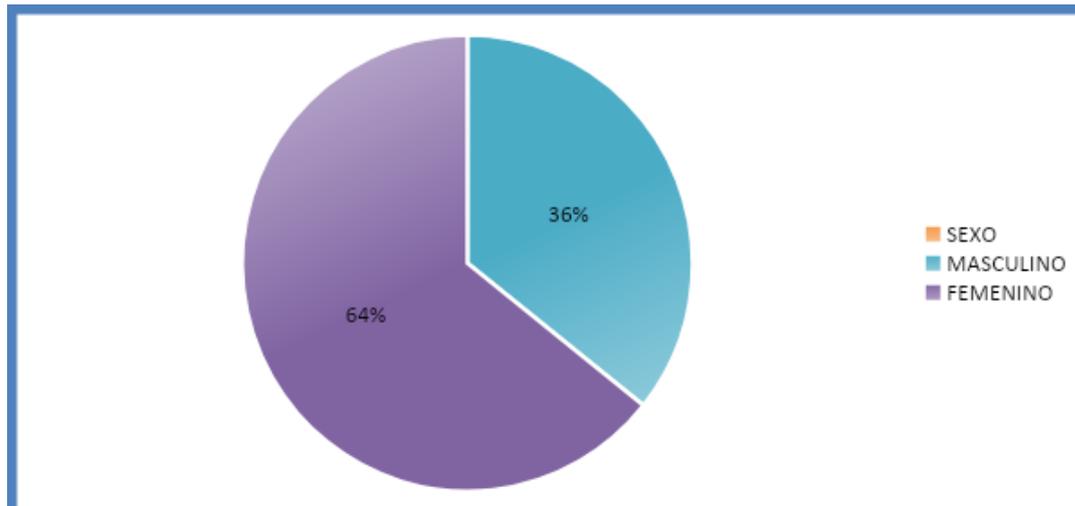
EDAD DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 2

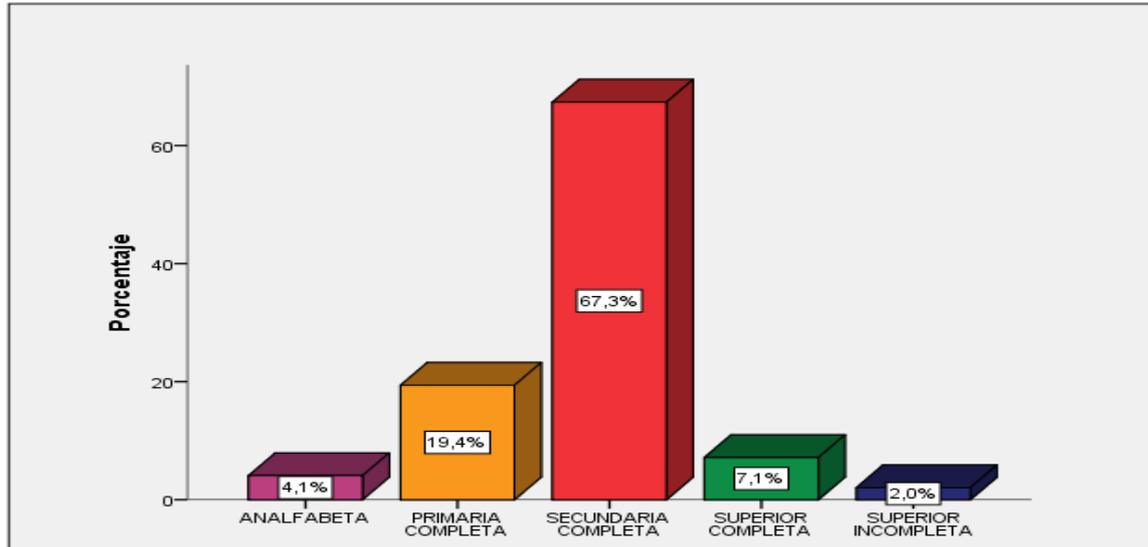
SEXO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 3

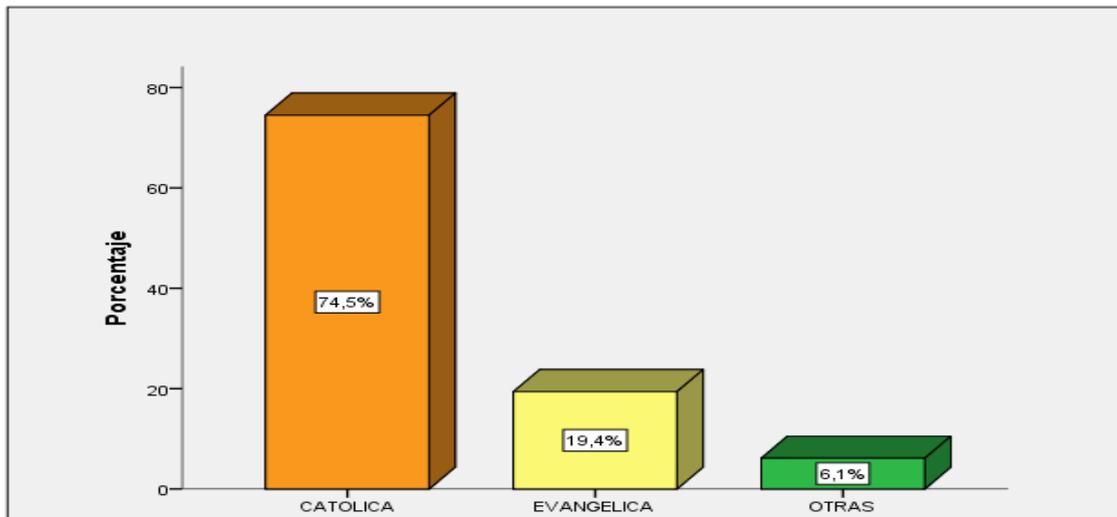
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA; 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 4

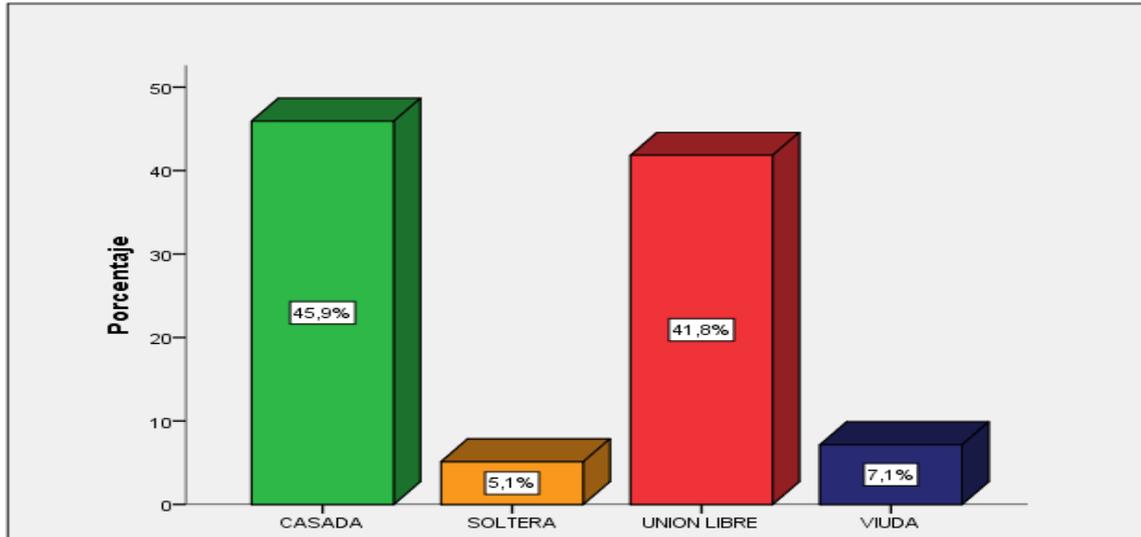
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA; 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 5

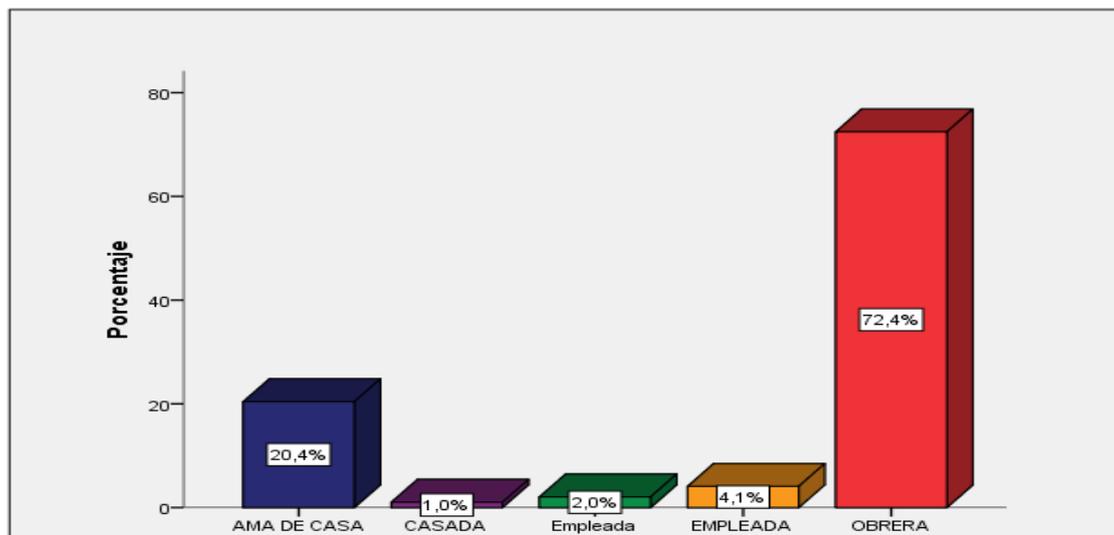
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 6

