



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE LA
COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ÁNCASH, 2023**

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

AUTORA

RAMIREZ SALDAÑA, ROSAMELIA

ORCID: 0000-0002-1317-6510

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

**HUARAZ – PERÚ
2023**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ramirez Saldaña, Rosamelia

ORCID: 0000-0002-1317-6510

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESORA

Vilchez Reyes, Maria Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo Juan Hugo Presidente

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas Ana Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia Fanny Rocio Miembro

ORDICID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS ANA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mis queridos Docentes de la Universidad, por su tiempo y sabias enseñanzas que fueron cimiento para mi formación profesional.

A mí madre por darme la vida y su apoyo en todo momento de dificultad para poder llegar a alcanzar mis sueños y hacer frente a las adversidades que se presentan en la vida.

Rosamelia Ramírez.

DEDICATORIA

A Dios nuestro creador, por
brindarme fortaleza, sabiduría
y permitirme lograr mis metas.

A mi querido Padre por haber
tenido siempre una palabra de
ánimo, una lección que
enseñarme. Aunque hoy no
pueda abrazarlo físicamente, lo
abrazo con el alma.

A mi madre, por ser el soporte
en mi vida y etapa universitaria,
brindándome su amor
incondicional, los medios
necesarios que me permitieron
seguir estudiando, para poder
alcanzar las metas propuestas en
mi carrera.

Rosamelia Ramírez

RESUMEN

Los estilos de vida son importante para lograr una calidad de vida, donde se preste atención a la alimentación, al manejo de estrés, al sentirse bien con uno mismo, por lo mencionado se planteó la investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _Anta _Ancash, 2023”, tuvo como objetivo general determinar la relación de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. En cuanto a la metodología esta fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño de doble casilla; se contó con una muestra de 150 adultos a quienes se les aplicó la observación y las escalas valorativas las variables para la recolección de datos, en cuando al procesamiento de datos, se utilizó el programa SPSS; sobre los resultados: la mayoría tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo saludable, por otro lado, sobre los factores biosocioculturales, más de la mitad tienen entre 36–59 años, menos de la mitad tienen primaria incompleta, la mayoría son católicos, más de la mitad son de estado civil soltero, menos de la mitad tienen la ocupación de obrero, y más de la mitad tienen ingresos económicos de entre 100-599 soles. Sobre las conclusiones, al realizar la Prueba de Chi Cuadrado se encontró que existe relación estadísticamente significativa y directa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales.

Palabras clave: Adultos, Biosocioculturales, Estilos de vida.

ABSTRACT

Lifestyles are important to achieve a quality of life, where attention is paid to food, stress management, feeling good about oneself, for the aforementioned the research entitled "Lifestyles and biosociocultural factors of the adults from the community of Huacran_Anta_Ancash, 2023", had the general objective of determining the relationship between lifestyles and biosociocultural factors of adults from the community of Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. Regarding the methodology, this was of the type quantitative, correlational descriptive level and double box design; there was a sample of 150 adults to whom the observation and the evaluation scales were applied to the variables for data collection, in terms of data processing, the SPSS program was used; on the results: the majority have unhealthy lifestyles and a minimum healthy percentage, on the other hand, on the biosociocultural factors, more than half are between 36-59 years old, less than half have incomplete primary school, the majority are Catholics , more than half are of single marital status, less than half have the occupation of worker, and more than half have economic income between 100-599 soles. Regarding the conclusions, when performing the Chi Square Test, it was found that there is a statistically significant and direct relationship between lifestyles and biosociocultural factors.

Keywords: Adults, Biosociocultural, Lifestyles.

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. HOJA DE AGREDECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vii
6. CONTENIDO.....	ix
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
IV. METODOLOGÍA.....	28
4.1. Diseño de la investigación.....	28
4.2. Población y muestra	29
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores	29
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
4.5. Plan de análisis.....	37
4.6. Matriz de consistencia.....	39
4.7. Principios éticos.....	40
V. RESULTADOS.....	42
5.1. Resultados.....	42
5.2. Análisis de los resultados	48
VI. CONCLUSIONES	48
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	79

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	42
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	43
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	42
GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	44
GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	44
GRÁFICO 4: SEGÚN RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	45
GRÁFICO 5: SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	45
GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	46
GRÁFICO 7: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021	46

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son una serie de comportamientos que practican habitualmente las personas durante su vida, siendo estos conscientes y voluntarios principalmente en la etapa adulta. (1) De manera similar, los factores biosocioculturales son todas las tradiciones, hábitos, características biológicas, comportamientos, procesos sociales, hábitos, y semejantes que posee cada individuo los cuales inciden positiva o negativamente en el bienestar tanto físico como mental por lo que se requiere su investigación. (2)

La promoción y prevención de la salud en adultos se establece por en primer lugar como una labor de mucha importancia pues permite educar y recomendar formas para mejorar el bienestar a través de estilos de vida más saludables; mientras que al mismo tiempo pretende brindar tratamiento temprano de problemas potenciales y a la reducción de factores de riesgo para la salud. Si bien en la actualidad, las personas adultas tienen una perspectiva de vida cada vez mayor debido a la medicina en general, estos aún necesitan tanto de cuidados como un cambio de perspectiva positivo sobre las conductas que estos poseen e influyen en su salud para de esta manera tener una vejez saludable, libre de incapacidades y con una presencia mínima de enfermedades para mantener su autonomía. (3)

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que los estilos de vida sedentarios y la falta de ejercicio físico pueden tener efectos negativos en la salud y calidad de vida que poseen los adultos, por lo que sería apropiado que estos mantengan una práctica constante de ejercicios físicos de manera conjunta a técnicas de relajación, lo que podría valioso para mantener

una actitud tranquila y protegerse contra situaciones que pueden comprometer la salud presentes en los factores biosocioculturales. Puesto que, los adultos debido a la etapa en la que se encuentran tienen necesidades específicas en cuanto a salud física, mental y desarrollo, pero a menudo estas necesidades no son satisfechas debido a la escasez económica que les impide que alcancen su máximo potencial. (4)

En cuando al caso de Latinoamérica y el Caribe, según informes de la OPS las tasas de obesidad y desnutrición relacionadas con la alimentación son preocupantes, lo cual se relaciona con que alrededor de 53 millones de personas no tienen acceso a recursos suficientes para adquirir productos más nutritivos, además estos realizan poca o ninguna actividad física o de recreación sobretodo en cuanto a los adultos, caracterizándose por tener estilos de vida sedentarios, hecho que contribuye al aumento de enfermedades no infecciosas, trastornos mentales y neurológicos. (5)

Un ejemplo, de lo antes indicado es lo que sucede en México, donde de acuerdo a los reportes más recientes hay una aceleración en el incremento epidemiológico, principalmente en el caso de adultos debido a que una gran parte de estos tienen estilos de vida poco saludables que derivan en obesidad y sobrepeso, por lo que no es de extrañar que aproximadamente 284 mil adultos mueran anualmente a causa de enfermedades crónicas no transmisibles, cabe mencionar sobre los factores algunos biosocioculturales que en el país, la población registra niveles educativos y económicos bajos y medios. (6)

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) del país ha observado un incremento en la cantidad de muertes anuales debido a

enfermedades cardíacas principalmente en adultos esto debido a que sus estilos de vida se caracterizan por ser de riesgo (25,8%) el consumo de bebidas alcohólicas, además de la carencia de actividad física lo que ocasiona hipertensión (38,4%) y obesidad (18,4%). (7)

Sobre Colombia, se ha establecido que hay un gran número de fallecimientos anuales debido a enfermedades cardiovasculares, alcanzando unas 628 mil personas lo que corresponde al 23,4% del total de descensos del país, esto mientras que al mismo tiempo se ha notado una disminución en los estilos de vida saludables más aún en los adultos, hecho que es preocupante más en esta etapa puesto que en esta hay un claro declive en el bienestar general. (8)

Por lo que refiere al contexto peruano, se ha observado que el sistema de salud no es el mejor en los diferentes departamentos del país, pese a esto se tiene una fuerte labor frente a la prevención y la promoción de la salud en adultos; los cuales no parecen ser suficientes dado que se han identificado hábitos diarios poco saludables en su mayoría, registrando una dieta desequilibrada, lo cual es especialmente preocupante para esta etapa ya que según los últimos informes del Ministerio de Salud (MINSA) un 43% de estos adultos han fallecido por enfermedades cardiovasculares. Por esta razón, se recomienda a los adultos mayores tener una alimentación más pertinente, hacer ejercicio, mantener buenas relaciones con amigos y familiares, y evitar el consumo excesivo de alcohol y comida rápida, para poder disfrutar de una vida de calidad. (9)

Respecto al departamento de Ancash se ha observado que los adultos se enfrentan a problemas debido a cambios negativos en sus estilos de vida que los ponen en riesgo, como es la hipertensión, diabetes, bronquitis, gastritis,

sobrepeso y obesidad, a esto también se puede añadir que estos cuentan con factores biosocioculturales como la excesiva carga laboral y las jornadas extenuantes por pagos mínimos; esta situación se repite de igual manera en la Provincia de Carhuaz, lo cual causa preocupación en el personal de salud de la zona. (10)

Llegado a este punto, es importante mencionar la realidad que viven los adultos de la comunidad de Huacran, en Anta, dado que también muestran dificultades para mantener su salud debido a que sus estilos de vida se han vuelto nocivos, esto debido a que se ha observado que no son cuidadosos con la higiene de los alimentos además de que no son lo suficientemente balanceados, no realizan ejercicios físicos aparte de los que les demanda sus actividades cotidianas, evidencian un el manejo inadecuado del estrés y la preocupación por asuntos familiares y económicos, lo que a su vez les hace sentir que no han logrado la autorrealización esperada.

Los adultos de la comunidad de Huacran se dedican a trabajar en la agricultura y otros trabajos eventuales en otros lugares de la zona, solo en un lugar existe la venta de algunos abarrotes y productos de primera necesidad, la mayoría de adultos se dedican a criar animales como cuyes, gallinas entre otros, cuenta con una institución educativa de inicial y primaria, cuenta con autoridades locales como: un gobernador y un teniente gobernador quienes velan por los intereses de la comunidad y se ocupan de resolver problemas relacionados con la seguridad y tranquilidad de la comunidad, las casas son elaboradas de adobe (rustico), cuentan con servicios básicos de luz, agua y alcantarillado.

Según todo lo previamente descrito sobre las variables estudiadas fue posible enunciar como problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023?

Con la finalidad de responder al enunciado anterior es que se establecieron los objetivos de la investigación, siendo el general: Determinar la relación de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. Mientras que como objetivos específicos fueron formulados:

- Identificar los estilos de vida de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023.
- Identificar los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023.

Llegado a este punto, es pertinente mencionar que la presente posee justificación, por lo que en cuando a la justificación social se tiene que en cuestión este se centró en el estudio de la población adulta de la comunidad de Huacran, permitiendo la relación de los resultados obtenidos, conclusiones y sugerencias con otras comunidades que presenten características similares para implementar iniciativas de mejora en la salud que fomenten la optimización de los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Además, esta investigación también tiene una justificación práctica debido a la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos durante la formación de la tesista como profesional en enfermería, lo que permitió la recolección y

procesamiento eficiente de datos y la producción de un trabajo de alta calidad por parte de un profesional capacitado.

En lo que refiere a la justificación teórica, se encuentra basada en la revisión de los trabajos previos realizados por expertos en la materia acerca de los estilos de vida y factores biosocioculturales. Además, tiene una razón de ser porque los resultados obtenidos pueden ser utilizados como referencia para fortalecer el conocimiento existente sobre estos temas y ampliar el marco teórico.

Por último, esta investigación justifica su metodología al basarse en la aplicación del método científico, un proceso sistemático y ordenado que permitió la validación objetiva de la generación de conocimiento. Además, cumple con los estándares y regulaciones establecidos por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote para este tipo de estudios.

En concordancia con lo anterior, el estudio fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo correlacional, sobre el universo muestral estos fueron 150 adultos de la comunidad mencionada a los cuales, con la ayuda de las técnicas de entrevista y observación, se les emplearon dos cuestionarios.

Respecto a los resultados, se encontró que la mayoría de adultos tienen estilos de vida no saludables mientras que un porcentaje mínimo son saludables, por otro lado, sobre los factores biosocioculturales, más de la mitad tienen entre 36–59 años, menos de la mitad tienen primaria incompleta, la mayoría son católicos, más de la mitad son de estado civil soltero, menos de la mitad tienen la ocupación de obrero, y más de la mitad tienen ingresos económicos de entre 100-599 soles.

Sobre las conclusiones, se tuvo que al realizar la Prueba de Chi Cuadrado se encontró que existe relación estadísticamente significativa y directa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K, (11).

En su tesis denominado: “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita en Brasil 2021 implementando la teoría de Nola Pender”, plantearon como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. La metodología de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 117 adultos a quienes se les aplicó la escala del estilo de vida y el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: 60% de los encuestados pertenecen al sexo femenino, de 20 a 25 años es 25%. El 40% expresó son amas de casa, en escolaridad primaria 17% y bachillerato 43% respectivamente. El 72% pertenecen al régimen subsidiado, 25% contributivo y 3% no afiliado. Finalmente, los autores concluyen que: fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud, la actividad física y un mejoramiento en los estilos de vida.

Morante E, Tovar N, (12). En su tesis denominado: “Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos de 30 años residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021 – febrero, México, 2022”, plantearon como objetivo determinar estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos de 30 años residentes del lugar de estudio. La metodología de la investigación fue cuantitativo descriptivo- relacional, la

muestra fue de 80 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: consumo de alimentos alto, verduras (60%), frutas (58%), legumbres (51%), cereales refinados (50%) y lácteos enteros (48%). El IMC presentó porcentajes elevados en Normopeso 33% hombres y 34% mujeres y en sobrepeso 40% hombres y 28% mujeres. Finalmente, los autores concluyen que: se logró determinar y es necesario mejorar hábitos alimenticios y actividad física para disminuir o prevenir enfermedades cardiovasculares.

Suárez D, (13). En su tesis denominado: “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, Ecuador, 2021”; plantearon como objetivo determinar factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena 2021. La metodología de la investigación fue cuantitativo no experimental de corte transversal, la muestra fue de 45 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: el 78% revela tener un estilo de vida no saludable y el 22% mantiene estilos de vida saludables, lo que significa que el grupo longevo está inmerso a estilos de vida no saludable lo que genera más problemas de salud para el adulto mayor. Finalmente, la autora concluye que: varios factores citados en la investigación influyen en los estilos de vida de los adultos mayores de alimentación inadecuada, falta de actividad física, el vínculo social y otros.

Paredes A, Chicaiza A, (14). En su tesis denominado: “Estilos de vida saludables en el adulto, Ecuador”, plantearon como objetivo Promover y

mejorar estilos de vida saludable en el adulto mayor mediante la ejecución de charlas, trípticos, ejercicio, baile terapia para educar al usuario y para así poder prevenir factores de riesgo modificables e incluso enfermedades. La metodología de la investigación fue cuantitativo descriptivo, la muestra fue de 20 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: actividad física cada semana: actividad aeróbica y de fortalecimiento muscular. Varias actividades se adaptan a personas mayores como senderismo y ciclismo, marcha nórdica, natación, gimnasia y otros. Finalmente, los autores concluyen que: participación, social, recreación, nutrición, sexualidad, etc. Permite llevar a la persona a un envejecimiento libre de enfermedades incapacitantes o mortales que pueden darse a largo plazo.

Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N, (15). En su tesis denominado: “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos, Ecuador”, plantearon como objetivo analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. La metodología de la investigación fue cuantitativo correlacional, la muestra fue de 45 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: el sexo en 63%, 71% son indígenas, el 44% con edad entre 60-70 años, en los adultos mayores predominó el estilo de vida bueno con una diferencia significativa $p < 0,05$. Finalmente, los autores concluyen que: la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco

consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

A nivel nacional:

Aparicio J, (16). En su tesis denominado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022. La metodología de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 253 adultos a quienes se les aplicó la escala del estilo de vida y el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: un 83,8% mantiene estilo de vida no saludable, un 69,96% tiene una edad de 36 a 59 años, el 59,68% sexo femenino, 61,66% secundaria completa, 86,96% católicos, 74,70% casados, 48,22% tienen el ingreso económico de 1000 a más y un 50,20% empleados. Finalmente, el autor concluye que: que no existe relación entre estilo de vida y factores biológicos, estilos de vida y factores culturales, estilo de vida y factores sociales.

Perez Y, (17). En su tesis denominado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Vivate sector Conchal Paita Piura, 2022”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto de este centro poblado de Paita. La metodología de la investigación fue cuantitativo correlacional descriptivo, la muestra fue de 282 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: el 63,48% de la población posee un estilo de vida no saludable, sexo femenino (63,48%), 20

y 35 años (69,86%), tienen secundaria (55,67%), profesan la religión católica (82,27%), son convivientes (34,04%), tienen ocupación de empleados (32,27%) y reciben un ingreso económico mayor a S/. 1100 (37,59%). Finalmente, el autor concluye que: no existe relación significativa a nivel estadístico, entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Sosa A, (18). En su estudio titulado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el centro poblado el Papayo Tambogrande Piura, 2022” plantearon como objetivo determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en un adulto del lugar de estudio. La investigación fue cuantitativo correlacional descriptivo, la muestra fue de 282 adultos a quienes se les aplicó una escala de estilo de vida y un cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: casi la totalidad de los adultos llevan un estilo de vida poco saludable, con un porcentaje mínimo que tiene un estilo de vida saludable, más de la mitad son mujeres, más de la mitad tiene educación primaria, tiene familia, tiene trabajo y tiene un ingreso económico de s/.650 a s/.850 nuevos. Finalmente, la autora concluye que: si existe una relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores bioculturales: edad, sexo, ocupación, nivel educativo, ingresos económicos.

Yajahuanca A, (19). En su estudio titulado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza Huancabamba Piura, 2022”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del lugar de estudio. La investigación diseño cuantitativo descriptivo, la muestra fue de 118 adultos

a quienes se les aplicó una escala de estilo de vida y un cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: el 73% presentan estilo de vida no saludables, el 39% tienen una edad que oscila entre los 36 a 59 años, el 42% tienen como grado de instrucción secundaria, el 92% profesan la religión católica, el 51% tiene otro tipo de ocupación y el 26% tienen un ingreso de 400 a 650 nuevos soles. Finalmente, la autora concluye que: se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de sexo, grado de instrucción, religión y ocupación.

Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A, (20). En su estudio titulado: “Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, Lima, 2019”, plantearon como objetivo determinar la relación que existe los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa - SJL, 2019. La investigación fue cuantitativo descriptivo, la muestra fue de 60 pobladores a quienes se les aplicó un cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: entre estilos de vida saludable y servicios básicos ($p=0,004$) en el factor social, entre estilos de vida saludable y nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$). Finalmente, los autores concluyen que: existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

A nivel regional y local:

Soriano A, (21). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac,

2020”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. La investigación fue cuantitativo descriptivo correlacional, la muestra fue de 150 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario; más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero, con un ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. Finalmente, la autora concluye que: se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Sifuentes H, (22). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2022”, plantearon como objetivo determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del exaserío Ucu Wellap Independencia Huaraz. La investigación fue cuantitativo descriptivo correlacional, la muestra fue de 120 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario; tiene estilo de vida no saludable, y muy pocas personas tienen estilo de vida saludable. La mayoría profesan la religión católica, existen más personas casadas, la ocupación más personas se dedican a la labor doméstica y refieren que tienen un ingreso de 100 a 599 soles. Finalmente, la autora concluye que: se logró determinar los factores biosocioculturales guardan relación con estilos de vida.

García Z, (23). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores

biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020”, plantearon como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay. La investigación fue cuantitativo descriptivo correlacional, la muestra fue de 110 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario; la mayoría presenta estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría profesa religión católica, estado civil son casados y con ocupación de ama de casa, más de la mitad son del sexo femenino, son adultos maduros, con ingreso económico entre 600 a 1000 soles. Finalmente, la autora concluye que: No existe relación estadísticamente significativa $p>0,05$ entre las variables estilos de vida y factores biosocioculturales.

Silvestre F, (24). En su tesis denominado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del lugar de estudio. La metodología de la investigación fue cuantitativo no experimental de corte transversal, la muestra fue de 110 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: los adultos tienen estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo tiene estilos de vida saludables. En los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica, son de sexo femenino y estado civil casado, la mitad comprende la edad de 36-59 años, casi la mitad tiene un ingreso menor de

100 soles. Finalmente, la autora concluye que: se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Chinchay C, (25). En su tesis denominado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa Yungar Carhuaz, 2022”, plantearon como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos del centro poblado Trigopampa. La metodología de la investigación fue cuantitativo descriptivo, la muestra fue de 120 adultos a quienes se les aplicó el cuestionario; en cuanto a los resultados se obtuvo: la mayoría tiene estilos de vida no saludable, en los factores biosocioculturales: la mayoría son adultos maduros, de sexo femenino, grado de instrucción primaria, evangélicos, de estado civil convivientes, con un ingreso de mayor a 1100 nuevos soles y son obreros. Finalmente, la autora concluye que: existe relación significativa con el grado de instrucción. No se encontró relación con la edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación y el ingreso económico.

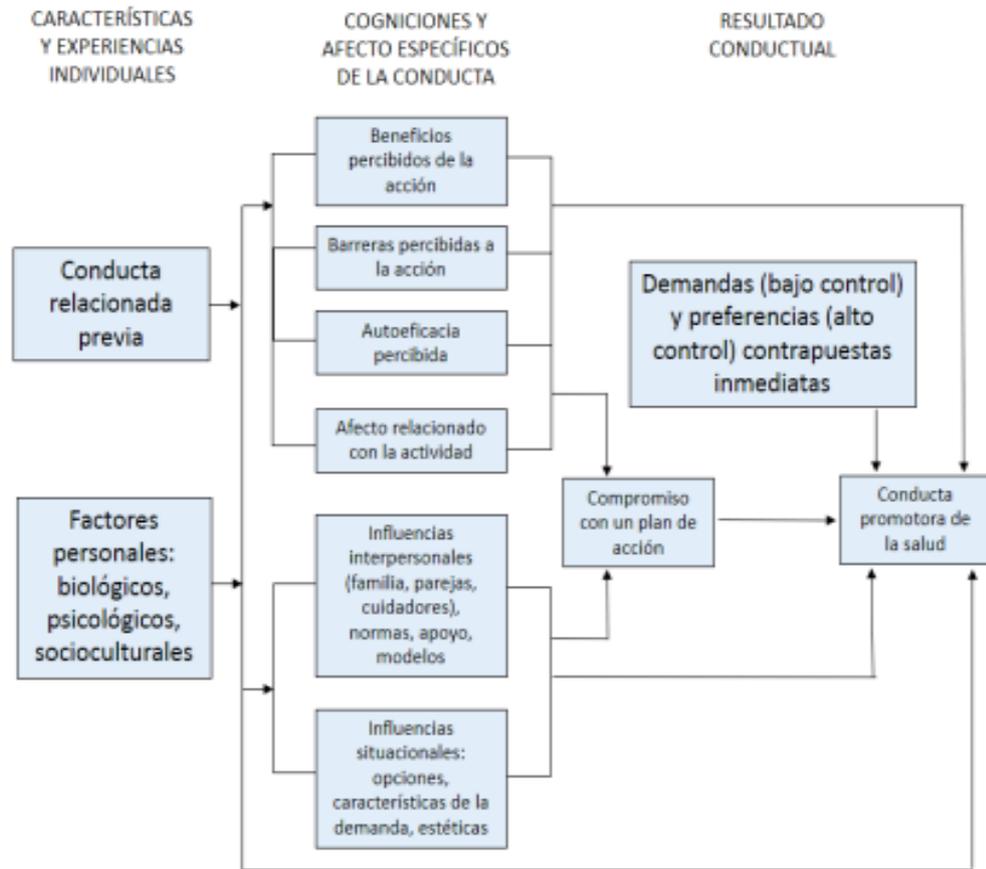
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

El informe de investigación que se presenta se basa en las teorías de Nola Pender y Marc Lalonde. Nola Pender destaca la importancia y el papel de la enfermera en la influencia de la calidad de vida y la adopción de hábitos saludables por parte de las personas. Por otro lado, Marc Lalonde afirma que los estilos de vida saludables no solo están determinados por

factores socioeconómicos, sino también por los hábitos y estilos adoptados por las personas en su día a día. A continuación, se presenta una descripción más detallada de estos teóricos y sus enfoques. (26)

La teórica de enfermería Nola Pender, nacida en Michigan en 1941, posee un amplio reconocimiento por su contribución en la promoción de la salud a través de su Modelo de Promoción de la Salud. Este modelo destaca la importancia de la motivación de una persona en la adopción de hábitos saludables y la relación entre las características individuales, conocimientos, creencias y experiencias con el estado de bienestar que se desea lograr. La teoría de Pender busca proporcionar directrices de enfermería que satisfagan las necesidades de las personas durante la toma de decisiones relacionadas con su propio cuidado de la salud. En este sentido, el Modelo de Promoción de la Salud fomenta la participación activa de las personas en su propio cuidado a través de una serie de estrategias que incluyen el desarrollo de programas educativos, la provisión de información clara y accesible, y el establecimiento de relaciones de confianza y colaboración entre profesionales de la salud y pacientes. (27)



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender proporciona una guía detallada de los elementos clave que influyen y son necesarios para cambiar los hábitos y actitudes humanas relacionados con la salud. Se explica cómo las características, experiencias y conocimientos individuales, junto con las perspectivas conductuales, conducen a una persona a tomar medidas o no en su bienestar. Este modelo se presenta en forma de columna, con los elementos ubicados en columnas en orden de izquierda a derecha.