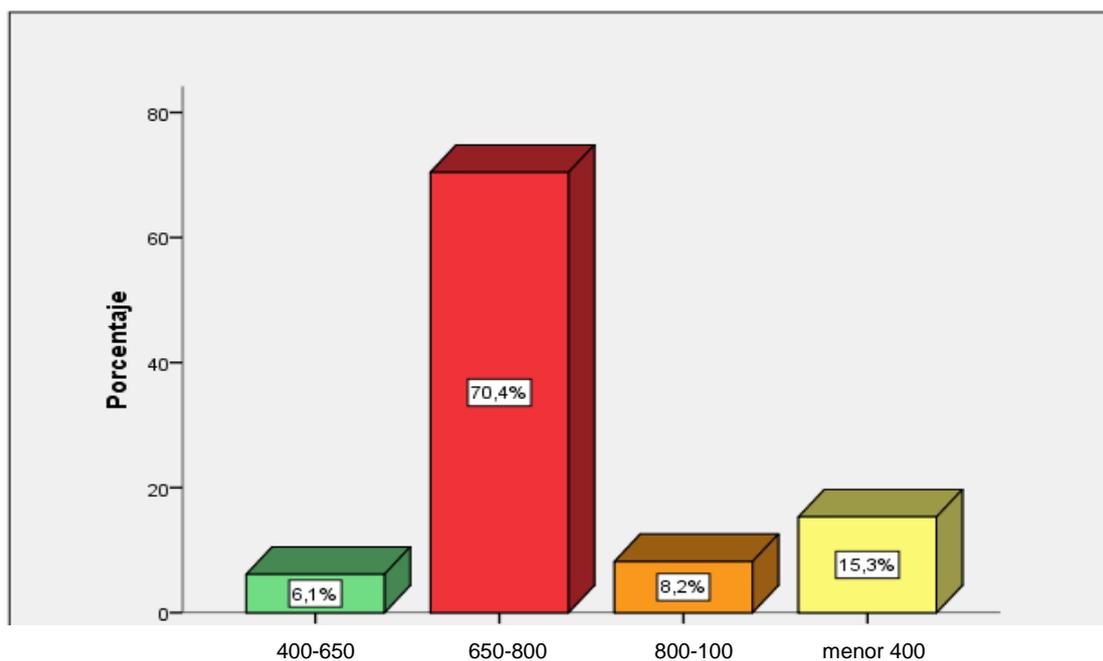
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 7

INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario Determinantes Biosocioculturales del Adulto elaborado por Delgado R; Reyna, E y Diaz R , modificado por Reyna E , aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

TABLA N° 2

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA -PAITA; 2021

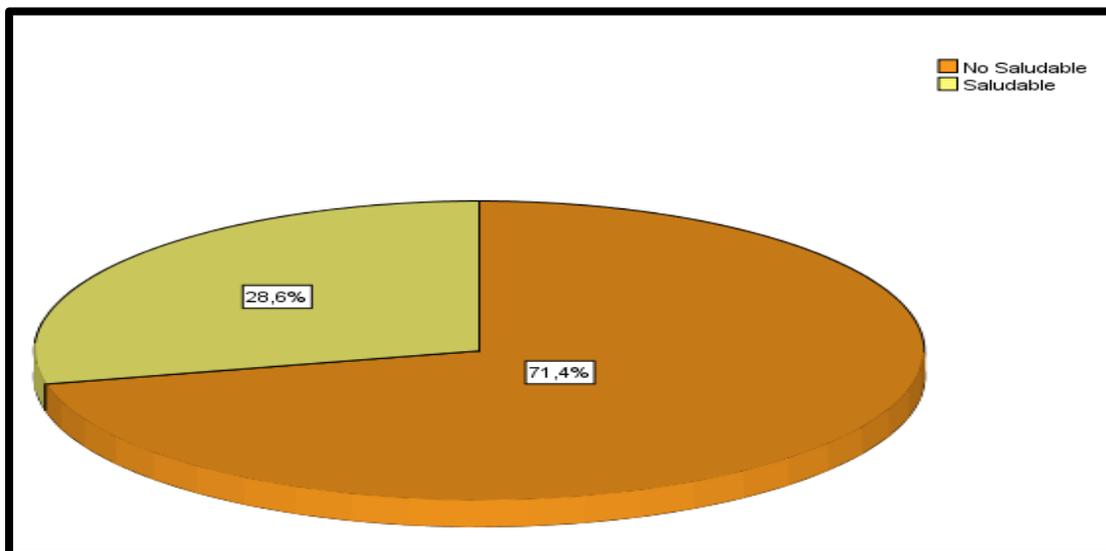
Estilo de vida	n°	%
No Saludable	70	71,4
Saludable	28	28,6
Total	98	100,0

Fuente: Cuestionario Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURAS DE TABLA 2

FIGURA 8

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente :Cuestionario Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y der modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la persona adulta del Centro poblado L

TABLA 3
RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA- PAITA, 2021

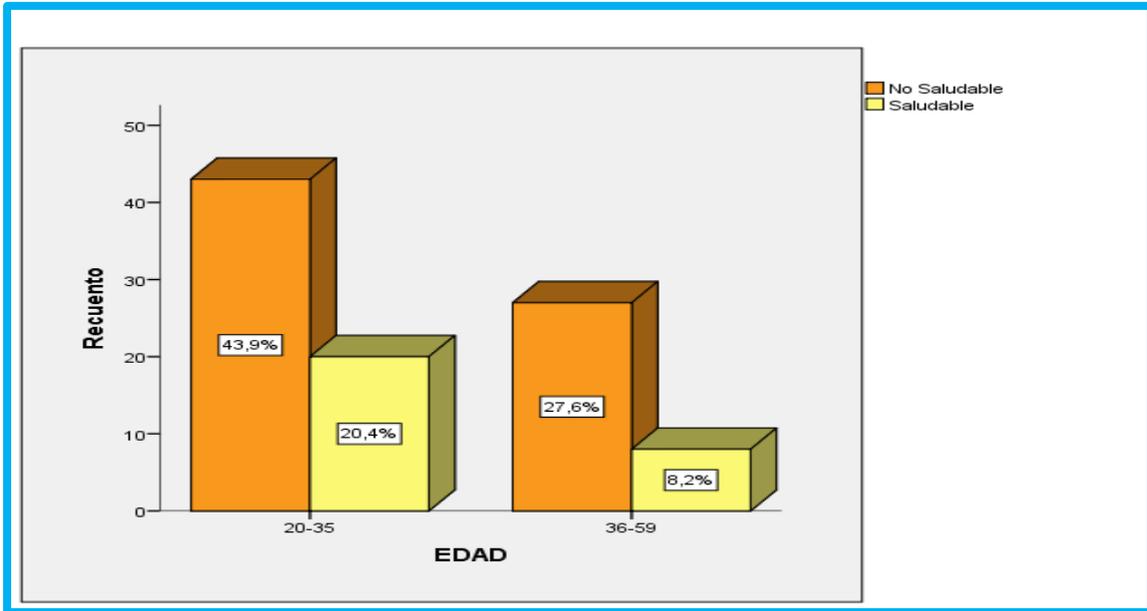
ESTILO DE VIDA							
Edad	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
20-35	43	43,9	20	20,4	63	64,3	Chi-cuadrado
36-59	27	27,6	8	8,2	35	35,7	0,871
Total	70	71,4	28	28,6	98	100,0	Chi tabla= 3,8415 gl=1 Sig=351 No existe relación
Sexo	Saludable		No saludable		Total		
Masculino	43	43,9	20	20,4	63	64,3	Chi-cuadrado
Femenino	27	27,6	8	8,2	35	35,7	0,871
Total	70	71,4	28	28,6	98	100,0	Chi tabla= 3,8415 gl=1 Sig=351 No existe relación
Grado Instrucción	Saludable		No saludable		Total		
Analfabeto	4	4,1	0	0,0	4	4,1	Chi-cuadrado
Primaria	17	17,3	2	2,0	19	19,4	11,606
Secundaria	43	43,9	23	23,0	66	67,3	Chi tabla= 9,4877
Superior	6	6,1	3	3,1	9	9,1	gl= 4
Total	70	71,4	28	28,6	98	100,0	Sig= 0,021 Existe relación
Religión	Saludable		No saludable		Total		
Católico	48	49,0	25	25,5	73	74,5	Chi- cuadrado
Evangélico	16	16,3	3	3,1	19	19,4	5,073
Otros	6	6,1	0	0,0	6	6,1	Chi tabla= 5,9915
Total	70	71,0	28	28	98	100,0	gl=2 Sig=0,079 No existe relación
Estado Civil	Saludable		No saludable		Total		
Soltero	29	29,6	16	16,3	45	45,9	Chi- cuadrado
Casado	5	5,1	0,0	0,0	5	5,1	5,885
Conviviente	29	29,6	12	12,2	41	41,8	Chi tabla=7,8147
Viudo	7	7,1	0	0,0	7	7,1	gl= 3
Separado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	sig= 0,054
Total	70	71,1	28	28,6	98	100,0	No existe relación
Ocupación	Saludable		No saludable		Total		
Obrera	1	18,4	2	2,0	20	70,4	Chi cuadrado=9,313
Empleada	1	1,0	0	0,0	1	1,0	Chi tabla= 9,4877
Ama de casa	2	2,0	0	0,0	2	2,0	gl=4
Estudiantes	1	1,0	3	3,1	4	4,1	Sig=0,054
Otros	48	48	23	23,5	71	72,4	No existe relación
Ingreso económico	Saludable		No saludable		Total		
Menor de 400 nuevos soles	6	6,1	0	0,0	6	6,1	Chi cuadrado=7,544
De 400 A 650 nuevos soles	14	14,3	1	1	15	15,3	Chi tabla 7,8147
De 650 A 800 nuevos soles	5	5,1	3	8	8,2	8,2	gl=3
De 800 A 1000 nuevos soles	45	45,9	24	24,5	69	70,4	Sig=0,056
Otros	0	0	0	0	0	0,0	No existe relación
Total	70	71,4	28	28,6	98	100,0	

Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURAS DE TABLA 3

FIGURA 9

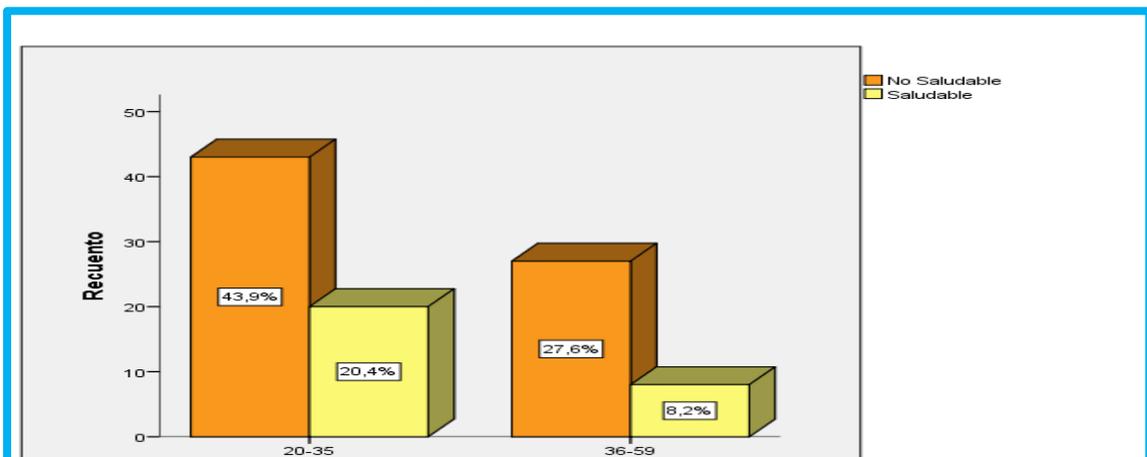
RELACIÓN ENTRE EDAD Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA; 2021



Fuente :Cuestionario Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender modificado Por: Díaz,R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021

FIGURA 10

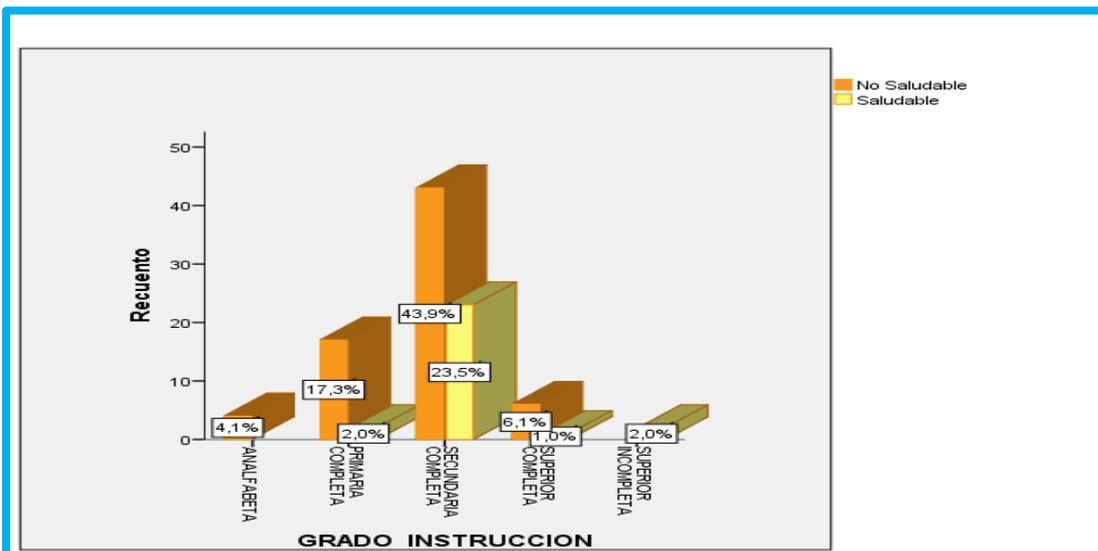
RELACIÓN ENTRE SEXO Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente :Cuestionario Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021

FIGURA 11

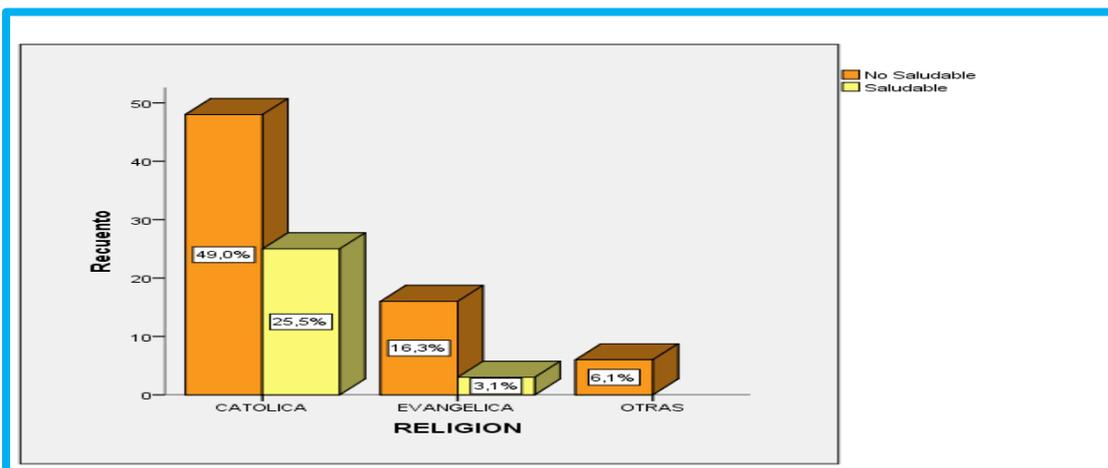
RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA; 2021.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021”.

FIGURA 12

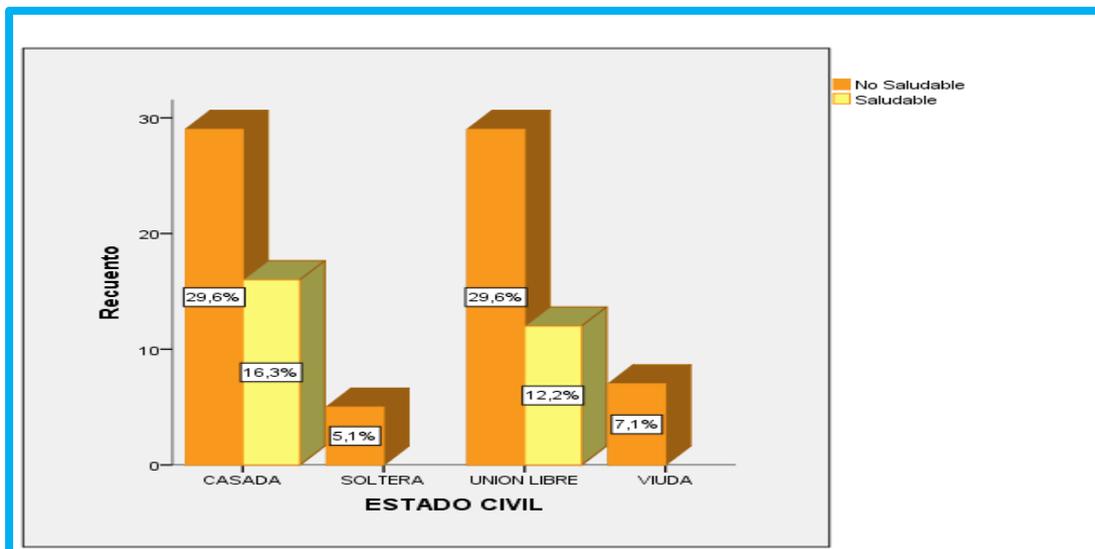
RELACIÓN ENTRE RELIGIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DE CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021”.