(27)

Estilos de vida

Marc Lalonde es un teórico canadiense graduado en derecho que en

1974 produjo un informe que revolucionó la perspectiva de la salud pública en todo el mundo. Como ministro de salud, adquirió conocimientos que revelaron que los factores que afectan la salud de las personas no solo dependen de su biología o agentes infecciosos, sino también de factores socioeconómicos, los cuales incluyen el estilo de vida y el sistema de servicios de salud; esta idea tuvo un impacto profundo en la forma en que se aborda la salud pública y la importancia que se le da a la prevención y a los factores socioeconómicos en la promoción de la salud. La siguiente gráfica muestra que los estilos de vida tienen un impacto significativo del 43% en los factores determinantes de la salud. (28)



Fuente: Extraído de Rivera R, determinantes para la salud.

Según este gráfico sobre los factores que determinan la salud, este incluye una serie de elementos tanto personales como económicos, sociales y ambientales que contribuyen a establecer el estado de salud de una persona o grupo de personas. Estos determinantes pueden ser divididos en dos categorías principales: por un lado, aquellos que requieren la acción y

responsabilidad del gobierno, como los factores sociopolíticos y económicos; y, por otro lado, aquellos que corresponden a la responsabilidad del sector de la salud, es decir, la acción del gobierno en pro de la salud de la población que atienden, incluyendo el control, monitoreo, fomento y desempeño. (28)

La OMS describe los estilos de vida como la forma en que un individuo vive su vida, basado en la relación entre sus conductas y hábitos y los factores sociales y culturales que los influyen, incluyendo los valores personales, normas de conducta, comportamientos y hábitos. La distribución social de estos estilos de vida está determinada por una combinación de factores individuales y culturales. Es importante destacar que los estilos de vida no solo están relacionados con la salud física, sino también con el bienestar emocional y psicológico de las personas, y, por lo tanto, tienen un impacto significativo en su calidad de vida general. (29)

Los estilos de vida son la resultante de las elecciones que las personas realizan y tienen un impacto en su salud, ya sea positivo o negativo. La capacidad de una persona de elegir si someterse o no a riesgos para su salud puede tener consecuencias graves, incluyendo enfermedad o incluso la muerte. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que los estilos de vida están interrelacionados con las actitudes personales y las conductas relacionadas con la forma en que se vive, que se basan en ciertas actividades, rutinas y tradiciones. (29)

El estilo de vida, según Marc Lalonde, es un concepto complejo que involucra tanto factores individuales como factores sociales y ambientales.

Lalonde señala que el entorno en el que una persona habita y las interacciones humanas pueden ejercer una gran influencia en el estilo de vida de una persona. Por lo tanto, podemos ver el estilo de vida como un entorno individual que comprende cómo una persona se desenvuelve en situaciones sociales específicas. Además, se ha desarrollado el término "estilo de vida familiar", lo que significa que se considera que los miembros de una familia comparten un nivel de vida social similar y, por lo tanto, tienen estilos de vida similares entre ellos. (30)

Dimensiones de los estilos de vida por Nola Pender:

Los estilos de vida representan la forma en que las personas viven, las cuales son influenciados por diversos factores físicos, sociales y laborales, tanto por el individuo como por su entorno. Estos factores combinados determinan los estilos de vida que pueden ser benéficos o perjudiciales para la salud. (31)

Se tienen varias formas de identificar un estilo de vida, una de ellas es evaluar las conductas de riesgo, para determinar aquellas acciones o hábitos que puedan poner en peligro la salud, como el consumo de sustancias nocivas o tener relaciones sexuales sin protección. Por otro lado, también se consideran las conductas que promueven o benefician a la salud, las cuales son acciones que las personas realizan con el objetivo de prevenir enfermedades o minimizar los daños potenciales que puedan ocasionar en

las actividades cotidianas y laborales buscando evitar secuelas o daños directos. (31)

Bajo una perspectiva global, es importante comprender el estilo de vida como una dimensión que involucra aspectos tanto individuales como sociales. Esta dimensión se compone de tres elementos interconectados: el aspecto material, el social y el ideológico. El aspecto material del estilo de vida se refiere a la manifestación de la cultura material en la vida cotidiana, incluyendo la forma en que se vive, se come y se viste. El aspecto social se enfoca en las formas y estructuras organizativas, tales como los tipos de familia, los grupos de parentesco y las redes sociales de apoyo, así como los sistemas de soporte, como las instituciones y asociaciones. Por último, el aspecto ideológico se refiere a las ideas, valores y creencias que influyen en las respuestas y comportamientos ante los diversos acontecimientos de la vida. (32)

a) Dimensión alimentación:

Refiere a la nutrición, el cual se define como el proceso a través del cual el cuerpo recibe, transforma, absorbe y utiliza los nutrientes de los alimentos para obtener la energía necesaria para el correcto funcionamiento de los tejidos y órganos del ser humano, así como para el crecimiento y el mantenimiento de la salud en general. Una dieta equilibrada y saludable implica consumir alimentos variados que proporcionen proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas, e incorporar regularmente alimentos ricos en fibra, frutas, verduras y granos enteros. La comida debe ser apetitosa, fácil de preparar, estimulante para el apetito, de fácil

masticación y digestión. (33)

b) Dimensión actividad y ejercicio:

El ejercicio físico es una actividad corporal que implica mover el cuerpo en su totalidad o parte de él, de manera coordinada, estructurada y repetitiva, que se realiza de manera regular para mejorar, desarrollar y mantener las funciones del adulto mayor, se considera esencial en el contexto de la salud, ya que ayuda a aumentar la energía y a reducir el riesgo de enfermedades. La Organización Panamericana de la Salud lo define como cualquier movimiento que requiera más energía que estar en reposo y haga trabajar los músculos, como caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga o trabajar en un jardín o huerta. (34)

c) Dimensión responsabilidad en salud:

La responsabilidad en salud del adulto mayor incluye la elección consciente y la decisión informada sobre opciones saludables en lugar de aquellas que ponen en peligro su salud. Además, deben hacer cambios en su comportamiento y realizar acciones que contribuyan a su bienestar. Un estilo de vida saludable es un hábito de conducta que se adquiere a través de la práctica diaria y la aplicación del conocimiento adquirido. Al adoptar responsablemente ciertos estilos de vida saludables, se pueden prevenir enfermedades y mantener un buen estado de salud, satisfacción personal y un envejecimiento exitoso. Además, es importante que el adulto mayor tenga un enfoque proactivo en su salud y busque atención médica regularmente para prevenir y tratar enfermedades a tiempo, la toma de

decisiones informadas y la adopción de hábitos saludables ayudarán a garantizar un envejecimiento saludable y satisfactorio. (35)

d) Dimensión manejo del estrés:

El control del estrés se refiere al proceso en el cual el adulto mayor se esfuerza por manejar y disminuir la tensión que resulta de situaciones percibidas como difíciles o incontrolables. Esto se logra mediante técnicas coordinadas, ya sean simples o complejas, para manejar la presión, emergencias o estrés en su vida diaria. Es importante destacar que el manejo efectivo del estrés es crucial para mantener una buena salud física y mental, así como también para prevenir enfermedades relacionadas con el estrés a largo plazo. (36)

e) Dimensión apoyo interpersonal:

Esta dimensión hace referencia a las relaciones interpersonales basadas en la ayuda mutua, en donde se comparte sin expectativas a cambio y se busca crear una red de solidaridad en la que no solo se reciba apoyo sino también se brinde. Esta dimensión es crucial ya que los adultos mayores, juegan un papel importante en la sociedad y requieren de apoyo tanto familiar como social para mantenerse y crecer en armonía con su entorno. Además de ser una parte fundamental de la sociedad, las relaciones interpersonales de ayuda y solidaridad también tienen un impacto significativo en la salud emocional y psicológica de los adultos mayores. La compañía y el apoyo de las personas que les rodean puede ayudar a mejorar su bienestar y calidad de vida, reduciendo el sentimiento de soledad y

aumentando la sensación de pertenencia y conexión con el mundo que les rodea. Además, la capacidad de brindar ayuda y apoyo a otros puede también mejorar la autoestima de los adultos. (36)

f) Dimensión autorrealización:

Esta dimensión se refiere a la consecución de las metas y objetivos establecidos por un individuo, así como la satisfacción que experimenta al lograrlos. Durante la edad adulta, esta sensación es más evidente ya que la persona ha llegado a un momento de su vida en el que puede reflexionar sobre lo alcanzado. Estos logros están vinculados al desarrollo de habilidades y talentos individuales, lo que a su vez contribuye a la salud y brinda una perspectiva de superación. (36)

Factores biosocioculturales

Estos son elementos que pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de un adulto, tanto en el aspecto físico, psicológico, social y cultural. Al evaluar la salud de un paciente, se consideran estos factores y se utiliza esta información para crear intervenciones y programas de atención personalizados que consideren las necesidades y particularidades individuales de cada persona. (37)

Dimensiones de los factores biosocioculturales

a) Factores biológicos

La condición física de un individuo está influenciada por su herencia genética y el paso del tiempo. La evolución humana se divide en distintas fases, que van desde el nacimiento hasta la vejez avanzada. La edad de una

persona se mide en años y se clasifica en categorías como bebé, niño, adolescente, joven, adulto, madurez y ancianidad. El género, por su parte, es un factor hereditario que determina si una persona es masculina o femenina. (38)

b) Factores sociales

Comprende el conjunto de características que identifican el rol del individuo en la sociedad, entre estas se encuentran características como el estado civil, la ocupación y el ingreso económico permiten identificar el riesgo social y la vulnerabilidad del adulto. El estado civil se refiere a la situación legal de una persona en relación a su familia, matrimonio o parentesco y tiene una serie de derechos y deberes. La ocupación se refiere al trabajo que una persona desempeña y el ingreso económico es la cantidad de dinero que una persona recibe mensualmente. Estas características también pueden ser influenciadas por el ambiente y pueden afectar la situación problemática de la persona, considerando sus potencialidades y recursos en el contexto. (39)

c) Factores culturales

La cultura es el conjunto de formas de vida y expresiones de una sociedad determinada. El grado de instrucción es un factor importante en la cultura, ya que se adquiere a través de un proceso de enseñanza y aprendizaje. La religión es una actividad humana que se compone de creencias y prácticas sobre cuestiones existenciales, morales y sobrenaturales. Es la fe en un orden del mundo creado por una voluntad

divina, y es considerado como el camino de salvación de una comunidad y de cada uno de sus miembros. La religión se aplica principalmente a sistemas como los católicos y evangélicos principalmente, que implican una fe en un credo, obediencia a un código moral establecido en las escrituras sagradas y participación en un culto. (40)

2.2.2. Bases conceptuales

Estilos de vida:

Es la forma en que una persona vive su vida, incluyendo hábitos, costumbres y decisiones cotidianas que afectan su bienestar físico, mental y social. (41)

Factores biosocioculturales:

Son los aspectos biológicos, sociales y culturales que afectan el estado de salud de una persona. Incluyen factores genéticos, ambientales, económicos, educativos y culturales. (42)

Prevención de la salud:

Es el conjunto de acciones y medidas que se toman para evitar enfermedades o reducir el riesgo de padecerlas, pudiendo incluir hábitos saludables, vacunaciones, detección temprana de enfermedades y tratamientos preventivos. (43)

Promoción de la salud:

Es el conjunto de acciones y medidas que se toman para mejorar el

estado de salud de una persona, fomentando una vida activa, saludable y equilibrada. Incluye la educación en hábitos saludables, el fomento de la actividad física, la alimentación adecuada y el apoyo psicológico. (44)

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1: Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023.

H0: No existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023.

IV. METODOLOGÍA

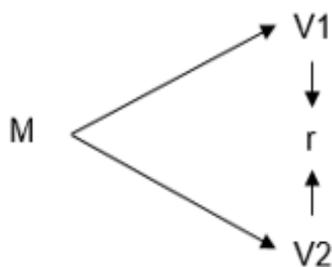
4.1. Diseño de la investigación

Tipo: Cuantitativo, dado que el presente estudio se basó en la medición numérica e hizo uso de la estadística para la comprobación de las hipótesis, presentando así los resultados en tablas y gráficos, a fin de que sean más sencillas de interpretar debido a que se pudieron apreciar en porcentajes. (45)

Nivel: Descriptivo correlacional, siendo descriptivo ya que buscó describir las principales características de un acontecimiento o fenómeno, además, se intentó establecer la relación que existe entre las variables estilos de vida y factores biosocioculturales. (46)

Diseño de la Investigación: Doble casilla, dado que se buscó establecer asociación entre las dos variables estudiadas. Asimismo, el estudio empleó un diseño tanto no experimental como transversal. Dado que se no se manipuló de manera deliberada los datos y la información fue recogida en un solo momento. (47)

Por ende, su diseño correspondió al siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra (150 adultos)

V1= Estilos de vida de los adultos

V2 = Factores biosocioculturales de los adultos

r = Relación entre variables

4.2. Población y muestra

4.2.1. Universo Muestral

El universo muestral estuvo integrado por 150 adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash; así la población quedó seleccionada de esta manera dado que bajo información de la Junta directiva de la comunidad de Huacran, se cuenta con 150 adultos en el lugar.

4.2.2. Unidad de análisis

Cada adulto de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión a continuación definidos.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Adultos que residieron más de 3 años en la comunidad de Huacran.
- Adultos de ambos sexos.
- Adultos que desearon participar en la investigación.

Exclusión:

- Adultos que presentaron algún trastorno de tipo mental.
- Adultos que presentaron algunos problemas de comunicación.

- Adultos que presentaron alguna alteración patológica.

4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores

ESTILOS DE VIDA:

Definición conceptual:

Es el conjunto de patrones conductuales que la persona pone en práctica de la manera consistente y establecida en su vida cotidiana y que puede ser oportuna para el sustento de la salud por lo cual se coloca en situación de riesgo para la enfermedad. (48)

Definición operacional:

Estilos de vida saludables: 75 - 100 puntos

Estilos de vida no saludables: 25 -74 puntos.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES:

Definición conceptual:

Características observables en la persona, que pueden ser o no ser cambiados. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación laboral, religión. (49)

FACTOR BIOLÓGICO:

Edad

Definición Conceptual.

Es el intervalo transcurrido, entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada. (50)

Definición Operacional

Escala nominal

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

FACTORES CULTURALES:

Religión

Definición Conceptual

La religión es el conjunto, de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en las prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (51)

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Nivel de educación que tiene un individuo determinado, indicando las

etapas de estudio que se iniciaron o completaron. (52)

Definición Operacional

Escala nominal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES:

Estado Civil

Definición Conceptual

El estado civil de una persona, es su situación jurídica en la familia y la sociedad, consiste en la capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley. (53)

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación, es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo. (54)

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero, que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar. (55)

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles

- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se utilizaron la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos:

En la investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Instrumento elaborado en base a la Escala de estilo de vida, promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., para medir el estilo de vida, a través de sus dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud profesional (ver Anexo 1).

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes, sobre la alimentación que consume el adulto.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.

Manejo del Estrés: Ítems 9,10, 11 ,12 constituidas por interrogantes, sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: Ítems 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes, sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

Autorrealización: Ítems 17, 18,19 constituidas por interrogantes, sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

Responsabilidad en Salud: Ítems 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes, sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

Cada ítem tuvo el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

Los puntajes obtenidos, para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Validez de contenido: Al realizar la prueba de V de Aiken de los 25 ítems, se

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

ha obtenido valores de los 3 expertos que ubican una significancia menor al 0.05, con lo cual se afirma que el instrumento cumple con los parámetros para ser aplicados a la muestra seleccionada.

En referencia a la confiabilidad se realizó mediante el método de

				Prop.	Prop. de	Significación	
				observada	prueba	exacta	
						(bilateral)	
	Categoría	N					
s	Experto 1	Grupo 1	1	15	1,00	,50	,000
		Total			1,00		
i	Experto 2	Grupo 1	1	15	1,00	,50	,000
		Total			1,00		
s	Experto 3	Grupo 1	1	15	1,00	,50	,000
		Total			1,00		

encia interna Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue de 0.906.

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto, elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (34), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación (ver Anexo 2).

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (1 ítems).

Factores Biológicos, donde se determina la edad (1 ítem).

Factores Culturales, donde se determina el grado de instrucción y la religión (02 ítems)

Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Validez de contenido:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVRi}{\text{Total de reactivos}}$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{25.5}{34}$$

Coeficiente de validez total = 0,75.

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimiento de recolección de datos

A continuación, se detallan las siguientes etapas que se consideraron en la recolección de datos de la presente investigación:

- Se hizo la gestión de la autorización respectiva, con el presidente de la junta directiva de la comunidad de Huacran de manera telefónica para aplicar los instrumentos de recojo a los adultos mayores.
- Se tomaron en cuenta por medio telefónico o redes sociales como la disponibilidad de los adultos de la comunidad de Huacran para aplicar el instrumento en una fecha que sea conveniente.

- Se puso en conocimiento de los adultos de la comunidad de Huacran con la finalidad de aplicar el instrumento, enfatizando que esta labor se desarrolló confidencialmente.
- Se solicitó el consentimiento de los adultos de la comunidad de Huacran para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a los adultos de la comunidad de Huacran describiendo los contenidos e instrucciones del mismo.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración de 20 minutos, marcándose las respuestas según la información que proporcione el adulto de la comunidad de Huacran.

4.5.2. Análisis y procedimientos de los datos

Para ello se contó con el apoyo del Paquete Estadístico SPSS V25 en español. Los resultados se presentaron en tablas de doble entrada consignándose razones cruzadas entre las categorías en que se midieron las variables para identificar la razón cruzada de mayor peso en la correlación entre las variables. También, se consignaron el valor bruto y la significancia de las correlaciones entre las variables haciendo uso del coeficiente de correlación de Spearman R (con una significancia de $(p < 0,05)$ (mediciones nominales) por Chi cuadrado X^2 y Coeficiente de Contingencia Eta^2 , (Mediciones nominales y ordinal) con niveles de significancia entre los estilos de vida de la revisión de los datos de su estudio se excluyeron algunos ítems que se consideraron poco sensibles y se volvieron a redactar otros, con la finalidad de aumentar la validez de contenido.

4.6. Matriz de consistencia

Título del Proyecto	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran_ Anta _ Ancash, 2023.	¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023?	Determinar la relación en los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los estilos de vida de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. Identificar los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. 	<p>Diseño de la investigación: Doble casilla.</p> <p>Universo y muestra: Universo muestral - 150 adultos de la comunidad de Huacran _ Anta.</p>

Fuente: Elaboración propia.

4.7. Principios éticos

El desarrollo de la investigación se rigió bajo el conjunto de aspectos éticos plasmados en la normativa de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, los cuales permitieron dar la veracidad y objetividad a la investigación científica siendo los siguientes. (56)

Protección de la persona: La información recolectada mediante los instrumentos aplicados sobre la muestra excluye los datos personales para proteger la intimidad de los adultos, siendo útil solo para fines de la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado: La aplicación del instrumento se realizó indicando los objetivos a los adultos para que elijan de manera libre su participación y puedan brindar los datos requeridos, así mismo se les indicó que sus datos personales son anónimos y que la información obtenida son para fines de la investigación (Anexo 3).

Beneficencia y no-maleficencia: La investigación se desarrolló con una finalidad académica y no buscó perjudicar a los participantes de la misma, sino contrario a ello los resultados sirven a las autoridades para la toma de decisiones.

Justicia: Se empleó un juicio razonable aplicándose el mismo trato a todos los adultos que formaron parte de la muestra, adicional a ello se dieron los créditos correspondientes a los autores de las bases teóricas por medio de las referencias bibliográficas.

Integridad científica: No se adulteró la información comprendida en la

presente tesis, manteniéndose la integridad de los datos en cumplimiento de las normas deontológicas que definen las ciencias médicas.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

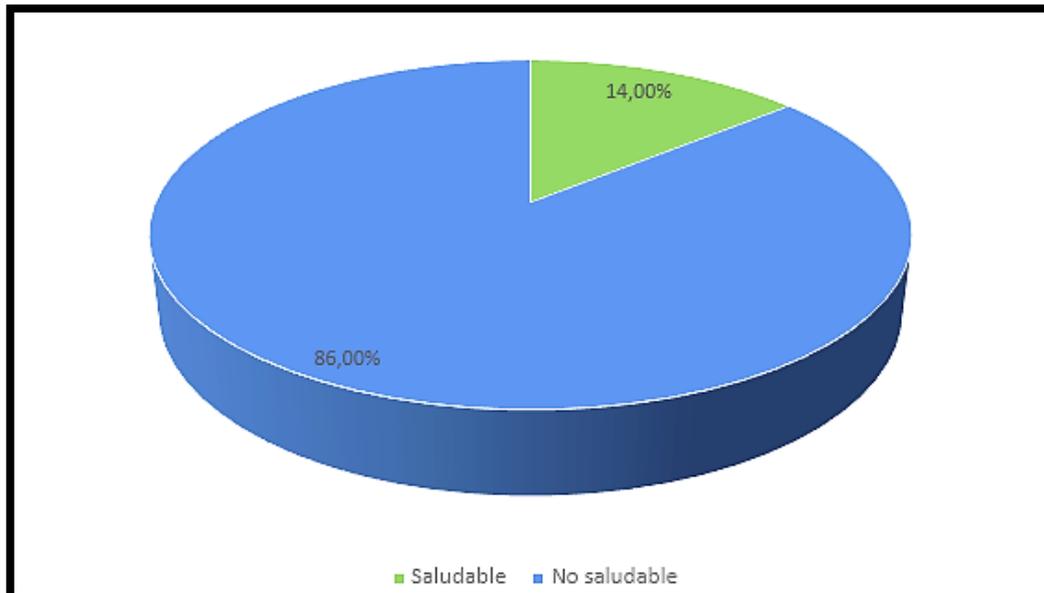
TABLA 1
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE
HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	21	14,0
No saludable	129	86,0
Total	150	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD
DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

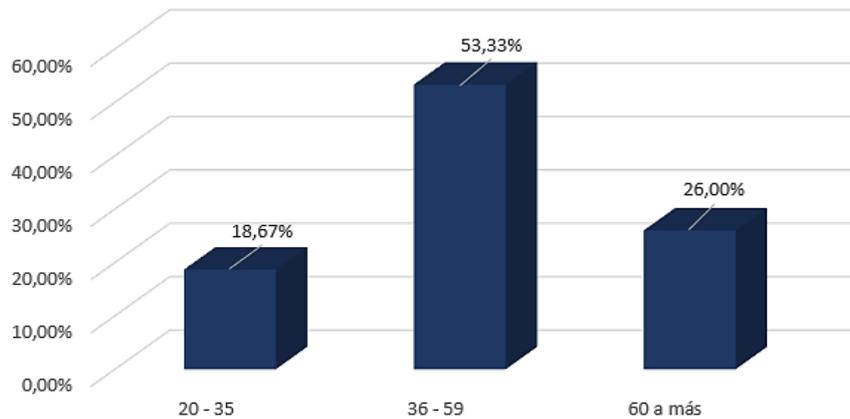
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE LA
COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021

Factores Biosocioculturales	N°	%
Edad		
20 – 35	28	18,7
36 – 59	83	55,3
60 a más	39	26,0
Total	150	100,0
Grado de instrucción		
Analfabeto (a)	18	12,0
Primaria Incompleta	65	43,4
Primaria completa	45	30,0
Secundaria Incompleta	17	11,3
Secundaria completa	3	2,0
Superior Incompleta	0	0,0
Superior completa	2	1,3
Total	150	100,0
Religión		
Católico (a)	108	72,0
Evangélico (a)	39	26,0
Otro	3	2,0
Total	150	100,0
Estado civil		
Soltero (a)	90	60,0
Casado (a)	49	32,7
Viudo (a)	7	4,7
Unión libre	1	0,7
Separado (a)	3	2,0
Total	150	100,0
Ocupación		
Obrero (a)	73	48,7
Empleado (a)	73	48,7
Ama de casa	3	2,0
Ambulante	1	0,7
Otro	0	0,0
Total	150	100,0
Ingreso económico		
Menor de 100	1	0,7
100 – 599	99	66,0
600 – 1000	43	28,7
Más de 1000	7	4,7
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