FIGURA 13

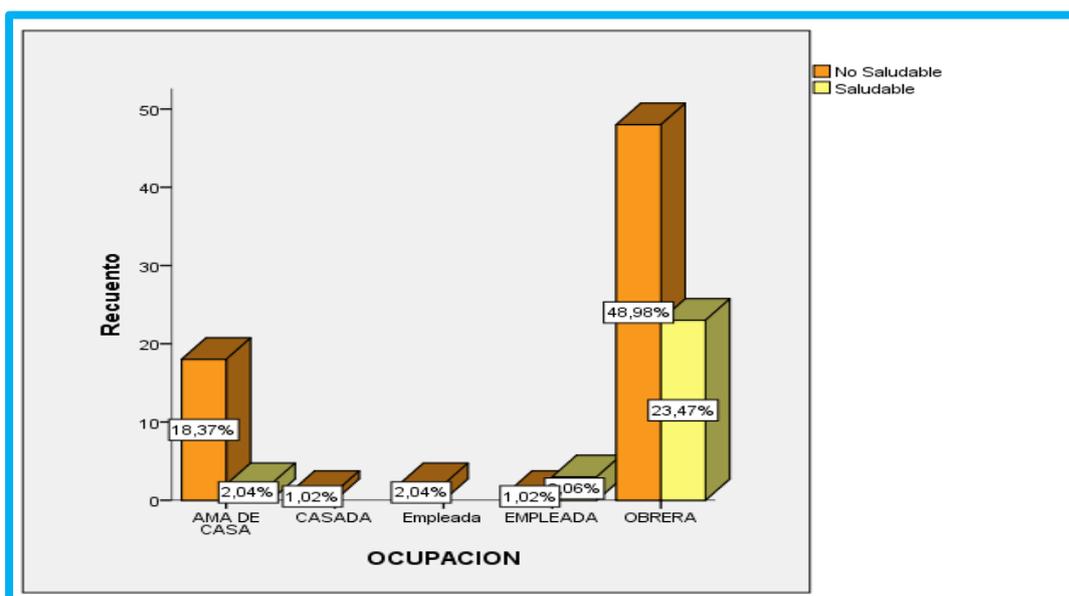
RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 14

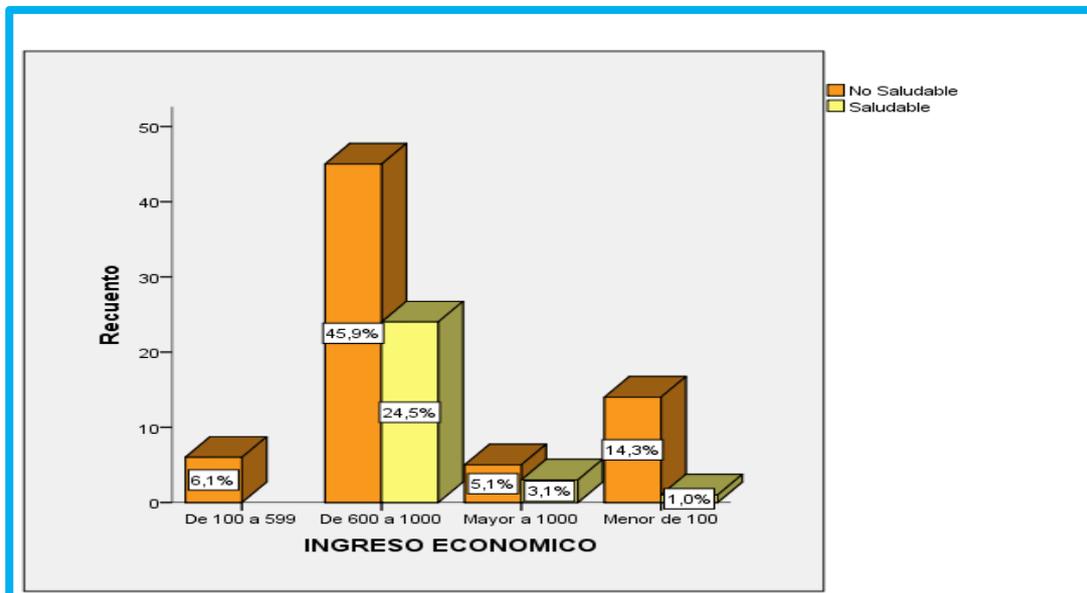
RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021.

FIGURA 15

RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS DEL CENTRO POBLADO LA HUACA-PAITA, 2021



Fuente: “Cuestionario de determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida aplicado a la persona adulta del Centro poblado La Huaca-Paita, 2021

4.2 DISCUSIÓN

Tabla 1:

Del 100% de adultos del Centro Poblado La Huaca-Paita, el 64,3% (63) tienen edad comprendida entre 20 a 35 años, en igual porcentaje 64,3% son de sexo femenino; el 67,3% (66) tiene grado de instrucción secundaria; 74,5% (73) profesa la religión católica; el 45,9% (45) son casados, el 72,4% (74) son obreros y el 70,4% (69) tienen ingreso económico entre 650 a 800 nuevos soles.

Los resultados coinciden con los obtenidos por Pérez Y, (15). En su tesis de investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate _ Sector Conchal _Paita Piura, 2022”, donde encontró que el 69,86% (197) tienen entre 20 y 35 años de edad y el 63,48% (179) son de sexo femenino; el 55,67% (157) tienen grado de instrucción secundaria y el 82,27% (232) profesan la religión católica.

Otros estudios difieren, como el de Girón L, (16). “Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I Etapa _ Catacaos _ Piura, 2022, quien obtuvo que el 60% (176) tienen edad comprendida entre 36 a 59 años. Como el de Rafael M, (18) denominado “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad “Unidos Venceremos” Huashao-Yungay, 2018, quien obtuvo que el género masculino predominó con el 63,8% (90), son solteros 65,2% y tienen un ingreso económico entre 100 a 599 soles.

Asimismo, en la investigación realizada la mayoría son de sexo femenino, entendiéndose sexo como las características biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y la mujer (31). Según el INEI, la población peruana está conformada por mujeres y hombres con una ligera ventaja femenina. Para el año 2021, las mujeres representan el 50,4% (16 millones 641 mil 100) y los hombres 49,6% (16 millones 394 mil 200), siendo el índice de masculinidad de 98,5, con una edad promedio de la población de 33,2 años con una esperanza de vida de las mujeres de 79,4 años y de los hombres de 74 años (40).

Es decir que existe una mayor población femenina, porque son las mujeres las que se encontraban en el hogar al momento de recolectar los datos por encontrarse de descanso laboral; algunas se quedan en el hogar a atender a sus hijos y a realizar los quehaceres domésticos, otras laboran en sus casas al ser propietarias de sus tiendas.

Asimismo, en la investigación más de la mitad son adultas jóvenes, definiendo la edad como el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (32). El adulto es la persona que ha pasado de la adolescencia y llegado a su pleno desarrollo físico y mental, sus características son madurez, responsabilidad, sensatez, buen juicio, etc. La adultez es el periodo de la vida en el que el individuo alcanza su desarrollo pleno es decir su desarrollo máximo de sus capacidades físicas u orgánicas al igual que su madurez psicológica (29).

Es entendido, que, en la adultez temprana, tomará decisiones que pueden afectar el resto de su vida, obtendrán su primer empleo, la mayoría dejara el hogar paterno y otros se casarán y algunos tendrán amigos. Los hábitos que se adquirieran serán fundamentales para la calidad de vida futura; fumar conlleva a riesgos en la salud, alcohol a problemas físicos y sociales, en cambio la práctica de deportes estudio, alimentación o la forma como se afronten los retos pueden dar una mejor calidad de vida en el futuro (29).

Es así, que el mayor porcentaje de adultos en estudio está en el rango de edad de 20 a 35 años. Según Instituto Nacional de Estadística e Informática 2022, los principales problemas de salud del adulto joven son los accidentes de tránsito, ahogamientos, violencia, consumo de alcohol y drogas y consumo de tabaco; y del adulto intermedio, las enfermedades cardiovasculares el 41,1% y diabetes mellitus el 4,5%). Más del 60% de peruanos mayores de 15 años sufre de sobrepeso u obesidad, la prevalencia de sobrepeso en ese grupo es de 37,8% y de obesidad es de 22,3% (6).

Otro de los resultados encontrados, fue que la mayoría de los adultos tiene grado de instrucción secundaria y profesa la religión católica. Coincidiendo con Pérez Y (15), quien obtuvo que más de la mitad de los adultos tienen grado de instrucción secundaria 55,67% y la mayoría profesan religión católica 82,27%. Difiriendo del estudio de Chinchay (12), con su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa _ Yungar _ Carhuaz. 2022, encontró que la mayoría de los adultos tienen grado de instrucción primaria 72,5 % y son evangélicos 67,5%.

En el grado de instrucción se evidencia que la mayoría tiene secundaria completa, el cual se define como el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (9).

Es así, que en el presente estudio fueron los adultos jóvenes quienes estuvieron en casa y llenaron los instrumentos proporcionados. Las personas adultas que no cuenta con este grado de instrucción completa realizan otros trabajos en agricultura en la fábrica de Caña Brava, cuyo único requisito para el ingreso es el documento de identidad vigente, sin embargo, para trabajar en las fábricas de harina de pescado es indispensable tener grado de instrucción secundaria completa.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la población ocupada por grupo de edad y nivel educativo alcanzado durante el último trimestre 2022, fue 97,6% en edades de 14 a 24 años, 94,9%, de 25-44 años y 95,5% de 45 a más años (6). Asimismo, la educación se convierte en una importante fuente de recursos sociales y psicológicos que influyen en el estado de salud de las personas y en la adopción de estilos de vida saludables, quienes alcanzan un mayor nivel educativo tienden a preferir hábitos más saludables y a evitar los insalubres (41).

Como resultado de la investigación, se obtuvo que los adultos estudiaron secundaria completa, probablemente por contar en el Centro Poblado con una institución educativa que imparte educación primaria y secundaria y con un Centro de Educación Básica alternativa (CEBA), convirtiendo la instrucción en una herramienta para tener un mejor empleo, mejor remuneración y un entorno saludable.

Otro de los resultados obtenidos, es que la mayoría practica la religión católica, la cual ha sido transmitida a través de generaciones, de padres a hijos y también a través de la cultura y creencias. Se define la religión como el conjunto de creencias o dogmas sobre la devoción y el temor a una divinidad, la ética de la conducta personal y social y la práctica ritual, principalmente la oración y el sacrificio a ella. La religión católica es la primera y más grande iglesia cristiana del mundo y la única iglesia donde la mayoría de las parejas se casan de acuerdo a la ley de Dios (35).

La filiación a una religión implica la realización de unos patrones de conducta, en su mayoría, beneficiosos para la salud. Además, individuos no religiosos pero con altos niveles de espiritualidad también son susceptibles de llevar a cabo conductas más saludables que aquellos con niveles más deficientes (42).

Otro resultado fue que la mayoría tienen como ocupación: obreros, definiendo ocupación como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un

individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad (36). Los adultos refirieron que el ser obrero, sucede porque no tienen mayor grado de instrucción que les permita ofrecer mano de obra calificada, debiendo laborar 12 horas en las fábricas de harina de pescado y caña de azúcar. Consideran que la responsabilidad con los hijos es un limitante para continuar estudios superiores, desde el punto de vista económico y de tiempo.

Asimismo, en la investigación, se encontró que menos de la mitad de los adultos son casados tal vez por no poder cumplir con el protocolo para tal fin, en el cual es fundamental la pedida de mano y la fiesta respectiva; mientras no se realice dicho suceso se suele convivir, asimismo puede suceder que no se casen ante un embarazo no planificado y tener que formar una familia a temprana edad y los convivientes no están regularizados legalmente como tal, solo es unión libre.

Por consiguiente, se define estado civil como el conjunto de condiciones o cualidades de una persona, que tienen consecuencias jurídicas y que se refieren a su posición dentro de una comunidad política determinada a su relación con su familia o frente a una familia y su condición como persona en sí misma sin tomar en consideraciones su relación con los demás o posición que ocupa un individuo dentro de la familia y de cual se derivan derechos y obligaciones proveniente del matrimonio (34).

Tenemos otra variable, la mayoría perciben un ingreso económico entre 650 a 800 soles, laborando en las fábricas de harina de pescado en la ciudad de Paita y de caña de azúcar en su localidad, remuneración que no le alcanza para solventar los gastos familiares, pero que tiene que asumir ante el desempleo post pandemia. El trabajo es eventual, por lo que no pueden realizar un presupuesto equilibrado para el año, generándoles estrés.

Cabe definir ingreso económico, como la remuneración que se obtiene por un trabajo realizado que permite satisfacer las necesidades de cada persona (37). Según Instituto Nacional de Estadística e Informática 2022, los mayores ingresos lo registran la población con nivel de educación superior S/2178,6 seguido por la población con nivel de educación secundaria S/ 1300,1; mientras que la población con nivel primaria sus ingresos alcanzaron a S/ 977,1 (6).

En la presente tabla, se muestran las variables biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado La Huaca, presentando particularidad en sus características. Los determinantes que se han tenido en cuenta son los biológicos (edad y sexo), culturales (grado de instrucción y religión) y sociales (ocupación, estado civil e ingreso económico).

La propuesta de conclusión es que las autoridades locales y regionales de salud y educación, aborden el problema actuando sobre los determinantes identificados promoviendo la equidad y que los profesionales de la salud sepan reconocer las diferencias, para intervenir adecuadamente sobre ellas.

Tabla 2:

Del 100 % de adultos: La mayoría del 71,4% (70) tienen estilo de vida no saludable y menos de la mitad del 28,6% (28) tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados de la presente investigación se relacionan con los encontrados por Aniceto Z, (13). En su tesis de investigación sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz_Ancash, 2020”, donde encontró que el 76,96% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y el 23,4% (85) mantiene un estilo de vida saludable y con el de Echebautis A, (14) “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación familiar Santa Rosa de Juan de Lurigancho- 2019”, donde el 81.7% tienen estilos de vida no saludable y el 17,3% tienen estilos de vida saludable.

Existe otra investigación con la cual difiere, de LLatas C, (43). En la investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, Bellamar – Nuevo Chimbote, 2019”, obtuvo que 46,15% (90) presentan estilos de vida saludable y un 53,85% (105) con estilos de vida no saludable.

Asimismo, el trabajo de investigación de Durand A, (10). Correlación de los estilos de vida con la obesidad y sobrepeso en adultos adscritos a un Centro Salud de Veracruz. 2022”, cuyos resultados fueron el 100% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, correspondiendo a las dimensiones responsabilidad en salud (100%), ejercicio 98%, manejo del estrés el 98% y nutrición 94%. Los adultos presentaron

conductas no saludables, encontrando una correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso ($p=0.000$).

El trabajo de investigación de Bernal et al, (11). “Determinantes sociales en salud y estilos de vida en la población de Garachine en Darien. Chile” 2018: del 100%, el 13,3% de la población refirió consumir carbohidratos frecuentemente y el 46% refirió freír sus alimentos. El 51,9% de la población asiste al centro de salud solo por enfermedad. Concluye que el factor de mayor influencia en la salud de los pobladores son los estilos de vida, haciendo referencia a la alimentación poco saludable de los pobladores, por el consumo elevado de carbohidratos y grasas aunado a una vida sedentaria.

En la presente investigación realizada al adulto del Centro poblado la Huaca-Paita, se encontró que la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. En ese sentido, se define estilo de vida como la forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. (17).

Analizando la dimensión de estilo de vida sobre alimentación, existen obstáculos para que ésta sea saludable. Refieren que consumen alimentos en el almuerzo, en base a carbohidratos, por tener que comprar a los ambulantes toda vez que no les permiten ingresar refrigerio al centro de trabajo, asimismo la falta de dinero hace que no sean accesibles, así como la falta de conocimientos sobre nutrición saludable. Se define alimentación saludable a aquella dieta que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía, que cada persona necesita para mantenerse sana, la cual deberá estar acompañada de hábitos saludables con el fin de tener una mejor calidad de vida (21).

A todo esto, se hace referencia que la alimentación permite el buen funcionamiento del organismo, previniendo la aparición de enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad, colesterol, HTA, ayuda a obtener un peso saludable, previene la fatiga y el cansancio (21).

En ese sentido, La alimentación evoluciona con el tiempo, y en ella influyen muchos factores: el ingreso económico, los precios de los alimentos no haciéndolos disponibles, las preferencias y creencias individuales, las tradiciones culturales, y los

factores geográficos y ambientales. Por consiguiente, el fomento de un entorno alimentario saludable, que promueva una dieta diversificada, equilibrada y sana, requiere la participación de distintos sectores y partes interesadas, incluidos los gobiernos, el sector público y el sector privado (44).

Asimismo, es relevante su conducta en relación a la dimensión: actividad física, toda vez que no practican deporte, la razón es que llegan cansados a sus casas luego de 12 horas de trabajo, no disponen de tiempo libre, optando por una vida ausente de ejercicios. La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos, sistema óseo, sistema circulatorio, funcionamiento del corazón y el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo. Es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar (22).

Los adultos de 18 años a más deben practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa. Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana y de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares.