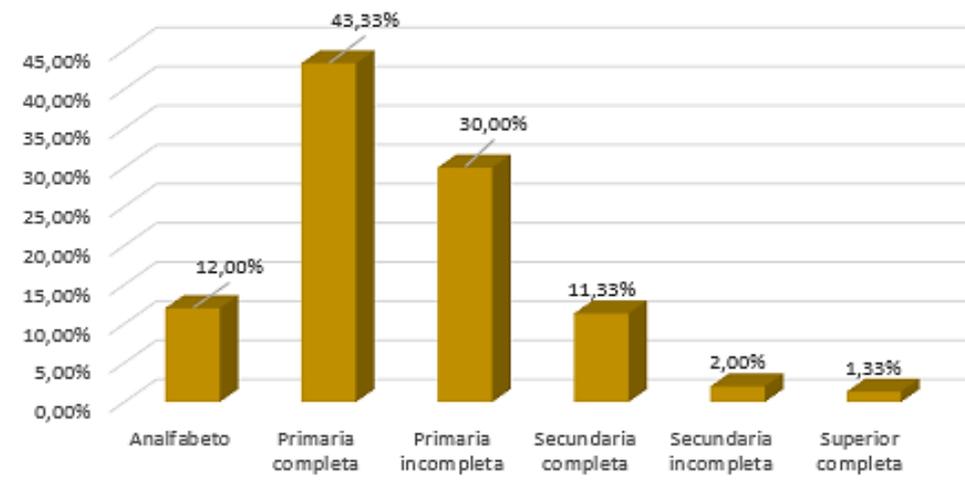
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021



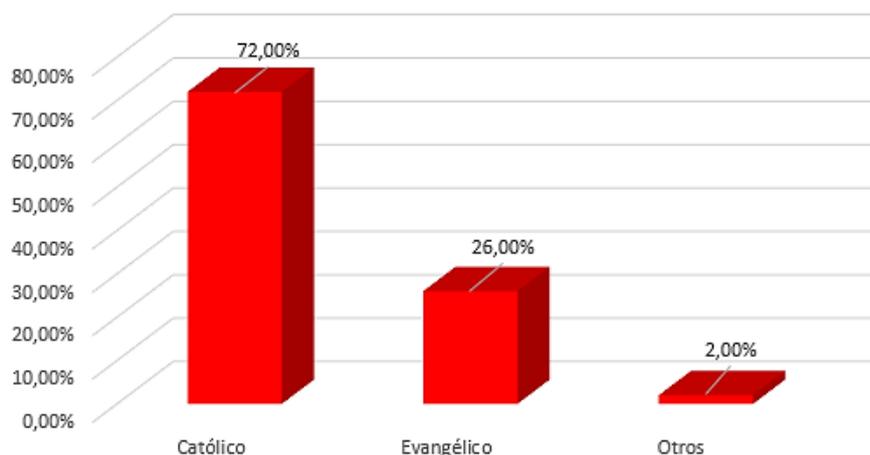
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash_2021.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021



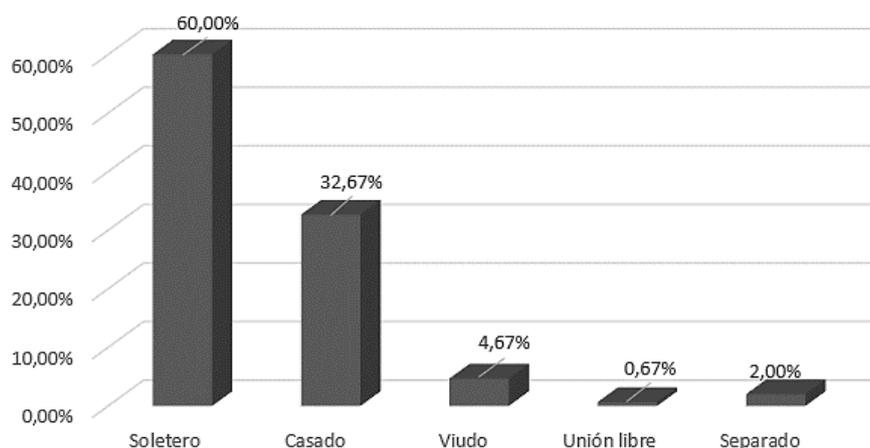
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash_2021.

GRÁFICO 4: SEGÚN RELIGIÓN DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021



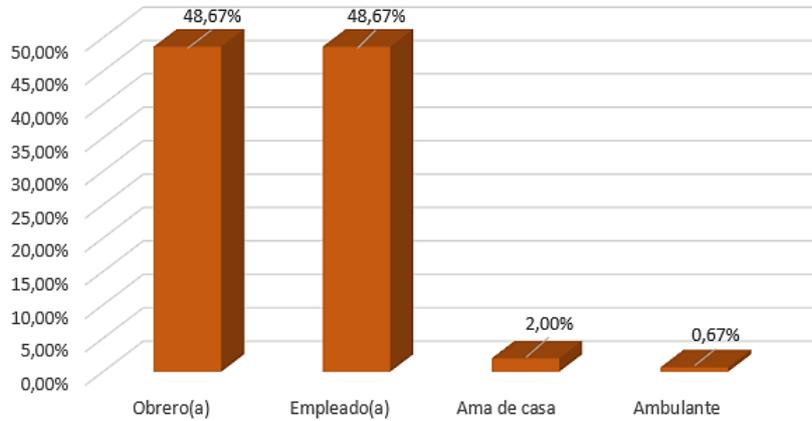
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash_2021.

GRÁFICO 5: SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021



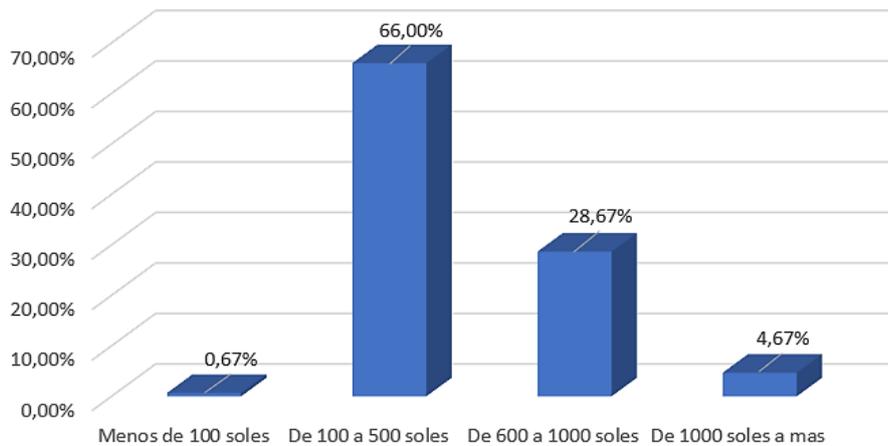
Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash_2021.

**GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA
COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021**



Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

**GRÁFICO 7: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS DE LA
COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021**



Fuente: Cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

TABLA 3

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH_2021

FACTOR BIOLÓGICO	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 60,730$; $2gl P = 0,000 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							
20 – 35	22	14,7	6	4,0	28	18,7	
36 – 59	72	48,0	11	7,3	83	55,3	
60 a mas	35	23,3	4	2,7	39	26,0	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,0	
FACTOR CULTURAL	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 38,052$; $4gl P = 0,000 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Grado de instrucción							
Analfabeto (a)	15	10,0	3	2,0	18	12,0	
Primaria incompleta	42	28,0	3	2,0	45	30,0	
Primaria completa	53	35,3	12	8,0	65	43,3	
Secundaria incompleta	3	2,0	0	0,0	3	2,0	
Secundaria completa	14	9,3	3	2,0	17	11,3	
Superior completa	2	1,3	0	0,0	2	1,3	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,00	
Religión	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 38,052$; $4gl P = 0,000 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Católico (a)	95	63,3	13	8,7	108	72,0	
Evangélico (a)	32	21,3	7	4,7	39	26,0	
Otros	2	0,14	1	0,7	3	2,0	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,0	
FACTOR SOCIAL	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 7,148$; $2gl P = 0,028 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Estado civil							
Soltero (a)	78	52,0	12	8,0	90	60,0	
Casado (a)	43	28,7	6	4,0	49	32,7	
Viudo (a)	4	2,7	3	2,0	7	4,7	
Unión libre	1	0,7	0	0,0	1	0,7	
Separado (a)	3	2,0	0	0,0	3	2,0	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,0	
Ocupación	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 26,641$; $4gl P = 0,000 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Obrero (a)	63	42,0	10	6,7	73	48,7	
Empleado (a)	63	42,0	10	6,7	73	48,7	
Ama de casa	2	1,3	1	0,7	3	2,0	
Ambulante	1	0,7	0	0,0	1	0,7	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,0	
Ingreso económico	Estilos de vida						Prueba chi cuadrado $\chi^2 = 8,052$; $4gl P = 0,0032 < 0,05$ Sí existe relación estadísticamente significativa
	No saludable		Saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Menos de 100	0	0,0	1	0,7	1	0,7	
100 – 599	85	56,7	14	9,3	99	66,0	
600 – 1000	38	25,3	5	3,3	43	28,7	
Más de 1000	6	4,0	1	0,7	7	4,7	
Total	129	86,0	21	14,0	150	100,0	

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Penter. Modificado por: Díaz E, Reyna E, Delgado R. y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E. Aplicado en los adultos de la comunidad de Huacran_Alta_Ancash_2021.

5.2. Análisis de los resultados

Tabla 1:

Del 100% (100) de adultos de la comunidad de Huacran, el 14% (21) tienen estilos de vida saludables y el 86% (129) tienen estilos de vida no saludables.

Estos resultados coinciden con Suárez D, (13). quien en su investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, Ecuador, 2021” llegó a concluir de que el 78% de la población estudiada no mantiene estilos de vida saludables debido a una alimentación inadecuada, falta de actividad física, el vínculo social y otros, por otra parte, los resultados halladas en la presente investigación difieren con Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N, (15). quienes en su investigación titulada “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos, Ecuador” concluyen que: la población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras.

Bajo el mismo contexto, los resultados encontrados guardan similitud con Aparicio J, (16). quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022” indicó en sus conclusiones que la mayor parte de la mayor parte de los adultos no desarrollan estilos de vida saludables, así mismo, los resultados del presente estudio guarda coherencia con los de

Sifuentes H, (22). quien en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2022” concluye que muy pocas personas tienen estilo de vida saludable debido a los diversos factores socioeconómicos a los que se encuentran expuestos.

Respecto a los resultados encontrados en la investigación en lo que refiere a los estilos de vida saludables de los adultos de la comunidad de Huacran, en cuanto a la dimensión alimentación, se evidencia que no es la más adecuada dado que la población de adultos no consume alimentos con un adecuado valor nutritivo. Estos resultados son similares a los de Morante E, Tovar N, (12). que en su investigación denominada “Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos de 30 años residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021 – febrero, México, 2022”, encontró que es necesario mejorar hábitos alimenticios, pues no se tiene una alimentación adecuada.

En tal sentido es importante mencionar que, la nutrición es un componente clave de la salud y el bienestar en la población adulta (57). Sin embargo, a pesar de la creciente conciencia sobre los beneficios de una alimentación saludable, la mayoría de los adultos no siguen las recomendaciones dietéticas. Según los resultados de diversos estudios, la mayoría de la población adulta no cumple con las recomendaciones nutricionales, lo que puede tener consecuencias negativas para la salud a largo plazo.

Otro de los principales problemas que contribuyen a la mala

alimentación en los adultos de la comunidad de Huacran es la falta de conocimientos sobre nutrición a pesar de las acciones de promoción ejecutadas por el personal de salud. Muchos adultos tienen dificultades para e importancia a las campañas de promoción de la información nutricional, así como su puesta en práctica, lo cual dificulta la toma de decisiones informadas sobre lo que deben comer. Así mismo, es preciso señalar que, la falta de tiempo y de recursos económicos también puede ser un obstáculo para una alimentación saludable, especialmente para aquellos que trabajan largas horas o tienen una situación financiera precaria.

En cuanto a la dimensión de las actividades y ejercicios se evidencia que los adultos no desarrollan actividades físicas de manera recreativa o enfocada a su salud; estos resultados son similares a los de Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K, (11). que en su investigación denominada “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita en Brasil 2021 implementando la teoría de Nola Pender” en el que se concluye que se debe fortalecer la actividad física; respecto a ello falta de actividad física y ejercicio en la población adulta tiene importantes consecuencias, siendo el sedentarismo un factor de riesgo para muchas enfermedades crónicas, como la diabetes, la obesidad, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares. Además, la falta de actividad física puede afectar el rendimiento cognitivo y la productividad laboral, lo que tiene un impacto económico negativo.

Bajo este contexto es importante resaltar que los profesionales de la salud de la comunidad de Huacran, incluyendo a los enfermeros, se

encuentran capacitados para brindar información y consejos sobre la importancia de la actividad física y el ejercicio a sus pacientes y a la población en general. También es fundamental promover el transporte activo, como caminar o andar en bicicleta, y reducir el sedentarismo en el trabajo y en el hogar.

Sobre la dimensión manejo del estrés, también se tiene que la mayoría de los adultos de la comunidad de Huacran tienen un mal manejo del estrés. Los datos muestran que las personas experimentan niveles elevados de estrés y que muchas de ellas no tienen las herramientas adecuadas para manejarlo de manera efectiva. Además, se observa una tendencia preocupante hacia el uso de estrategias inadecuadas para manejar el estrés, como el consumo de alcohol o tabaco.

Es necesario abordar este problema de manera integral, desde la educación y la promoción de estrategias efectivas para manejar el estrés, hasta el desarrollo de intervenciones clínicas que ayuden a las personas a manejar el estrés de manera efectiva. Los profesionales de la salud, incluyendo a los enfermeros, tienen un papel importante en la promoción del manejo adecuado del estrés y se encuentran capacitados para brindar información y consejos a sus pacientes y a la población en general (58). También es fundamental fomentar estilos de vida saludables que incluyan actividad física, alimentación adecuada y suficiente descanso, ya que estos hábitos pueden ayudar a reducir los niveles de estrés.

Las acciones del personal de enfermería en cuanto a la promoción de prácticas saludables relacionadas a la reducción del estrés muchas veces son

ignoradas por los adultos de la comunidad de Huacran debido a las propias costumbres y actividades desarrolladas, siendo que estos consideran al estrés como un estado de ánimo o un problema que no requiere una atención debido a que sus predecesores no lo padecieron con la misma magnitud que se manifiesta en la actualidad. Es así que se requiere de una mayor educación para futuras generaciones y que el personal de enfermería siga realizando campañas de promoción y concientización.

En relación a la dimensión apoyo interpersonal, específicamente sobre las redes sociales, los resultados obtenidos indican que la mayoría de los adultos de la comunidad de Huacran tienen poco apoyo interpersonal debido a que se relacionan moderadamente con los demás. Los datos muestran que los adultos mantienen relaciones medianas con los demás, pero no comentan sus inquietudes ni deseos a los demás, ni buscan apoyo en los demás al encontrarse en situaciones difíciles. Además, se observa una tendencia hacia el aislamiento social, lo que puede contribuir a la falta de apoyo interpersonal.

La falta de apoyo interpersonal en los adultos que se relacionan moderadamente con los demás es un problema que requiere atención, estos resultados coinciden con los de Suárez D, (13). que en su investigación denominada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena, Ecuador, 2021” halló que existe un moderado vínculo social en los adultos. Por tanto, el personal de enfermería busca la comunicación y diálogo para saber de sus inquietudes y recomendar acciones que mejoren su calidad de vida. Sin embargo, la falta

de conexiones sociales con familiares y amigos puede tener efectos negativos en la salud, incluyendo el aumento del estrés, la ansiedad y la depresión; además, la falta de apoyo social puede dificultar la capacidad de los adultos para enfrentar situaciones difíciles y puede contribuir a la sensación de aislamiento y soledad.

Es necesario abordar este problema mediante la promoción de conexiones sociales más profundas y significativas. Los adultos deben ser alentados a compartir sus inquietudes y deseos con los demás, a buscar apoyo en los demás cuando sea necesario, y a fomentar relaciones sociales más profundas. Las iniciativas comunitarias y programas de voluntariado pueden ser eficaces para fomentar la conexión social y el apoyo interpersonal. También es fundamental fomentar una cultura de cuidado y apoyo en la sociedad, lo que puede incluir la promoción de la empatía, la compasión y la solidaridad.

En lo concerniente a la dimensión autorrealización se tiene que la mayoría de adultos de la comunidad de Huacran indican que tienen poca autorrealización debido a que se encuentran medianamente satisfechos con lo elaborado en su vida. Además, los datos muestran que los adultos se encuentran moderado/poco satisfechos con las actividades que actualmente realizan y que pocamente realizan actitudes que los animen en su desarrollo personal. Esta falta de motivación puede contribuir a la falta de autorrealización.

La falta de autorrealización en los adultos que se encuentran medianamente satisfechos con lo elaborado en su vida es un problema que

requiere atención por parte de familiares dado que estos son quienes deben de motivar y hacer presente los logros que se han logrado alcanzar. Dado que, la falta de autorrealización puede contribuir a una sensación de insatisfacción y descontento con la vida.

Si bien el personal de enfermería no puede intervenir de manera directa en esta dimensión, es posible plantear iniciativas comunitarias y programas de voluntariado para fomentar la autorrealización y el crecimiento personal en los adultos. También es fundamental fomentar una cultura de apoyo y motivación en la sociedad, lo que puede incluir la promoción de la autoestima, la confianza y la creatividad.

Finalmente, la dimensión responsabilidad en la salud de los adultos de la comunidad de Huacran es un problema importante que requiere atención. Los resultados muestran que la mayoría de los adultos no acuden regularmente a las revisiones médicas y solo buscan atención médica cuando ya tienen una dolencia o malestar; estos resultados coinciden con Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K, (11). que en su investigación denominada “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita en Brasil 2021 implementando la teoría de Nola Pender” hallaron que se deben fortalecer con estrategias educativas la responsabilidad en salud. Además, no suelen cumplir con las recomendaciones del médico, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones de salud a largo plazo.

Lo descrito puede ser un reflejo de la falta de educación sobre la importancia de la prevención y el autocuidado en la salud, así como la falta

de recursos y accesibilidad a servicios de salud en la comunidad. Además, la participación en actividades de salud es limitada, lo que sugiere que la promoción de la salud en la comunidad necesita ser mejorada para aumentar la conciencia y la participación en actividades de salud.

Es alentador ver que la mayoría de los adultos en la comunidad no consumen sustancias drogas ni tabaco, siendo lo más recurrente el consumo de bebidas alcohólicas, lo que es una sustancia tóxica que puede aumentar el riesgo de enfermedades y afectar la calidad de vida. Sin embargo, es importante señalar que la falta de responsabilidad en la salud se extiende más allá del consumo de sustancias tóxicas, y se debe prestar atención a otros comportamientos que pueden afectar la salud de los adultos en la comunidad.

Como propuesta de conclusión se sugiere que los profesionales de la salud seguir promoviendo la educación sobre la nutrición y la importancia del ejercicio y la actividad física de manera integrada con otras entidades para lograr tener un mayor impacto. También se sugiere fomentar el transporte activo y reducir el sedentarismo en el trabajo y en el hogar; además, es necesario que los municipios y otras entidades atiendan mediante sus programas sociales (pensión 65) la falta de recursos económicos que limita la adopción de estilos de vida saludables en la población adulta de la comunidad de Huacran.

Tabla 2:

Del 100% (100) de los adultos de la Comunidad de Huacran, sobre los

factores biosocioculturales el 55,3% (83) indican que tienen entre 36-59 años de edad, el 43,4% (65) manifiesta que tienen el grado de instrucción primaria incompleta, el 72,0% (108) son de religión católica, el 60,0% (90) son de estado civil soltero, el 48,7% (73) tienen la ocupación de obreros y empleados, y el 66,0% (99) perciben un ingreso económico de entre 600 – 1000 nuevos soles.

Los resultados previamente descritos son similares a los de Chinchay C, (25). con su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Trigopampa Yungar Carhuaz, 2022”, el cual encontró sobre los factores biosocioculturales que la mayoría son adultos maduros, grado de instrucción primaria incompleta, y menos de la mitad son obreros. Asimismo, los resultados obtenidos del trabajo de campo también difieren a lo hallado por Sosa A, (18). con la investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el centro poblado el Papayo Tambogrande Piura, 2022”, quien encontró en los adultos que más de la mitad tiene educación primaria, y tienen un ingreso económico de s/.650 a s/.850 nuevos.

Igualmente, los resultados obtenidos en la presente difieren con los obtenidos por Silvestre F, (24). en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020”, pues se menciona en cuanto a los factores biosocioculturales que la mayoría estado civil casado y, menos de la mitad tiene un ingreso menor de 100 soles. Por otra parte, estos resultados también difieren de lo encontrado por Garcia Z, (23), en su estudio: “Estilos de vida

y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020”, pues se menciona que en relación a los factores biosocioculturales la mayoría son estado civil son casados y con ocupación de ama de casa, y perciben ingreso económico entre 600 a 1000 soles.

Según los datos obtenidos en esta investigación sobre los factores biosocioculturales, además de lo que se pudo observar y conversar con los adultos de la Comunidad de Huacran durante el trabajo de campo, se puede mencionar que en cuanto a los factores biológicos, específicamente en lo referido a la edad la mayoría son adultos maduros, estos resultados parecen deberse a que el promedio de esperanza de vida en dicha comunidad se mantiene entre los 60 años de edad por lo que son pocos los casos que la superan lo que aparentemente encontrarse relacionado con los estilos de vida que estos llevan; además de esto, existen otros aspectos como el hecho de que esta comunidad aún se encuentra en desarrollo, por lo que existen limitantes en cuanto al acceso a la educación y a las oportunidades laborales lo que prácticamente obliga a que los adultos más jóvenes busquen mejores alternativas fuera de su comunidad, estableciendo sus hogares en otros lugares.

Respecto a la edad, es posible indicar que existen varias implicaciones de esto en términos de salud, pues como se indicó en los resultados la mayoría se encuentran en un rango de edad que se considera como adultez intermedia en la que se hallan especialmente vulnerables a ciertos problemas de salud como enfermedades crónicas, entre las que se puede destacar la diabetes o la hipertensión, además de lesiones y enfermedades

relacionadas con el trabajo pesado que estos acostumbran a tener, razón por la que en esta comunidad existe una mayor demanda de servicios médicos y una mayor necesidad de atención especializada para dichas enfermedades.

En lo que respecta a los factores culturales, en la que se contemplan aspectos como la grado de instrucción y la religión, se pudo observar que menos de la mitad de los adultos de la comunidad tienen el grado de instrucción primaria incompleta, lo cual parece deberse a que existe una falta de acceso a la educación en la que no se motiva el desarrollo profesional como aspecto relevante para mejorar las condiciones de vida, sino que por lo contrario se inculca la necesidad de trabajar para contribuir al sustento familiar desde temprana edad por encima de cualquier otra actividad, esto se encuentra alineado a la creencia que se mantenía anteriormente en la que se la única relevancia que se le daba al estudio era únicamente para aprender a escribir y leer.

Por otra parte, en cuanto a la religión de los adultos en esta comunidad, se tiene que la mayoría son católicos, lo cual se debe principalmente a la influencia histórica y cultural del catolicismo que ha habido en el país y con mayor fuerza en las zonas rurales. De esta manera se tiene que tanto la escolaridad y la religión determinan la vida cotidiana que mantienen los adultos de la comunidad y su estado de salud en general, pues la carencia de un nivel educativo elevado acompañada de las fuertes creencias religiosas limitan su capacidad para tomar decisiones informadas sobre sus costumbres cotidianas y de salud, generando que así que ciertas prácticas religiosas pueden ser incompatibles con ciertas actividades y tratamientos médicos,

por lo que sería conveniente tener en cuenta los valores y creencias de la comunidad para desarrollar estrategias que sean efectivas y culturalmente apropiadas para mejorar las intervenciones.

En cuanto a los factores sociales que engloba el estado civil, la ocupación y el ingreso económico percibido, es posible mencionar que en el caso de los adultos de la Comunidad de Huacran sobre su estado civil de más de la mitad de los adultos son solteros, de ello una posible explicación que sustente este resultado es que en este lugar se tiende a contraer matrimonio a una edad más tardía dado que se considera esta actividad como muy costosa por lo que se requiere estabilizarse económicamente primero, sin embargo, mientras las parejas más jóvenes se convierten en convivientes con el pasar del tiempo se producen rupturas debido a diversas discrepancias pese a tener familias consolidadas, esto reduce el número de posibles matrimonios a futuro, de esta manera se puede resumir lo antes descrito en que los adultos en la comunidad no consideran el entablar una relación o casarse como una prioridad para sus vidas, prefiriendo enfocarse en lo económico y su subsistencia.