Asimismo, en la dimensión manejo de estrés, los adultos se ven afectados por el bajo ingreso económico, ser jefe de familia, vivir una pandemia de gran magnitud con pérdida de familiares y la falta de conocimiento para afrontarla. Se define estrés como el sentimiento de tensión física o emocional, que pueden causar síntomas físicos y emocionales y dañar la salud. Cuando se está estresado, el cuerpo libera sustancias químicas llamadas hormonas que desencadenan en infartos, accidente cerebro vascular e hipertensión arterial (23).

Es conocido que existen conflictos personales, familiares y sociales que provocan enfermedades, tensiones, bajo rendimiento laboral, desencadenando estrés. Es por ello, que los adultos y la comunidad deben reconocer la actividad física como un estilo de vida saludable, creando espacios y establecer acciones recreativas, como competencias interbarrios, y reajustar el mencionado estilo de vida.

Otra dimensión es la responsabilidad en salud, los adultos del Centro Poblado hacen uso limitado de los servicios de salud, por causas de demora en la espera, maltrato del personal, tener que madrugar y poco acceso al mismo, tienen poca

conciencia real de la responsabilidad en salud, hacen uso de las tiendas para la compra de sus medicamentos, toda vez porque no hay boticas. Son consumidores sociales de alcohol y cigarro.

Ser responsables en la salud implica el saber decidir sobre ésta, mediante acciones o soluciones saludables y correctas que aquellas que generan un problema o un riesgo para la salud. La concientización a los adultos sobre la importancia del autocuidado es fundamental en la promoción de la nueva mentalidad responsable (24).

Es así, que la responsabilidad en su propia salud tiene relación con la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual fundamenta que cada persona es responsable de tomar medidas activas para mantener su bienestar físico, emocional y psicológico, además que la enfermería ayuda a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida (45). Por lo tanto, las profesionales de enfermería deben aplicar la teoría en base al autocuidado y sistema de enfermería a través de la educación en salud.

Para garantizar su salud, los adultos tienen SIS, por lo que deben hacer uso del establecimiento de salud, para controles periódicos, evitar la automedicación, participar en campañas de salud, tener disposición para la práctica de medidas promocionales y preventivas a fin de evitar enfermedades y apostar por un envejecimiento saludable.

En relación a la dimensión apoyo interpersonal, los adultos mantienen buenas relaciones humanas con la familia y sus vecinos, resolviendo sus problemas; sus inquietudes son comentadas solo a la familia, recibe apoyo familiar y comunitario ante situaciones difíciles, hecho que se evidenció durante la pandemia covid 19.

Se define apoyo interpersonal cuando las personas se proporcionan mutuamente conocimientos, experiencia, ayuda emocional, social o práctica. También se utiliza para referirse a las iniciativas, miembros de organizaciones de autoayuda y otras personas se reúnen para apoyarse mutuamente de forma recíproca (25).

Los adultos deben fortalecer el apoyo interpersonal con la familia y miembros de la comunidad, a través de la comunicación, la espiritualidad, principios y valores con los cuales garantiza un crecimiento personal y social, evitando el aislamiento y sentimientos de frustración.

Finalmente, en la dimensión autorrealización, los adultos presentan un retraso en sus expectativas por haberse comprometido muy jóvenes y no haber empleado, por lo que no pueden continuar estudios. Consideran prioritario atender a su familia y basar su esfuerzo en el progreso de sus hijos para que sean mejores que ellos. La autorrealización hace referencia a las expectativas y/o probabilidades planteadas en alguna etapa de la vida, en donde se proponen metas, objetivos; las cuales aseguran satisfacción y realización en el individuo para su futuro (26).

Según Maslow, la autorrealización es el logro máximo de las satisfacciones de las necesidades humanas, se satisface mediante oportunidades para desarrollar el talento y su potencial al máximo, expresar ideas y conocimientos, crecer y desarrollarse como una gran persona, obtener logros personales, para que cada ser humano se diferencie de los otros (46).

Cabe mencionar, que la importancia de los estilos de vida radica en que toda persona está en constante aprendizaje, por lo tanto, puede adquirir y cambiar algunas conductas con el pleno conocimiento, información y aptitud que le permita tomar algunas opciones saludables con respecto al cuidados de su salud y estilos de vida. La educación es un aspecto preponderante para tener estilos de vida saludables.

Es así, que los determinantes prioritarios que influyen en los estilos de vida, es la mala alimentación y la falta de actividad física, constituyéndose en grandes responsables de la morbilidad y comorbilidad del adulto, por lo que deben realizar actividad física que los ayudará a sentirse ser mejor, reducir el estrés, por ende, tener un envejecimiento saludable y mejor calidad de vida.

Los adultos del Centro poblado, no fueron ajenos a la crisis de la pandemia del covid 19, la cual ha tenido graves implicancias en los estilos de vida, hubo sedentarismo, hábitos no saludables, así como tampoco responsabilidad en su salud. Basándonos en la Teoría de Nola Pender que establece “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (20), los profesionales de enfermería deben mejorar el bienestar de los adultos a través de la promoción de comportamientos positivos y el autocuidado.

La educación en salud se convierte en pieza clave en la modificación de los estilos de vida, asimismo las políticas públicas, las cuales deben trabajar en forma articulada a fin de revertir comportamientos inadecuados, sobre todo en materia económica fundamental en el consumo de alimentos nutritivos.

Tabla 3

Se encontró que existe relación entre el grado de instrucción y estilo de vida y, no existe relación con la religión, sexo y edad, ocupación, estado civil e ingreso económico. En la relación estadística se encontró que existe relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida demostrado través de $X^2 = 9.48$, sig= 0,021.

El resultado de la presente investigación es semejante a los datos obtenidos por Chinchay C, (12). En su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungay-Carhuaz, 2022, encontró que existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida con el grado de instrucción ($X^2 = 8,762$, significancia = 0,033), Difiriendo de Peña Y, (17). Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA. HH, Los Médanos - Distrito de Castilla -Piura, 2020, quien concluye no existe relación estadística entre los determinantes sociales de instrucción con el estilo de vida.

Los resultados se evidencian que el adulto del Centro poblado la Huaca, presenta relación estadísticamente significativa entre el determinante cultural: grado de instrucción y el estilo de vida del adulto. Esto explica que el grado de instrucción secundaria, permite un mayor acceso al cuidado de su salud y mayor ingreso económico, puesto que existe una relación paralela entre estos determinantes de su estilo de vida.

Asimismo, se encontró que no existe relación estadística con religión ($X^2 = 5,073$ sig= 0,079) edad ($X^2 = 0,871$ sig=351) sexo ($X^2 = 0,871$ sig= 351), ocupación ($X^2 = 9,313$ sig= 0,054), estado civil ($X^2 = 5,885$ sig=0,054) e ingreso económico ($X^2 = 7,544$ sig= 0,056).

Estos resultados concuerdan con los encontrados por Chinchay, (12). Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa_Yungay-Carhuaz, 2022 quien no encontró relación estadística entre las variables edad, sexo, religión, ocupación, estado civil y el ingreso económico con el estilo de vida. Difiriendo de Aniceto Z, (13). En su trabajo de investigación Estilos de vida y

factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Caraz - Ancash, 2020, encontró que existe relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

Determinada la correlación, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a), concluyéndose que sí existe relación estadísticamente significativa entre el determinante biosociocultural: grado de instrucción con el estilo de vida del adulto del Centro poblado La Huaca-Paita, el resto de determinantes biosocioculturales (edad, sexo, religión, ocupación, estado civil e ingreso económico) no tienen relación con los estilos de vida.

Los resultados reafirman que los comportamientos de salud no deben considerarse de forma aislada, sino que es fundamental conocer también las características peculiares de las personas y sus condiciones de vida.

La propuesta de conclusión va dirigida a realizar acciones fundamentales centradas en el contexto educativo, sanitario, familiar y comunitario lo cual conllevará a obtener beneficios directos sobre la salud del adulto del Centro poblado La Huaca-Paita.

V. CONCLUSIONES

- En los Determinantes biosocioculturales, se encontró que la mayoría son de sexo femenino y tienen una edad comprendida entre 20 a 35 años, con grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, son obreras y perciben un ingreso económico de 650 – 800 nuevos soles, menos de la mitad son de estado civil casado.
- La mayoría tiene estilos de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable.
- Al realizar la prueba del Chi-cuadrado entre los determinantes biosocioculturales y la escala de estilo de vida, se encontró relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y no se encontró relación con la edad, sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

VI. RECOMENDACIONES

- Es informar los resultados a las autoridades locales y regionales del sector político y de salud, realizar procesos de gestión, para mejorar los determinantes de la salud y estilos de vida, identificando los factores de riesgo.
- Informar al personal de salud promover la adquisición de conocimientos y habilidades suficientes, asimismo sensibilizar a la población a través de talleres para mejorar los estilos de vida.
- Informar a las autoridades de salud que elaboren y apliquen un plan de mejoramiento de estilos de vida para el adulto a fin de prevenir enfermedades.
- Informar a las entidades formadoras, desarrollar trabajos de investigación sobre determinantes de la salud en otros grupos etarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2021. [citado 18 Jul 2023]. URL: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo [internet] 2019. [citado 11 marzo 2022]. URL: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisible>
3. OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023. [citado 04 Ag 2023]. URL: https://www.who.int/es/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1
4. CEPAL. Hacia la transformación del modelo de desarrollo en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2022. [citado 04 Ag 2023]. URL: <https://periododesesiones.cepal.org/39/es/noticias/la-transformacion-modelo-desarrollo-america-latina-caribe>
5. Orgaz C. Los países de América Latina donde más ha crecido la obesidad - BBC News Mundo. BBC [Internet]. 2019 [citado abril 2021]. URL: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-48258937>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática . Enfermedades no transmisibles y transmisibles . 2022. [Internet]. [citado 2023 Julio 20]. URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570237/Per%C3%BA%3A%20Enfermedades%20No%20Transmisibles%20y%20Transmisibles%2C%202022.pdf?v=1684338910>
7. INEI. Informe técnico: Condiciones de vida en el Perú. Junio 2023. [Internet]. [citado 2023 Ag 04]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/>
8. INEI. Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020 [Internet]. [citado 2023 Ag 09]. Disponible en URL: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes20/pdf/Piura.pdf
9. García Jesús, Garza R, Cabello, M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. [Internet]. 2022 [citado 2023 Ag 04] *Prospectiva*, (34), 249-270. Epub 01 de julio de 2022. URL : <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11671>

10. Duran A, Santes M, Martinez N. Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos- Centro de Salud de Veracruz 2022. [Internet]Abril 2023. [citado 2023 Ag 04] Disponible URL :
<https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2883/4881#info>
11. Bernal D, Núñez M, Ortega, D Determinantes sociales en salud y estilos de vida en la población adulta de Garachiné en Darién. Enfoque. Revista Científica de Enfermería, XVII (12). pp. 58-65. ISSN 18162398. URL <http://up-rid.up.ac.pa/218/>
12. Chinchay Sánchez, C. I. (2022). Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa _ Yungar _ Carhuaz. [Internet] 2022 [citado Jul 2023]. Disponible URL :
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_4bce2594bcf53021fb505
13. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. [Internet] [citado Jul 2023]. [Tesis pre grado]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; URL :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
14. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Lima: Universidad Maria Auxiliadora . URL:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Pérez, Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate_sector Conchal_Paita_Piura, 2022 []. PE: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30138>
16. Girón L. “Estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I Etapa _ Catacaos _ Piura, 2022. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2022. [citado Jul 2023] ;URL: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30318>

17. Peña, Y. Determinantes sociales y estilo de vida en adultos del AA.HH, Los Médanos - Distrito de Castilla -Piura, 2020 [Tesis Pre grado] Piura : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; [citado Jul 2023] ;URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32293>
18. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad “Unidos Venceremos Huashao-Yungay, 2018 [Tesis pre grado]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; [citado Jul 2023] ;URL: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/32293>
19. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud.2021 [Internet 2021] [citado 7 marzo 2022]. Disponible en URL: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55703>
20. Gil M. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud de Nola Pender.2021 [Internet 2021] [citado 23 abril 2022]. Disponible en URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii>
21. Salvador H. Alimentación y estilo de vida saludable febrero 2020 [Internet 2020] [citado 12 marzo 2022]. Disponible en URL : https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/inducccion/pdf/2020_I/alimentacio
22. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. 26 de noviembre 2020 [internet] 2020 [citado 17 febrero 2022]: Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/det>
23. Medine Plus. El estrés [internet] 2021 [citado 31 mayo, 2021]. Disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
24. Incapie Y. Importancia de la responsabilidad social en el sector salud.
25. Dimensión Interpersonal [Internet]. 2011 [cited 2023 Ag 05]. Available from: <http://rigo-temas.blogspot.com/2011/04/tema-3-dimension-interpersonal.html>
26. Maslow, A. La autorrealización según Maslow. [Internet]. Éxito y desarrollo personal. 2015 [Revisado 1 Agosto 2023]. Disponible en: https://www.éxitoydesarrollpersonal.com/2015/09/01/la-autorrealizacion_segun-maslow/

27. González A, Genes A, Mendoza G, Mera R, Gaitán N. 28 de junio 2017. Determinantes culturales de la salud. Estudiantes de maestría en salud pública. [on-line]. Universidad de Córdoba-Colombia. [Internet 2017] [citado 29 Setiembre 2021]. URL : <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087954/determinantes.pdf>
28. Lima M, Calzadilla. La correlación de lo biológico y lo social en el hombre como principio metodológico de las ciencias médicas. scielo [Internet]. 2017 [citado 31 Mayo 2021]. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025
29. Monreal C. Universidad Pablo de Olvide-Sevilla. El adulto: Etapas y consideraciones para el aprendizaje 2020. [Internet 2020] [citado 1 de mayo 2022]. URL: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ElAdulto>
30. Hernández R, Baptista P, Fernández C. Metodología de la investigación. 6º [Internet]. Mexico 2017. [citado 26 de septiembre de 2019] URL: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
31. Scielosp. Gaceta sanitaria 2019. Equidad según sexo y de género en la investigación. [Internet 2019] [citado 1 de mayo 2022]. Disponible en URL: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/es/>
32. Crespo C. 2021. Edad biológica o edad cronológica biológica setiembre [Internet 2021] [citado febrero 2022]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
33. García M. Grado de instrucción [Internet] 2020. [citado 25 de Mayo 2021]. Disponible en URL: <https://brainly.lat/tarea/37045977>
34. Bembibre, C. Definición de estado civil. [Internet]. Definición ABC. 2010 [citado el 2 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-ci>
35. Diccionario de la Real Academia Española. Religión. [Internet] 2020. [citado 31 de Mayo 2021]. Disponible en URL: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
36. Observatorio laboral. Ocupación [Internet] 2020. [citado 18 de Ag 2023]. Disponible en URL https://www.observatoriolaboral.gob.mx/static/herramientas-sitio/Glosario_terminos.html#:~:text=La%20ocupaci%C3%B3n%20se%20define%20como,y%20sociales%2C%20determinados%20por%20la

37. Quispe A. 2018. Economía peruana. [Internet] 2018. [citado 31 de Mayo 2021]. Disponible en URL:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Li
38. Reglamento de integridad científica para la investigación . Versión 01. [Internet] 31 Marzo 2021 .Chimbote Uladech [citado 16de Jul 2023].
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
39. Vines M. determinantes sociales de la salud. políticas públicas 2019. [Internet 2019] [citado 23 abril 2022]. URL :
<https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/>
40. INEI. Población peruana alcanzó los 33 millones de habitantes en el año del bicentenario. 2021. [Internet] [citado 12 Ag 2023]. URL :
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-de-habitantes-en-el-ano-del-bicentenario-12969/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20peruana%20est%C3%A1%20conformada,de%20masculinidad%20de%2098%2C5>
41. Gómez, D. Jiménez J y Leralta O. La educación, determinante de la salud afectado por el covid 19. 31 Julio 2020 [Internet] [citado 12 Ag 2022]. URL :
<https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/1259-2/>
42. Diego R, Guerrero Rodríguez M. La influencia de la religiosidad en la salud: el caso de los hábitos saludables/no saludables. Cul. Cuid. [Internet]. 9 de enero de 2019 [citado 14 de agosto de 2023];(52):167-7. Disponible en:
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2018-n52-la-influencia-de-la-religiosidad-en-la-salud-caso-de-ha>
43. Llatas C . Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, B Bellamar - Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis pre grado]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; [citado Jul 2023] ;URL:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/15299>
44. OMS. Alimentación sana. 31 agosto 2018 [Internet] [citado 2023 Ag 16] disponible en URL : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
45. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo*

Médico de Camagüey . [Internet]. 2019 [citado 2023 Ag 16]; 26 (6), pp. 814-825, 2019.
URL : <https://redalyc.org/jatsRepo/2111/211166534013/html/>

46. Díaz R, Marquez E . Dimensión de los estilos de vida según Modelo de Nola Pender según modelo modificado. [Internet]. 2019 [citado 2023 Ag 16] Disponible en URL:
<https://1library.co/article/dimensiones-estilos-seg%C3%BAAn-modelo-pender-modificado-m%C3%A1rquez-delgado.y4wj6gkq>

ANEXO 01

FORMATO DE MATRICES

Matriz de consistencia

Título: Determinantes Biosocioculturales relacionados al Estilo Vida del Adulto del Centro poblado la Huaca Paita, 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita; 2021</p> <p>Problemas específicos Cuáles son los determinantes biosocioculturales del adulto del Centro Poblado La Huaca - Paita ,2021?</p> <p>Cuál es el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca - Paita Paita,2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre los determinantes biosocioculturales y estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca -Paita; 2021.</p> <p>Objetivos específicos - Identificar los determinantes biosocioculturales del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita; 2021.</p> <p>-Identificar el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita; 2021.</p>	<p>Ha Existe relación significativa entre los determinantes biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca - Paita; 2021</p> <p>Ho No existe relación significativa entre los determinantes biosocioculturales y el estilo de vida del adulto del centro poblado La Huaca - Paita; 2021.</p>	<p>Variable 1 Determinantes biosocioculturales Dimensiones 1. Determinantes biológicos Edad Sexo 2. Determinantes culturales Grado de instrucción Religión 3. Determinantes sociales: Estado civil, Ocupación Ingreso económico</p> <p>Variable 2 Estilo de vida Dimensiones 1. Alimentación 2. Actividad y ejercicio 3. Manejo del estrés 4. Apoyo interpersonal 5. Autorrealización 6. Responsabilidad en salud</p>	<p>Tipo Cuantitativo Nivel Descriptivo Diseño No experimental Transversal Correlacional Población 805 adultos Muestra 98 adultos Técnica Entrevista Instrumento 1. Cuestionario 2. Escala de estilo de vida</p>

ANEXO 2

Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

INSTRUCCIONES

Estimado adulto, el presente cuestionario trata sobre: Determinantes biosocioculturales relacionados al estilo de vida en el adulto del Centro Poblado La Huaca- Paita, 2021. agradeciendo su participación y sinceridad en el llenado de este cuestionario. Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la respuesta correcta, según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo y confidencial; solicito que responda con veracidad y precisión estas preguntas. Muchas gracias

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 20 -35 años.
- b) 36 - 59 años

2. ¿Qué sexo tiene usted?

- a) Hombre
- b) Mujer

B) FACTORES CULTURALES

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeta
- b) Primaria Incompleta
- c) Primaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Secundaria Completa
- f) Superior Incompleta
- g) superior completa

2. ¿Cuál es su religión?

- a) católica
- b) Evangélica
- c) Otras

C) FACTORES SOCIALES

1. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Unión libre
- e) separada

2. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrera
- b) Empleada
- c) Ama de casa
- d) Estudiante
- e) Agricultora
- f) Otros

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles.
- b) De 400 a 650 nuevos soles.
- c) De 650 a 800 nuevos soles.
- d) De 800 - 1000 nuevos soles.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist y Pender.

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

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

NUNCA : N = 1
 A VECES : V = 2
 FRECUENTEMENTE : F = 3
 SIEMPRE : S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

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

Puntaje máximo : 100 puntos

Gracias por su colaboración

Anexo 03

Validez del instrumento

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio

ANEXO 4

Confiabilidad del instrumento : Escala de Estilo de Vida

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO 05

Formato de Consentimiento Informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Curay Urbina Maribel y estoy haciendo mi investigación, la participación de usted es voluntaria.

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

- Su participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quiere seguir participando, puede decírmelo y volver a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará su nombre, por lo que su identidad será anónima

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

Quiero participar en la investigación de Determinantes biosocioculturales y estilo de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita, 2021	SI	NO
---	----	----

FECHA _____

FIRMA _____

ANEXO 06

(Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

carta s/n° 1²⁰²¹-ULADECH CATÓLICA

Sr(a). Percy Miguel palacios Rivas

Juez de paz

De mi consideración:

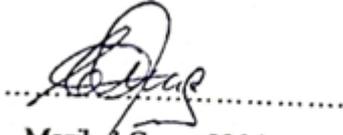
Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Curay Urbina Maribel, con código de matrícula N° 0412181079, de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Determinantes biosocioculturales y estilos de vida del adulto del Centro Poblado La Huaca-Paita; 2021 durante los meses septiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año. Por ese motivo, mucho agradeceré el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



JUZGADO DE PAZ DE PRIMERA NOMINACIÓN
LA HUACA - PAITA

PERCY M. PALACIOS RIVAS
JUEZ


.....
Maribel Curay Urbina
DNI :

ANEXO 07
DECLARACIÓN JURADA

Yo: Maribel Curay Urbina identificado (a) con DNI: 03659884, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Leoncio Prado N° 367 Distrito: Sullana Provincia: Sullana -Departamento: Piura

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de Bachiller con código de estudiante: 0412181079 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: Determinantes Biosocioculturales y Estilo de vida del Adulto del Centro poblado La Huaca- Paíta,2021.

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

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Sullana 23 de Junio de 2023


.....
Maribel Curay Urbina
DNI :

DNI 03659884



Huella Digital

BASE DE DATOS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

47 EDAD 36-59

EDAD	GRADO_INSTRUCCION	RELIGION	ESTADO_CIVIL	OCCUPACION	INGRESO_ECONOMICO	E01	E02	E03	E04	E05	E06	E07	E08	E09	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	SUMA	e	var	ns
37	20-35	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	Menor de 100	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	72.00	No Saludable			
38	20-35	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	Menor de 100	3	3	1	3	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	2	4	4	2	70.00	No Saludable			
39	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	UNION LIBRE	AMA DE CASA	De 600 a 1000	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59.00	No Saludable				
40	20-35	SUPERIOR COMPLETA	EVANGELICA	UNION LIBRE	Empleada	Mayor a 1000	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	72.00	No Saludable				
41	20-35	SUPERIOR COMPLETA	EVANGELICA	CASADA	OBRAERA	Mayor a 1000	2	3	2	3	2	4	4	2	2	4	4	3	4	4	2	3	2	3	4	4	2	3	3	74.00	No Saludable			
42	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	2	2	2	2	4	3	3	2	1	1	4	2	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	66.00	No Saludable			
43	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2	3	54.00	No Saludable			
44	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	1	2	3	2	61.00	No Saludable			
45	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	4	3	2	4	2	4	2	1	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	2	4	4	2	77.00	Saludable			
46	36-59	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	Menor de 100	3	3	3	2	4	1	2	3	2	1	4	2	4	2	2	2	2	3	3	1	4	3	1	64.00	No Saludable			
47	36-59	ANALFABETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	Menor de 100	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	2	3	3	69.00	No Saludable			
48	36-59	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	Menor de 100	2	3	2	2	3	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	57.00	No Saludable				
49	36-59	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	VIUDA	OBRAERA	Menor de 100	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	1	71.00	No Saludable				
50	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	4	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	54.00	No Saludable				
51	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	4	3	4	2	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	3	4	3	2	4	4	77.00	Saludable			
52	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	62.00	No Saludable			
53	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	76.00	Saludable			
54	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	2	2	2	1	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	64.00	No Saludable			
55	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	80.00	Saludable				
56	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	68.00	No Saludable				
57	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	4	4	4	4	72.00	No Saludable				
58	20-35	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	AMA DE CASA	Menor de 100	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	80.00	Saludable				
59	20-35	SUPERIOR COMPLETA	CATOLICA	CASADA	EMPLEADA	Mayor a 1000	4	4	1	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	82.00	Saludable				
60	20-35	SUPERIOR INCOMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	EMPLEADA	Mayor a 1000	3	2	1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	77.00	Saludable				
61	20-35	SUPERIOR INCOMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	EMPLEADA	Mayor a 1000	2	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	84.00	Saludable				
62	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	CASADA	AMA DE CASA	De 600 a 1000	2	4	2	3	3	3	1	4	2	2	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	69.00	No Saludable				
63	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	CASADA	AMA DE CASA	De 600 a 1000	1	4	1	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	82.00	Saludable				
64	36-59	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	AMA DE CASA	De 600 a 1000	2	2	1	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	71.00	No Saludable					
65	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	2	1	4	4	3	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	4	4	76.00	Saludable				
66	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	82.00	Saludable				
67	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	2	2	1	4	4	2	2	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	79.00	Saludable				
68	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	2	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	1	76.00	Saludable				
69	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	84.00	Saludable				
70	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	2	2	3	3	1	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	4	76.00	Saludable				
71	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	85.00	Saludable				
72	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	75.00	Saludable				
73	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	76.00	Saludable				

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

47 EDAD 36-59

EDAD	GRADO_INSTRUCCION	RELIGION	ESTADO_CIVIL	OCCUPACION	INGRESO_ECONOMICO	E01	E02	E03	E04	E05	E06	E07	E08	E09	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	SUMA	e	var	ns
73	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	EVANGELICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	2	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	76.00	Saludable				
74	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	61.00	No Saludable			
75	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	3	4	4	4	71.00	No Saludable			
76	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	1	62.00	No Saludable			
77	20-35	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	VIUDA	AMA DE CASA	Menor de 100	3	3	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	60.00	No Saludable			
78	20-35	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	AMA DE CASA	Menor de 100	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	1	1	4	2	3	2	4	4	4	70.00	No Saludable				
79	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	3	3	4	2	69.00	No Saludable			
80	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	2	2	3	2	1	2	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	76.00	Saludable				
81	36-59	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	2	3	4	4	2	4	4	2	2	2	2	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	79.00	Saludable			
82	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	1	3	1	80.00	Saludable				
83	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	4	3	4	3	3	2	2	1	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	73.00	No Saludable			
84	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	CASADA	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	86.00	Saludable			
85	20-35	SECUNDARIA COMPLETA	CATOLICA	UNION LIBRE	OBRAERA	De 600 a 1000	3	3	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3												