Sobre la ocupación de los adultos de la comunidad de Huacran, como antes se indicó menos de la mitad de estos son obreros y empleados, dedicados principalmente a actividades relacionadas con la agricultura, lo cual es esperable debido a que en general la zona sierra del departamento de Ancash es conocida por su actividad agrícola en la que se destacan productos como la papa, el trigo, el maíz, entre otros. Cabe mencionar que existe una igual cantidad de adultos que son empleados, en los que se

destaca una mayor parte de mujeres, las cuales se dedican a actividades como la lavandería, actividades domésticas en la casa de sus patrones, la venta de productos para los dueños de comercios y más; sin embargo, esto parece ser indicativo de lo que antes se indicó, pues no existe diversificación de oportunidades laborales en la comunidad, lo que tiene implicaciones negativas para la economía pues la paga es muy poca y el bienestar de los adultos se ve afectado por actividades sumamente sacrificadas.

Relacionado con el punto anterior se tiene que, en el ingreso económico más de la mitad de los adultos de la comunidad de Huacran perciben ingresos de entre 100- 599 nuevos soles mensuales siendo este un monto que se encuentran por debajo de la canasta básica familiar pese a que como se ha indicado, los trabajos en los que principalmente se desempeñan los adultos son la agricultura y otros empleos los cuales son muy sacrificados, no obstante, esto parece responder a que la mayoría de adultos cuentan con un nivel educativo bajo lo que ocasiona que vean limitada su capacidad para obtener trabajos mejor remunerados. Por otro lado, todos estos factores sociales antes indicados hacen que se generen implicancias negativas en la preservación de la salud de estos adultos, además de que la falta de recursos económicos suficientes puede limitar la capacidad de recibir atención médica y para adoptar estilos de vida saludables.

Como propuesta de conclusión se requiere que el estado a través de sus instituciones gubernamentales basado en los resultados encontrados con respecto a los adultos de la comunidad de Huacran, promuevan la educación y la capacitación continua para mejorar sus habilidades y conocimientos en

diferentes áreas en los adultos con especial énfasis en aquellos con educación primaria incompleta, así mismo, deben fomentar la diversificación de las oportunidades laborales a través del apoyo en la creación de pequeñas empresas y la promoción del turismo local; por último se deben brindar mayores recursos hacia para fortalecer los servicios de salud en la comunidad sobre todo porque la mayoría de los adultos se encuentran en una edad en la que se ven afectados por múltiples enfermedades crónicas.

Tabla 3:

Respecto al cruce de variables sobre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa de los adultos de la comunidad de Huacran.

Estos resultados difieren con Aparicio J, (16), quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022” llegó a concluir de que no existe relación significativa entre los estilo de vida y los factores biológicos, sociales y culturales ($p=0,001$), así también, los resultados hallados en la presente investigación difieren con Perez Y, (17). quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate sector Conchal Paita Piura, 2022” concluye que: estadísticamente no existe relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en el lugar de estudio ($p=0,623$).

Bajo el mismo contexto, los resultados encontrados difieren con

Yajahuanca A, (19). quien en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza Huancabamba Piura, 2022” indicó en sus conclusiones que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales ($p=0,302$), por otra parte, los resultados del presente estudio coinciden con los de Soriano A, (21). quien en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020” concluye que existe relación directa y significativa entre las variables de estudio, es decir se encontró relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del centro poblado de Shiqui ($p=0,000$).

En lo concerniente a la relación de los estilos de vida saludable y la edad los resultados evidencian que la comunidad de Huacran está en riesgo de desarrollar problemas de salud a futuro siendo que se visualiza una tendencia en que a mayor edad se da una menor práctica de estilos de vida saludables, esto puede repercutir debido a que al llegar a ser adultos mayores los pobladores no podrán contar con los recursos necesarios para gozar de una mejor calidad de vida. Es por ello que es necesario desarrollar programas y políticas que promuevan la adopción de estilos de vida saludables en la población, especialmente en el grupo de edad de 36 a 59 años, con el fin de prevenir problemas de salud a largo plazo y mejorar el bienestar general de la comunidad.

El análisis de los datos entre los estilos de vida saludables y el factor cultural de los adultos de la comunidad de Huacran evidencian que a un

menor grado de instrucción alcanzado la población adulta tiende a cuidar mejor su salud mediante las prácticas saludables como la alimentación, el manejo del estrés, la realización de actividades de ejercicio y una mayor autorrealización. Además, las personas con mayor educación suelen tener trabajos con mayores ingresos y horarios menos flexibles, lo que les permite tener menos tiempo para dedicar a la actividad física, la preparación de comidas saludables y el cuidado personal. Por otro lado, las personas con menor nivel educativo a menudo tienen trabajos en el campo por lo que acceden a actividad física y a alimentos frescos, lo que puede fomentar su capacidad para llevar un estilo de vida saludable.

En cuanto a los estilos de vida saludables y la religión a la cual pertenecen los adultos de la comunidad de Huacran se halló una población distribuida entre las religiones católica y evangélica, observándose que los evangélicos son quienes tienen una mejor práctica de los estilos de vida saludables. Esto puede ser debido a que existe un mayor compromiso religioso por parte de los que practican la religión evangélica, lo cual puede traducirse en una mayor motivación para adoptar estilos de vida saludables, ya que muchas religiones promueven hábitos saludables como la abstención del tabaco y el alcohol, una alimentación saludable y la práctica de actividad física.

En lo concerniente a los estilos de vida y al factor social de los adultos de la comunidad de Huacran se tiene que aquellos que el estado civil no es un factor determinante en cuanto a la práctica de estilos y hábitos saludables, es de esta manera que la población de casados, personas con

unión libre y separados cuidan su salud de manera indistinta. En tal sentido es posible que otros factores sociales, como la cultura o la educación, tengan un mayor impacto en la determinación de los estilos de vida saludables en esta población.

Tras el análisis de los datos acerca de los estilos de vida y la ocupación de los adultos de la comunidad de Huacran se evidencia que la mayoría de amas de casa son quienes determinan los estilos de vida en sus hogares, esto podría deberse a que, como principales responsables del cuidado de la familia y del hogar, las amas de casa tienen un mayor control sobre los hábitos y comportamientos de sus familias. Así mismo se evidencia que aquellos que se desempeñan en el campo de la agricultura como obreros y empleados son quienes poseen mejores prácticas en cuanto a la salud, esto puede explicarse por la naturaleza del trabajo en el campo, que requiere una mayor actividad física y, por lo tanto, promueve un estilo de vida más saludable. Además, es posible que los trabajadores estén más expuestos a alimentos frescos y orgánicos, lo que también podría contribuir a prácticas de vida más saludables.

En cuanto a los estilos de vida saludables y el ingreso económico que perciben los adultos de la comunidad de Huacran, se halló que el dinero que reciben como pago por su trabajo no tiene una tendencia notoria en cuanto a una mejor o peor práctica de los estilos de vida saludables. Esto puede ser debido a que existe una carencia de información con respecto a que productos deberían comprar en la cotidianidad para preservar su salud, lo cual podría estar más ligado con aspectos con el conocimiento y el nivel

educativo.

Como propuesta de conclusión se sugiere que se promueva la educación y la capacitación continua para mejorar las habilidades y conocimientos en diferentes áreas de los adultos de la comunidad de Huacran, así mismo, se debe fomentar la diversificación de las oportunidades laborales a través de la creación de pequeñas empresas y la promoción del turismo; finalmente, se deben brindar mayores recursos para fortalecer los servicios de salud en la comunidad para atender las múltiples enfermedades crónicas que estos presentan por su edad.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos de la comunidad de Huacran tiene estilos de vida no saludables, mientras que un porcentaje mínimo tiene estilos de vida saludables. Como aporte de la investigadora se indica que el puesto de salud del lugar de estudio debe prestar atención a los malos hábitos y prácticas que realizan los adultos de Huacran para de esta manera llevar a cabo talleres y charlas para mejorar sus estilos de vida.
- La mayoría de los adultos de la comunidad de Huacran en cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría son adultos mayores, en cuanto al grado de instrucción más de la mitad indican tener primaria incompleta, la mayoría profesa la religión católica, más de la mitad son de estado civil soltero, menos de la mitad son de ocupación obrera, y más de la mitad perciben ingresos económicos entre S/.100 y S/. 599. Como aporte de la investigadora se tiene que la autoridad local debe de invertir en realizar charlas para dar a conocer a los adultos de la importancia de llevar una vida saludable y adecuada.
- Al realizar la prueba Chi Cuadrado se encontró que existe relación significativa y directa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales. Como aporte de la investigadora se tiene que el estado debe prestar mayor atención en las deficiencias que tienen los centros de salud, como la falta de enfermeras que tienen los puestos de salud, no abasteciéndose así por motivos de tiempo en llegar a todos los adultos de la comunidad de Huacran.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se sugiere al centro de salud que asiste a la Comunidad de Huacran, promover la educación sobre la nutrición, la importancia del ejercicio y la actividad física de manera integrada con el gobierno local para lograr tener un mayor impacto. También se sugiere fomentar el transporte activo y reducir el sedentarismo en el trabajo y en el hogar; además, es necesario que los municipios y otras entidades atiendan mediante sus programas sociales la falta de recursos económicos que limita la adopción de estilos de vida saludables en la población adulta.
- Se recomienda que el Estado a través de sus instituciones gubernamentales basado en los resultados encontrados con respecto a los adultos de la comunidad de Huacran, promuevan la educación y la capacitación continua para mejorar sus habilidades y conocimientos en diferentes áreas, así mismo, deben fomentar la diversificación de las oportunidades laborales a través de la creación de pequeñas empresas y la promoción del turismo; por último se deben brindar mayores recursos para fortalecer los servicios de salud en la comunidad para atender las múltiples enfermedades crónicas que estos presentan por su edad.
- Se recomienda a próximos investigadores tener en cuenta el presente estudio como precedente para futuros estudios que empleen las mismas variables, donde se pueda tener en cuenta los diversos resultados y conclusiones encontradas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Viñuelas B. La depresión y los estilos de vida saludable [Internet]. Jaén: RCA Grupo Editor; 2020. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=IiGnzgEACAAJ&dq=estilos+de+vida&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjI0rT_oOb8AhXhIbkGHduBB-cQ6AF6BAgLEAE
2. Barceló C, González Y, González Y. Vivienda saludable. Medioambiente y salud [Internet]. Cochabamba: Nuevo Milenio; 2020. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=576kDwAAQBAJ&dq=factores+asociados+a+la+salud&source=gbs_navlinks_s
3. Aliaga, L;Cuba, S;Meza M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017
4. Villaquirán A, Ramos O, Jácome S, Meza M. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. CES Med [Internet]. 2021;34:51–8. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v34nspe/0120-8705-cesm-34-spe-51.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
6. Instituto Nacional de Salud Pública de México. Presentan panorama de las enfermedades crónicas en México [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública de México. 2022 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en:

<https://www.insp.mx/avisos/presentan-panorama-de-las-enfermedades-cronicas-en-mexico>

7. Valdés E, Solís U, Valdés J. Control del sobrepeso y la obesidad en adultos de Chimborazo, Ecuador. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2022;38:1–15. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n3/1561-3038-mgi-38-03-e2043.pdf>
8. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Mortalidad por riesgo cardiovascular en personas de 30 a 70 años se redujo en Colombia [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. 2021 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Mortalidad-por-riesgo-cardiovascular-en-personas-de-30-a-70-años-se-redujo-en-Colombia.aspx>
9. Perú 21. Estudio revela que el peso de los peruanos aumentó en aproximadamente ocho kilos durante el confinamiento [Internet]. Perú 21. 2021 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/pandemia-covid-19-obesidad-estudio-revela-que-el-peso-de-los-peruanos-aumento-en-aproximadamente-ocho-kilos-durante-el-confinamiento-noticia/>
10. Ministerio de Salud. Tendencia del sobrepeso y obesidad en las y los adultos de 30 a 59 años [Internet]. Lima; 2022. Disponible en: https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/situacion-nutricional/2022/7.1_sobrepeso_y_obesidad_en_adultos_de_30_a_59_años.pdf
11. Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021

- implementando la teoría de Nola Pender [Internet]. Universidad Simón Bolívar; 2021. Disponible en:
https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Morante E, Tovar N. Estilos de vida y hábitos alimentarios en adultos de 30 años residentes de la urbanización Metrópolis 2 Etapa G, durante el periodo octubre 2021 – febrero 2022 [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17777>
 13. Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos en la Ciudadela Virgen del Carmen - Santa Elena 2021 [Internet]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6459/1/UPSE-TEN-2021-0144.pdf>
 14. Paredes A, Chicaiza A. Estilos de vida saludables en el adulto [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en:
<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/15203502/Charla+estilos+de+vida+saludable>
 15. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos. Enfermería Investig [Internet]. 2020;5. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
 16. Aparicio J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el A.H Juan de Mori I etapa Catacaos Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13032/30392>

17. Perez Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de Villa Viviate sector Conchal Paita Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30138>
18. Sosa A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el centro poblado el Papayo Tambogrande Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30200/ESTILO_VIDA_SOSA_YAMUNAQUE_FELICITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Yajahuanca A. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el caserío Cabeza Huancabamba Piura, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29755>
20. Echabautis A, Gomez Y, Zorrilla A. Estilos de Vida Saludable y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad Maria Auxiliadora; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/16781>
22. Sifuentes H. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del

- caserío Ucu Wellap-Huaraz-Ancash, 2022 [Internet]. Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/25826>
23. Garcia Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas
del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020 [Internet]. Universidad Católica
los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/27161>
24. Silvestre F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del
caserío de Mallquibamba - Carlos Fermín Fitzcarrald, 2020 [Internet].
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/29174>
25. Chinchay C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro
poblado de Trigopampa Yungar Carhuaz, 2022 [Internet]. Universidad
Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/29949>
26. Nuñez S, Gómez L, Cortés P, Coronel D, González M, Aguirre L. Actividades
físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológicas
del adulto. Rev Digit Educ Física [Internet]. 2020;11(62):53–61. Disponible
en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7186180#:~:te>
27. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Nueva York:
Elsevier Health Sciences; 2022. Disponible en:
[https://books.google.com.pe/books?id=ekqGEAAQBAJ&lpg=PA325&dq=el
modelo de promoción de la salud de nola
pender&pg=PA325#v=onepage&q=el modelo de promoción de la salud de
nola pender&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ekqGEAAQBAJ&lpg=PA325&dq=el modelo de promoción de la salud de nola pender&pg=PA325#v=onepage&q=el modelo de promoción de la salud de nola pender&f=false)

28. Marcos M, Mera G, Fernández M, Chiara C. Condiciones sociohabitacionales y de salud en áreas urbanas vulnerables [Internet]. Buenos Aires: Cuadernos de Vivienda y Urbanismo; 2020. Disponible en:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjyr7aEpMPzAhXVmGoFHWk7DvIQFnoECB4QAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.javeriana.edu.co%2Findex.php%2Fcvyu%2Farticle%2Fview%2F32025%2F24841&usg=AOvVaw2tso1R4h7u6qgLr6YUoV_K
29. Organización Panamericana de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes [Internet]. Santiago: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf
30. Pelayo A, Gómez L. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). Dilemas Contemp Educ política y valores [Internet]. 2021;8:1–11. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe5/2007-7890-dilemas-8-spe5-00027.pdf>
31. Bennassar M. Los estilos de vida y salud [Internet]. Illes Balears: Universitat de les Illes Balears; 2019. Disponible en:
https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis_miquel.pdf
32. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2019;24:139–55. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00139.pdf>
33. Poveda C, Peré G, Jouvín J, Yahuachi R. Prácticas alimentarias y estilos de

- vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por Covid-19. *Nutr Clínica Y Dietética Hosp* [Internet]. 2021;41:70–8. Disponible en:
<https://doi.org/10.12873/413poveda%0A>
34. Montenegro A, Ruíz A. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. *Act Física y Deport* [Internet]. 2019;6:87–108. Disponible en:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwixm_zB9uX8AhUpD7kGHbveBiEQFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.udca.edu.co%2Findex.php%2Frdafd%2Farticle%2Fdownload%2F1432%2F1861%2F8685&usg=AOvVaw2VuvgdbOb_jnzaJffFtb4T
35. Mateos A, López P, Morillo D, Olaya B, Tobiasz B, Koskinen S, et al. Relación entre los estilos de vida saludables y el bienestar subjetivo: estudio observacional europeo. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2022;96:1–13. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL96/ORIGINALES/RS96C_202210078.pdf
36. Yafi F, Fresc M, Yafi N. Efectos del estilo de vida en la salud de los hombres [Internet]. New York: Elsevier Health Sciences; 2020. Disponible en:
<https://tienda.elsevier.es/efectos-del-estilo-de-vida-en-la-salud-de-los-hombres-9788491137924.html>
37. Torres A, Vera L, Castro R. Factores biosocioculturales y resiliencia en pandemia covid-19 en estudiantes de enfermería de una universidad-Lambayeque 2021. *Rev ser, saber y hacer en enfermería* [Internet]. 2022;Vol. 4:13–31. Disponible en:
<http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/490/230>

38. Escoto A, Campos J, Pereira J. Caracterización de los factores biológicos de las poblaciones de elasmobranquios más comunes en Bahía Santa Elena. Rev electrónica las sedes Reg la Univ Costa Rica [Internet]. 2023;Vol. 24:173–95. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intersedes/article/view/50627/54249>
39. Pinillos Y, Rebolledo R, Rebolledo Y, Oviedo E, Guerrero M, Valencia P, et al. Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia. Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. Rev Retos [Internet]. 2022;Vol. 43:979–87. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072019>
40. Galvis L, López L, Velásquez V. Patrones culturales de cuidado familiar al adulto mayor en condición de discapacidad y pobreza. Rev Index Enfermería [Internet]. 2019;Vol. 27:170.174. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200013
41. González J, Puerta D. Caracterización del estilo de vida saludable en una muestra de habitantes de las zonas rurales del Tolima. Rev Indagare [Internet]. 2019;Vol. 7:6–13. Disponible en:
<https://revistas.unibague.edu.co/indagare/article/view/190/192>
42. Buichia F, Miranda G. Determinantes sociales de la salud y riesgo de Diabetes Tipo 2 en adultos de poblaciones originarias, aproximaciones desde la teoría social. J Acad [Internet]. 2021;Vol. 4:227–51. Disponible en:
<https://journalacademy.net/index.php/revista/article/view/45>
43. Vela J, Medina K, Machón A, Turpo D, Saenz L, Quiñones D. Características coligadas al estilo de vida en pacientes adultos mayores en un Centro de Salud

- de los Andes en el Perú. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2022;Vol. 22(1):95–102. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n1/2308-0531-rfmh-22-01-95.pdf>
44. Palacios I, Vivas C, Paz M, Trueba G. Programa de Telesalud para pacientes crónicos de sectores rurales de Pichincha: prevención y promoción en salud en época de pandemia por Covid-19. Rev Esferas [Internet]. 2021;Vol. 2(1):74–105. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/esferas/article/view/1975>
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación [Internet]. 1a ed. Ciudad de México: McGRAW-HILL; 2019. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=GH1dwAEACAAJ&dq=Hernández,+R.,+%26+Mendoza,+C.+\(2019\).+Metodología+de+la+investigación&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj78-ig0N78AhWGLbkGHSEoDJoQ6AF6BAgOEAE](https://books.google.com.pe/books?id=GH1dwAEACAAJ&dq=Hernández,+R.,+%26+Mendoza,+C.+(2019).+Metodología+de+la+investigación&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj78-ig0N78AhWGLbkGHSEoDJoQ6AF6BAgOEAE)
46. Serrano J. Metodología de investigación [Internet]. Ciudad de México: Edición Gamma; 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=XnnkDwAAQBAJ>
47. Hernández A, Ramos A, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de investigación científica [Internet]. Ecuador: Editorial 3Ciencias; 2018. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&lpg=PA1&pg=PA1#v=onepage&q&f=false>
48. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019;23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

31942019000200170

49. Encuesta Nacional de Hogares. Condiciones de vida de la población en riesgo ante la pandemia del Covid-19 [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú; 2019. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1745/libro.pdf
50. Instituto Vasco de Estadística. Definición de edad [Internet]. Instituto Vasco de Estadística. 2019 [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_16/elem_11225/definicion.html
51. García A. Religión [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/religion.html>
52. ConceptoDefinición. Significado del grado de instrucción [Internet]. conceptodefinicion.net. 2021. Disponible en:
<https://conceptoDefinicion.net/grado-de-instruccion/>
53. Real Academia Española. Estado civil [Internet]. Real Academia Española. 2019 [citado el 27 de abril de 2021]. Disponible en:
<https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>
54. Instituto Nacional de Estadística. Glosario de conceptos ocupación [Internet]. Instituto Nacional de Estadística. 2019 [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm>
55. Gil S. Ingreso [Internet]. Economipedia.com. 2023. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
56. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación Versión 004 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

57. López L, Airaldi R, Argibay A, Barretto L, Beccio B, Brito G, et al. Manual práctico de nutrición: Hacia un estilo de vida saludable [Internet]. Buenos Aires: Editorial Autores de Argentina; 2019. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_práctico_de_nutrición/dMr aDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1
58. Bautista R, Bonete B, Erades N, Iborra E, Lorente R, Oltra J, et al. Psicología. Introducción al estudio del comportamiento humano [Internet]. Madrid: Editorial Sanz y Torres, S.L.; 2022. Disponible en:
[https://www.google.com.pe/books/edition/Psicología_Introducción_al_estudio _del/staAEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Psicología_Introducción_al_estudio_del/staAEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de estilos de vida



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ESCALA VALORATIVA DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

Anexo 2: Instrumento de factores biosocioculturales



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ESCALA VALORATIVA SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

- ¿Qué edad tiene usted?

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

B. FACTORES CULTURALES

- ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto(a) () e) Secundaria incompleta ()

b) Primaria completa () f) Superior completa ()

c) Primaria incompleta () g) Superior incompleta ()

d) Secundaria completa ()

- ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) () c) Mormón () d) Protestante ()

b) Evangélico(a) () e) Otra religión ()

C. FACTORES SOCIALES

- ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a) () c) Viudo(a) () e) Separado(a) ()

b) Casado(a) () d) Unión libre ()

• **¿Cuál es su ingreso económico?**

a) Menos de 100 soles ()

b) De 100 a 500 soles ()

c) De 600 a 1000 soles ()

d) De 1000 a más soles ()

• **¿Cuál es su ocupación?**

a) Obrero(a) ()

d) Estudiante ()

b) Empleado(a) ()

e) Agricultor ()

c) Ama de casa ()

f) Otros:

Anexo 3: Consentimiento informado



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es Determinar la relación de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran _ Anta _ Ancash, 2023. El presente estudio está conducido por Rosamelia Ramírez Saldaña bachiller en enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____
_____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular 944994393.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante

.....

Fecha



Anexo 4:

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH, 2023, declaró conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, Enero 2023

ROSAMELIA RAMIREZ SALDAÑA

Anexo 5: Autorización de aplicación del instrumento

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Huaraz, 26 de enero del 2023

DIRIGIDO: Ramirez Saldaña, Rosamelia

Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote – Huaraz

ASUNTO: Remito autorización de aplicación del instrumento

De mi especial consideración:

Por medio de la presente, expreso mi saludo cordial y a la vez en relación a su solicitud de autorización remitida a mi despacho, comunico a usted la aceptación de la aplicación del instrumento de recolección de datos a la muestra a favor de su trabajo de investigación denominado: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUACRAN_ANTA_ANCASH, 2023.**

Para tal efecto deberá de realizar coordinaciones con mi persona de manera directa para darle las facilidades del caso.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.

The image shows an official blue ink stamp and a handwritten signature. The stamp is circular and contains the text: "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "CENTRO DE SALUD" on the left, "GERENCIA" in the center, and "CENTRO DE SALUD DPTO. DE HUACRAN_ANTA_ANCASH" at the bottom. To the right of the stamp is a handwritten signature in blue ink that reads "Rosamelia".

Anexo 6: Validez del instrumento mediante la prueba binomial

Tabla N° 1: Validez por Juicio de Expertos Mediante la prueba Binomial.

		Categoría	N°	Prop. Observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ 1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ 2	Grupo 2	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ 3	Grupo 3	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

$P_{\text{promedio}} = 0.016P_{\text{promedio}} < 0.05$

La prueba Binomial indica que el instrumento de observación es válido.

PRUEBA PILOTO

Para probar el instrumento diseñado se realizó una prueba piloto, aplicada a 15 adultos de la comunidad.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El método elegido para el análisis de fiabilidad es el Alfa de Cronbach. El cual es calculado con el programa Estadístico SPSS.

Tabla N° 2: Análisis de fiabilidad de la encuesta.

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total, de casos Validos	N° de elementos
0.708	15	15

Podemos observar que el Alfa de Cronbach resulta 0.708 el cual es un valor satisfactorio, por lo que podemos concluir que la encuesta realizada es confiable para las 15 variables introducidas para el análisis.

Escala si se elimina el elemento

Tabla N° 3: Análisis de fiabilidad con escala si se elimina el elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Estadísticas de total de elemento Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677

RAMIREZ SALDAÑA ROSAMELIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo