



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES
ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD EN TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

MENDEZ ESPINOZA, LISBETH JULISSA
ORCID:0000-0001-7568-904X

ASESOR

GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA
ORCID:0000-0002-2943-1328

CHIMBOTE-PERÚ
2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0176-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:15** horas del día **18** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD EN TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024**

Presentada Por :
(1212162017) **MENDEZ ESPINOZA LISBETH JULISSA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD EN TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024 Del (de la) estudiante MENDEZ ESPINOZA LISBETH JULISSA, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 11 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Quiero dar gracias especiales: a esta prestigiosa casa de estudio Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencia de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería.

Al Puesto de Salud de Tinco – Carhuaz – Huaraz; por darme las facilidades del caso para la ejecución de la investigación.

A toda mi familia: Porque siempre estuvieron motivándome, apoyándome a salir adelante, esperando siempre lo mejor de mí.

A mi docente quien me brindo sus conocimientos y orientación, paciencia y dedicación a la enseñanza a lo largo de esta investigación.

LISBETH JULISSA.

AGRADECIMIENTO

A Dios; por darme la vida todos los días, aquel que es un consejero espiritual y está siempre pendiente de mí, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente para seguir.

A mis padres por apoyarme, y seguir brindándome todo su apoyo incondicionalmente y hacer posible este logro con todo su esfuerzo.

A mi hermano, porque gracias a él sigo adelante cumpliendo mis sueños, por ayudarme en los momentos más difíciles y darme ánimos de seguir luchando por cumplir mi carrera profesional.

LISBETH JULISSA.

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I.Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación)	1
II.Marco teórico.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	10
III.Metodología.....	14
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	14
3.2 Población.....	14
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	17
3.5 Método de análisis de datos/información.....	19
3.6 Aspectos éticos.....	19
IV.Resultados.....	21
V.Discusión.....	26
VI.Conclusiones.....	37
VII.Recomendaciones.....	38
Referencias bibliográficas.....	39
Anexos.....	48
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	48
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	49
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	52
Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación a la investigación.....	54

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Estilo de vida en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....21

Tabla 2 Factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Modelo de Determinantes de la Salud Marc Lalonde.....	10
Figura 2 Modelo de Promoción de la Salud Nola Pender.....	12
Figura 3 Estilo de vida en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	25
Figura 4 Sexo de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	23
Figura 5 Religión de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	23
Figura 6 Grado de instrucción de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	24
Figura 7 Estado civil de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	24
Figura 8 Ocupación de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	25
Figura 9 Ingreso económico de los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024.....	25

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz. En su metodología fue, tipo cuantitativo de corte transversal, nivel descriptivo, diseño no experimental, de una sola casilla. Con una población muestral de 172 adultos mayores, a quienes se aplicó a través de la encuesta y observación no experimental como técnicas, dos instrumentos: Escala de estilo de vida y cuestionario de factores biosocioculturales. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa de Office Microsoft Excel, se presentaron los datos en tablas simples con frecuencia absoluta y relativas con sus respectivas figuras. Los resultados reportan lo siguiente: el 84,9% de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable; respecto a los factores biosocioculturales el 58,1% son de sexo femenino, el 93,0% profesan la religión católica, el 54,7% tienen el grado de instrucción de primaria completa/primaria incompleta, el 80,8% son casado(a)/conviviente, el 53,5% tienen la ocupación de ama de casa, el 92,4% tienen un ingreso económico menor de 500 nuevos soles. Se concluyó que la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable; respecto a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino; un poco más de la mitad tiene el grado de instrucción de primaria completa/primaria incompleta, son amas de casa; la mayoría son casado(a)/conviviente; casi todos son católicos y con un ingreso económico menor de 500 nuevos soles.

Palabras clave: adulto mayor, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The general objective of this study is to determine the lifestyle and biosociocultural factors in older adults treated at the Tinco Health Post, Carhuaz, Huaraz. In its methodology it was a quantitative cross-sectional type, descriptive level, non-experimental design, with a single box. With a sample population of 172 older adults, to whom two instruments were applied through the survey and non-experimental observation as techniques: Lifestyle scale and biosociocultural factors questionnaire. The data obtained were processed in the Microsoft Excel Office program, the data were presented in simple tables with absolute and relative frequencies with their respective figures. The results report the following: 84.9% of older adults have an unhealthy lifestyle; regarding biosociocultural factors 58.1% are female, 93.0% profess the Catholic religion, 54.7% have completed primary/incomplete primary education, 80.8% are married/cohabiting, 53.5% have the occupation of housewife, 92.4% have an economic income of less than 500 new suns. It was concluded that the majority of adults have an unhealthy lifestyle; Regarding biosociocultural factors, more than half are female; a little more than half have a complete primary/incomplete primary education level, they are housewives; the majority are married/cohabiting; Almost all of them are Catholic and have an income of less than 500 new suns.

Keywords: older adult, lifestyle, biosociocultural factors

I. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) la situación mundial de la población adulto mayor es preocupante, debido a que la velocidad del envejecimiento es mucho más rápida que en los tiempos anteriores, lo cual refiere que en la actualidad hay un estilo de vida no saludable. Un dato significativo de la OMS nos menciona que el 2020 la población de sesenta años en adelante ha superado la cantidad de niños con edad no mayor de cinco años, cifra que indica que dentro de algunas décadas la cantidad de adultos mayores se duplicará del 12% a un 22%. Estos datos y resultados sirvieron de pronóstico para que diversas entidades mejoren sus servicios o estrategias, ya que según lo estudiado existen factores como el físico, social, biológico que influyen de gran medida el proceso de envejecimiento y por ende el bienestar del individuo, poniendo en riesgo lo planteado por la asamblea de las Naciones Unidas, el cual tiene como meta que esta sea la década del envejecimiento saludable.

A nivel mundial según cifras del año 2023 de la OMS (2) cada año mueren 17 millones de adultos menores de setenta años por alguna Enfermedad no Transmisible (ENT), asimismo indica que el 86% de esas defunciones se dan en naciones o países de bajos o medianos recursos o ingresos económicos. Además de haberse identificado que anualmente más de 800 000 decesos se atribuyen a la pobre o mínima actividad física, dichos datos amenazan el cumplimiento de la Agenda 2030 el cual tiene como una de las metas, el mitigar la probabilidad de defunciones por ENT en la población adulta.

Mundialmente de acuerdo a recientes análisis se ha podido identificar que más del 30% de los adultos no practican alguna actividad física recomendada, tendencia la cual de persistir podría hacer llegar a un 35% de la población adulta que no realiza actividad física. Asimismo, se ha visto que en países del continente asiático con ingresos económicos altos tiene una tasa de sedentarismo muy cercano al 50%, y en Oceanía llegando a un 14%. Cabe indicar también que existen diferencias entre la edad y el sexo con respecto a lo mencionado, siendo la mujer adulta la que a menos actividad física se somete que el hombre, evidenciando tasas de inactividad del 35 y 29% respectivamente, no obstante, la diferencia es mucho más amplia en otros países alcanzando una diferencia de 20% (3).

El sedentarismo es otra causa de enfermedades no transmisibles en los adultos mayores. La OMS informó en 2022 que 1 400 millones de personas, o uno de cada cuatro adultos, no hacen actividad física durante 150 a 300 minutos a la semana. En países con

economías más desarrolladas, el 26 % de los varones y el 35 % de las mujeres no hacen actividad física. Es importante recordar que hacer ejercicio con más frecuencia podría evitar millones de muertes por enfermedades no contagiosas (4).

Por otro lado, Inglaterra mostró en el año 2021, que de 10 personas adultas, 8 tienen motivación por tener una vida más saludable, es decir el 80% de adultos tomó esa decisión, esto por causa de la pandemia del Covid-19. Asimismo 6 millones de los adultos de 40 años a más prefieren comer sano (40%), hacer más actividad física (41%) y perder peso o mitigar el sedentarismo (39%). Por ello la salud pública de Inglaterra o (PHE en sus siglas en inglés) ha estado lanzado campañas que alienten y aumenten el porcentaje de personas adultas que quieran un mejor estilo de vida y por ende bienestar en ellas (5).

La mayoría de la población ahora tiene la esperanza de vida de al menos 60 años. En el mundo, la población de adultos mayores está en aumento. Asimismo, para 2030, una de cada seis personas tendrá una edad más de 60 años. Para entonces, la población mayor aumentará de 1.000 millones en 2020 a 1.400 millones. Para el 2050, la población mundial se duplicará 2.100 millones. Con una proyección que el adulto mayor de 80 años se triplicara entre el año 2020 y 2050 a 426 millones (6).

En Latinoamérica y el Caribe, los ciudadanos habitantes con 60 años a más están aumentando en todos los estados. En el año 2000 al 2025 los adultos maduros también tendrán el crecimiento de 86 millones. En la fecha, Argentina, Uruguay, Chile y Cuba, y diferentes estados del Caribe (Tobago, Barbados y Trinidad) avanza rápidamente la vejez, el 10% tiene una edad de 60 años. En otros territorios retrasados como es Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Paraguay, etc. El 6,5% de los ciudadanos tienen una edad de 60 años (6).

En Ecuador, el 4,5% de los ciudadanos presentan el seguro general, el 3,5% cuentan con seguro privado, el 75,5% del adulto maduro no trabajan o están en un estado inactivo, el 22,4% cuentan con cierto trabajo y el 95% no es bajos recursos y tampoco ocupado a diferencia del 5% que cuentan con una economía baja, el 65% si llegan a realizar cualquier tipo de actividad física durante el día o entre semana, y el 95,2% de los que no fuman cuentan con un adulto mayor en casa. Refieren los adultos que son felices en cada país de su origen natal ya que sus familiares les apoya o algún amigo (7).

En México, se evidencia un claro ejemplo del efecto de no tener un estilo de vida no saludable, ya que gracias a una encuesta realizada en el 2021 por el Instituto Nacional de

Estadística y Geografía (INEGI), se pudo dar a conocer que el 62% de los adultos mayores tenían una salud de malo a regular, asimismo señaló que las patologías que más resaltaron en la población adulta fue la artritis (10%), la hipertensión arterial (43%), etc. Además, se visualizó que más del 23% de la población mencionada no acude a ningún tipo de servicio de salud, por otro lado, el estudio señaló que más del 42% realiza de 3 a más días alguna actividad física, siendo la mujer con un 22% el que menor porcentaje tuvo de este (8).

En Chile, el 15% de la población es adulto mayor con una edad de 60 años. Así mismo, el 84% están con un estado civil/conviviente, el 5,3% viven distanciados y por estado social, el 10% viudos, el 40% casados, el 30% son personas activas con un sueldo de 265.135 soles. En su tiempo libre, el 75% miran la televisión, el 45% tiene colesterol alto, el 20% tiene presión arterial alta y el 46% fuma (9).

En Bolivia, el 34% de las femeninas y el 24% de los caballeros son enfermos y adultos maduros, el 18% tiene diabetes, el 14,6% tiene tumores benignos y malignos, el 7,4% padece de cardiopatías, enfermedades vasculares y el 23% padecen otras enfermedades, el 55% realizan cualquier trabajo, el 0,9% refiere ser sedentario y la mitad de los ancianos opcionalmente trabaja para evitar cualquier tipo de lesiones por la edad que refieren (10).

En el Perú el 40% de las personas padecen de alguna enfermedad no transmisible, siendo la mujer la mayor afectada con un 42%, mientras que los hombres con un 38%, asimismo señaló que el Departamento de Moquegua con un 49% tiene la mayor cantidad de adultos con ENT, seguido de la capital Lima con un 48%, Huánuco con un 29%, Huancavelica con un 25%, etc. Además, indicó que estas cifras van de la mano con los factores biológicos, culturales y sociales los cuales influyen mucho en el estilo de vida del adulto, llevando a esta hacia lo bueno o hacia lo malo (11).

Durante el año 2020, las personas de 15 a más años de edad, el 39,9% tiene factores de riesgos o alguna comorbilidad para su salud, es decir, obesidad, diabetes mellitus o hipertensión arterial; Según el sexo, la mayor incidencia se dio en mujeres (41,5%) que en hombres (38,2%), así como entre los residentes del área urbana (42,4%) en comparación con el área rural (29,1%). El 24,6% de la población con 15 años a más de edad presentan obesidad. El 21,7% de las personas tiene hipertensión arterial y el 68,0% ya cuentan con tratamiento. El 4,5% de 15 a más años tiene diabetes mellitus (12).

Según un informe del Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable (CENAN) de 2020, los adultos mayores de Lima Metropolitana no llevan un estilo de

vida saludable. Se encontró que el 55,4% de los adultos mayores experimentaron un aumento de su apetito y que el 39,9% de los adultos mayores comieron más en comparación con los meses anteriores. Las personas con obesidad y sobrepeso dicen que tienen más apetito y no duermen sus horas completas, lo que pone en peligro su salud. El 51% cambió su dieta, el 39 % comió más de lo habitual debido al estrés o la ansiedad, y el 61,2% no durmió lo suficiente, lo que pone en peligro su salud (13).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (14), en su Informe Enfermedades no Trasmisibles y Trasmisibles de la Región Ancash 2020, indica que el 88.0% de los pobladores de 15 años en adelante consumen alcohol, siendo hombres (91.7%), y mujeres (84.6%). Respecto al consumo de alcohol en los 12 últimos meses vinculado al nivel educativo, el 60.9% posee un nivel educativo superior, mientras que el 40.6% tiene un nivel primario o inferior. En relación con el consumo semanal de vegetales en hombres (3,9 días por semana), en mujeres (4,7 días por semana). El consumo de frutas por semana en hombres es de 1,9 días, en mujeres es de 1,8 días. El 35,6% de los Ancashinos de 15 años en adelante muestran sobrepeso, en hombres (36,2%) y en mujeres (35,1%).

No es ajeno a esta realidad los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz. Ubicado en el Barrio de Quillash del Distrito de Tinco. La problemática y realidad explicada atañe también a los adultos del Distrito de Tinco. Se encuentra a una altitud de 2. 588 msnm, cuenta con una población aproximada de 130 000 habitantes.

El Distrito de Tinco cuenta con autoridades locales como: el alcalde y sus respectivos regidores elegidos en elecciones públicas y democráticas además de autoridades como el perfecto gobernador de turno. También cuenta con varios caseríos y centro poblado con sus respectivas autoridades como es el centro poblado de Toma.

En relación a saneamiento básico el distrito de Tinco cuenta con luz, agua, desagüe, además cuenta con señales de radio en frecuencia AM y FM, de emisores locales y de la capital de la república, cuenta con televisor por DKR, cable andino y cable mágico, etc. Además, internet de empresas movistar, claro, bitel, wifi. En el distrito de Tinco ubicados hacia la Av. Manuel Torres. Cuentan con servicios básicos, y el agua no potable, no es tratada con cloro a través de la organización de las autoridades de los diferentes caseríos y centro poblado y en algunos lugares solo es agua entubada.

Según estadísticas del distrito realizadas en el 2024 las incidencias de las

enfermedades más frecuentes son: hipertensión 19% y la diabetes 15%, gastritis con el 11%, obesidad 10%, cardiovascular con el 8%, caries dental 4%, obesidad 2% osteoporosis con el 2%, otras afecciones con el 3%. Los integrantes del Distrito de Tinco se atienden en el puesto de salud de Tinco que cuenta con una ambulancia, 4 licenciados, 4 técnicos, 2 obstetras, un médico que visita 3 veces por semana, las áreas, Triage, Creed, Obstetricia, Medicina, Odontología, Farmacia y Emergencia. Se encuentra en la jurisdicción del hospital de Carhuaz, que pertenece a la red de salud Huaylas sur.

Los adultos de esta comunidad pueden vivir un estilo de vida no saludable debido a la falta de actividad física, a pesar de tener un área deportiva, el consumo excesivo de alimentos chatarra como frituras y bebidas azucaradas, la falta de una cultura de responsabilidad en salud y autocuidado, y la falta de recursos financieros para comprar artículos de la canasta básica familiar.

Si se continúa con estos problemas actuales, se producirá un aumento en enfermedades como el sobrepeso, la obesidad, las enfermedades cardíacas, la diabetes, la hipertensión arterial y las dislipidemias, lo que aumentará el número de pacientes que normalmente pueden ser atendidos en el Centro de Salud de la zona, además de generar hábitos no saludables en la familia en general.

Por lo tanto, es crucial trabajar en conjunto con el personal del Puesto de Salud de Tinco para que colabore con los adultos y sus familias en la promoción de un estilo de vida saludable para que se conozcan los hábitos inadecuados que ponen en peligro la salud y la predisponen a enfermedades.

Frente a lo expuesto, se planteó el siguiente problema:

¿Cuál es el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024?

Con la finalidad de responder al enunciado anterior es que se establecieron los objetivos de la investigación, siendo el general:

Determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz

Como objetivos específicos fueron formulados:

- Identificar el estilo de vida de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz
- Identificar los factores biosocioculturales (sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) en adultos mayores atendidos en el

Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz

La presente investigación es pertinente porque cumple con la línea de investigación propuesta por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, denominada “factores de riesgo y determinantes de la salud”. La investigación es relevante porque va permitir identificar nuestro objetivo planteado sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales, así mismo fomentar la promoción y prevención de nuestra salud, también nos permitió indagar a fondo y proporcionar la promoción y prevención de la salud para así mejorarla y generar consciencia, llevando un buen control físico, mental y social, de tal modo satisfaciendo nuestras necesidades y poder adaptarnos a nuestro entorno evitando factores de riesgo que como consecuencia nos generan enfermedades tales como, el estrés, baja autoestima, diabetes, mal nutrición, sedentarismo, etc.

Esto es muy importante y beneficioso para los enfermeros porque permite realizar actividades y nuevas estrategias que ayuden a los adultos mayores a tener un estilo de vida saludable.

Además, esto permitirá que las entidades de profesionales de la salud, como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, compartan las conclusiones obtenidas y se integren temas sobre estilo de vida desde el inicio de la formación del alumno, para asegurar buenos profesionales de la salud. De esta manera, cuando ya estén en el ámbito laboral, puedan trabajar en la prevención y promoción de la población adulta.

Resulta muy beneficioso para las autoridades del distrito de estudio reconocer sus factores de riesgo y motivarlas a realizar una serie de cambios en su comportamiento en relación a la promoción de la salud, ya que, al comprender el estilo de vida de las personas, se podrá reducir el riesgo de padecer dolencias y malestares generales, y de esta manera las personas disfrutarán de su bienestar de salud.

Con esta investigación es posible obtener un gran número de beneficios, debido a que se sabe que los estilos de vida de las personas pueden ser modificables a lo largo de su vida, por esta razón, resulta importante seguir investigando acerca de los estilos de vida y los factores biosocioculturales que influyen en los adultos mayores, y así poder desarrollar sesiones educativas eficaces.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Nivel Internacional

Yaulema, L et al, (15) en el año 2021 investiga sobre el estilo de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba – Ecuador, con el objetivo de describir el comportamiento del estilo de vida en adultos mayores. La muestra fue de 225, estudio cuantitativo, descriptivo. Se encontró como resultados: El 76,00% de los ancianos viven solos y el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica, el 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Se llegó a concluir que existe un elevado estilo de vida poco saludables, con presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y baja práctica de actividades físicas.

Toapaxi, E et al. (16) en el año 2020 investiga sobre el estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores en Ecuador, con el objetivo de analizar la influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Con una muestra de 35 adultos mayores, estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Se encontró como resultados: En los datos demográficos, el 63% es de género masculino y el 71% es indígena. El 44% de las personas de entre 60 y 70 años tienen un estilo de vida bueno, con una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular. La mayoría de las personas siguen dietas hiposódicas y dietas bajas en calorías, mantienen un peso saludable y se automedican.

Durán, A et al. (17) en el año 2023 investiga la correlación del estilo de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos, con el objetivo de analizar la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos adscritos a un Centro de Salud de Veracruz. La muestra fue de 108 adultos, estudio cuantitativo, analítico y transversal. Se encontró como resultados que, el 100% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, las dimensiones con mayor porcentaje fueron, responsabilidad en salud (100%), ejercicio (98%), manejo del estrés (98%). Se llega a concluir que se encontró correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos.

Nivel Nacionales

Sosa, S (18) en el año 2020 investiga sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Materno Infantil el Socorro – Huara, con el objetivo de determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en adultos mayores. La muestra fue de 95 adultos mayores, estudio cuantitativo, corte transversal, descriptivo, correlacional, se encontró los siguientes resultados: La mayoría tienen un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales, la mayoría son de género femenino con grado de instrucción secundaria, son parejas convivientes, manteniendo su ocupación de ama de casa y un ingreso de 650 a 850 al mes. Se llegó a concluir que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Olivas, A (19) en el año 2021 investiga sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, con el objetivo de determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Con una muestra de 200 adultos mayores, estudio descriptivo, transversal no experimental, se encontró los siguientes resultados: El 89,1% tiene el estilo de vida saludable y 10,8% tienen estilos de vida no saludables, los factores biosocioculturales: El 51% de las personas son hombres, el 59% está en la escuela primaria, el 99% es católico, el 66% está casado, el 83% tiene otras actividades y el 70% gana entre 650 y 850 dólares al mes. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida en adultos mayores, con la probabilidad de $\chi^2 = 0.0$.

Domador, P (20) en el año 2020 investiga sobre el estilo de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro del AA. HH. Manuel Seoane Corrales - Veintiséis de Octubre - Piura, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida del adulto maduro en el AA. HH. Manuel Seoane Corrales - Veintiséis de Octubre - Piura. Con una muestra de 203 adultos maduros, estudio cuantitativo, descriptivo de doble casilla. Se encontró los siguientes resultados: El 80% presenta estilo de vida no saludable mientras que el 20% tiene un estilo de vida saludable, el 62% son de sexo femenino, el 46% cuenta con secundaria completa/incompleta, el 88% son de religión católica, el 55% son trabajadores estables. Se llegó a la conclusión que si existe relación significativa entre estilos de vida y de estado civil

no existe relación significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, ingreso económico, religión.

Antecedentes Locales

Vera, G (21) en el año 2020 investiga sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo – Nuevo Chimbote, con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores. La muestra fue de 120 adultos mayores, estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, Como resultado, más de la mitad no tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad lo mantiene. Biosocioculturales: Más de la mitad de las personas son hombres y tienen una educación primaria, mientras que menos de la mitad son católicos y casados, trabajan en otro tipo de ocupación y ganan entre 650 y 850 al mes. Se llegó a la conclusión de que no existe una correlación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida.

Morales, A (22) en el año 2020 investiga sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor. La muestra fue de 105 adultos mayores, estudio cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. Se encontró como resultados que más de la mitad no tiene un estilo de vida saludable. Los factores biosocioculturales, más de la mitad tiene ingreso menor de 400 soles al mes, la mayoría de género masculino y de religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, refieren ser convivientes a la vez ama de casa. Se llegó a concluir que existe relación estadísticamente significativa con el grado de instrucción y el ingreso económico, y no existe con el sexo, religión, estado civil y ocupación.

Mendoza, C (23) en el año 2021 investiga sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Pueblo Joven 3 de octubre – Nuevo Chimbote, con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales. La muestra consistió en 387 adultos mayores, y el estudio fue cuantitativo, de corte transversal y correlacional. Se descubrió que la mayoría de los adultos mayores no llevan un estilo de vida saludable, y menos de la mitad lo hacen. Cuando se trata de factores biosocioculturales: La mayoría de los adultos mayores son mujeres que trabajan como amas de casa, tienen analfabetismo y son católicas y

tienen un ingreso económico inferior a los 400 soles al mes.

2.2 Bases teóricas

El presente trabajo de investigación se sustenta en las bases teóricas del Modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Marc Lalonde menciona cuatro factores que influyen en la salud (medio ambiente, biología humana, estilo de vida y cuidado de la salud), de los cuales en este estudio se tratarán los factores biológicos, estilos de vida y contexto sociocultural de los adultos de la población en análisis (24, 25).

Figura 1

Modelo de Determinantes de la Salud - Marc Lalonde



Fuente: Modelo de los Determinantes de Salud de Marc Lalonde (1974)

a) Biología Humana: Este elemento hace referencia a la genética, historial familiar y ciclo de desarrollo biológico del individuo. Durante la investigación se podrá identificar el género del adulto, la edad cronológica y el grupo de edad al que se encuentra, pudiendo ser adulto joven de 18 a 29 años, adulto maduro de 30 a 59 años o adulto mayor de 60 a más años (24, 25).

b) Estilo de vida: El comportamiento de una persona y sus hábitos de vida son factores importantes que determinan si su estilo de vida es beneficioso o perjudicial para la salud. Esto se vincula con la toma de decisiones influenciada por el ambiente social o grupos cercanos, considerando la cultura, las tradiciones, subrayando que las

conductas peligrosas siempre existirán, pero solo depende del individuo proteger su salud e identificar los hábitos perjudiciales que a largo plazo pueden perjudicar su salud (24, 25).

c) Entorno sociocultural: El análisis permitirá establecer el estado civil del adulto, el empleo en el que se desempeña y los ingresos económicos que a menudo influyen en el nivel y calidad de vida, lo que se manifiesta en los ingresos monetarios considerando que en Perú se considera que el salario mínimo es de S/. 1025 soles, sin embargo, aún existen individuos que obtienen ingresos significativamente inferiores al monto mencionado. Es importante destacar que, al ser un país multicultural, existen grupos de adultos con diversas culturas y creencias. En este contexto, se encuentran adultos que practican distintas religiones y aquellos que poseen un nivel educativo distinto al resto, ya que esto depende del ambiente en el que se desarrolla, habita y se educa (24, 25).

A menudo, las dificultades de salud de los individuos se vinculan a diversos factores, desconsiderando que lo que verdaderamente influye es el estilo de vida que lleva la persona sobre su salud, las características individuales y el ambiente sociocultural en el que se desenvuelve (25).

De igual manera, el estudio se basa en las directrices teóricas del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que facilita el análisis del comportamiento del individuo basándose en las vivencias durante su desarrollo. Este modelo nace de la necesidad de responder a las consecuencias de las decisiones relacionadas con el autocuidado de la salud, en las que inciden el comportamiento, la actitud y la motivación para actuar en pro de la salud (26).

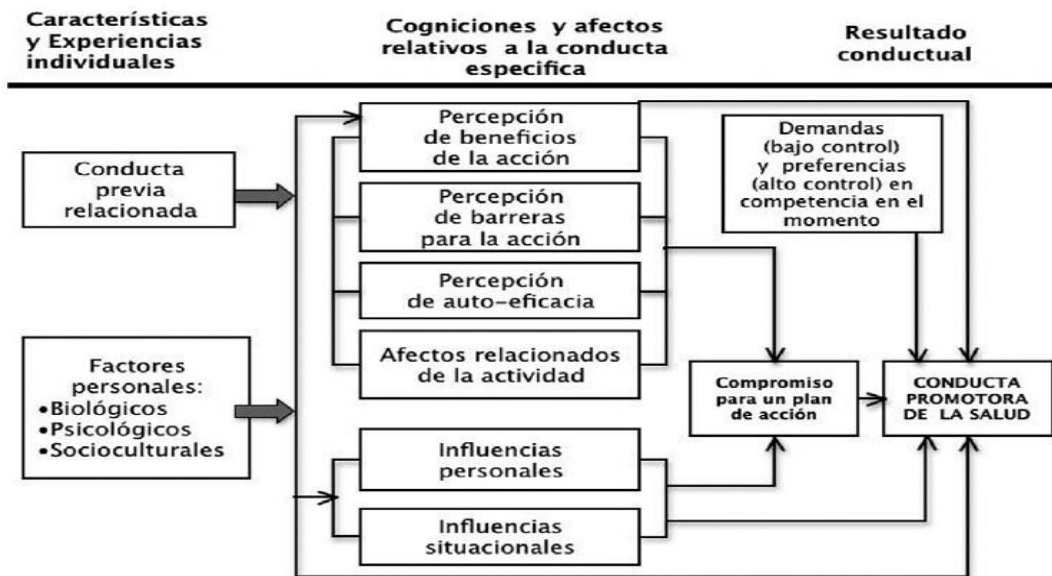
En su modelo de fomento de la salud, detalla las vivencias y rasgos que cada individuo posee de acuerdo a sus percepciones, las cogniciones asumen un comportamiento que promueve o no la salud. Además, aspectos personales como lo biológico, mental, social y cultural influyen en el comportamiento. El denominado eje central lo constituye el saber y la afectividad que abarcan 6 conceptos como: Beneficios de la acción, obtenidos por la acción en relación con la manifestación de comportamiento saludable, los distintos obstáculos como las visiones negativas del individuo respecto a su comportamiento, la autoeficacia, la afectividad asociada al comportamiento, y finalmente las influencias situacionales del ambiente, lo que explica el comportamiento de un individuo en relación con la promoción de la salud

(26).

Por medio de esto, se puede entender el comportamiento de las personas respecto a su salud; además, se orienta a adoptar comportamientos saludables, dado que el comportamiento está motivado a alcanzar su potencial logrando el bienestar. Por esta razón, la promoción de la salud se percibe como un proceso social que posibilita la generación de cambios en las circunstancias ambientales, económicas y sociales, promoviendo la salud (26).

Figura 2

Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud Nola Pender

2.1.1 Bases conceptuales

De forma completaría y necesaria, el trabajo de investigación se encuentra fundamentado por las siguientes bases conceptuales:

Estilo de vida: Costumbres o hábitos aprendidos desde la infancia, que pueden orientarse hacia ser saludable o no saludable, en función de la influencia de ciertos factores como los biológicos y socioculturales. Además, es el modo en que la persona lleva su vida cotidiana en el entorno o medio social (27).

La OMS (28) sostiene que la forma de vida está directamente vinculada a las condiciones de vida, a los patrones de comportamiento individuales derivados de las características personales y los factores socioculturales. Esto implica que el individuo satisfaga sus propias necesidades para lograr la vida y el bienestar. Hace referencia a elementos tangibles e intangibles, tales como los elementos físicos,

psicológicos y culturales que influyen en cómo viven de forma individual o con familiares. Para ello, es necesario llevar a cabo una alimentación balanceada, mantener una higiene adecuada, mantener una vida social activa, y también mantener una vida emocional y psicológica estable.

Factores biosocioculturales: Abarca el patrón cultural a través de su entorno, prejuicios, estereotipos y valoración social. Estos componentes son esenciales para la relación interpersonal y se utilizará para constituir la vida de cada persona y así desempeñar en la comunidad un papel importante.

La OPS (29) define como las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen están determinadas por un conjunto de fuerzas y sistemas más amplios que impactan su vida diaria. Estas fuerzas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas sociales, políticas públicas y sistemas políticos.

Adulto mayor: Aquellas que tienen de 60 años o más según la legislación nacional, no obstante, no hay un momento específico definido biológicamente en el que la persona se convierta en adulto. Algunos pueden llegar a ancianos funcionalmente a una edad temprana, a causa de problemas propios de la vejez, como consecuencia de haber padecido enfermedades o una exposición constante a condiciones de vida desfavorables. Así, el proceso de envejecimiento está fuertemente influenciado por el entorno sociocultural, económico y los cambios psicológicos que ocurren a lo largo de la vida humana (30, 31).

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo: Cuantitativa, de corte transversal. Tiene el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles, y análisis de datos de distintas fuentes (32).

Nivel: Descriptivo, estudio e identifico los distintos fenómenos, con el propósito de detallar las expectativas de tal manera sean claras (32).

Diseño de la Investigación: No experimental, de una sola casilla. Se midió y evaluó la recolecta de datos de diferentes dimensiones o componentes del fenómeno de estudio (32).

3.2 Población

Población muestral: Estuvo conformado por 172 adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz

Unidad de análisis: Estuvo conformado por cada adulto mayor atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz

Criterios de inclusión

- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, con HIS ejecutado que hayan acudido en el I semestre del año 2024.
- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, que firmaron el consentimiento informado.
- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, que brindaron la facilidad y su tiempo para participar.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco con trastornos psiquiátricos o discapacidad especiales que le impidan llenar el instrumento.
- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, que presentaron algunos problemas de comunicación.
- Adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, que no se les encontraron en las tres visitas para encuestar.

3.3 Operacionalización de variables/categorías

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual

Según la OMS, se refiere al conjunto de decisiones personales que inciden en la salud y sobre las cuales se puede mantener un cierto nivel de control. Las acciones y

costumbres individuales que perjudican la salud, generan peligros originados por el propio individuo (33).

Definición operacional

Escala nominal

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

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Definición conceptual

Consiste en las costumbres, rutinas y valores que caracterizan a la sociedad en una organización. Los procesos socioculturales son importantes para las organizaciones porque revelan estándares de productos, servicios y comportamientos que la sociedad debería valorar (34).

Definición operacional

Indicadores

Sexo

Definición conceptual

Son las propiedades biológicas responsables de establecer el sexo masculino o femenino de los individuos (35).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Religión

Definición conceptual

Se trata de un conjunto de dogmas, creencias y tradiciones divinas, con la habilidad de impactar a las masas debido a sus principios éticos (36).

Definición operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Otros

Grado de instrucción

Definición conceptual

Nivel de educación que tiene un individuo determinado, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron (37).

Definición operacional

Escala ordinal

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

Estado civil

Definición conceptual

Definición legal que un individuo posee frente a su familia y la comunidad, desempeñando derechos, obligaciones y responsabilidades civiles (38).

Definición operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición conceptual

Son puestos que ocupan empleados que producen ingresos financieros para una compañía o entidad pública o privada (39).

Definición operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Agricultor
- 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 (40).

Definición operacional

Escala de intervalo

- Menos de 500 nuevos soles
- De 500 a 1025 nuevos soles
- Mayor de 1025 nuevos soles

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos /información

3.4.1 Técnicas: La investigación utilizó la encuesta y la observación no experimental.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

En la investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se especifican a continuación:

Instrumento N° 01

Escala de Estilo de Vida

Instrumento elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por: Reyna, E, para medir el estilo de vida a través de sus 6 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (ver anexo 02).

Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7 y 8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

Instrumento N° 02

Cuestionario de factores biosocioculturales

Es un instrumento elaborado por Delgado, R.; Reyna, E y Diaz, R. Modificado por; Reyna, E.; adaptado por: Gorriti, C.; en la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote para fines de la investigación (ver anexo 02)

- Datos de identificación e ítems.
- 6 ítems que recolectaron información sobre el sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación y el ingreso económico.

Control de calidad de los datos:

Los dos instrumentos ya han sido evaluados en su validez y confiabilidad en anteriores investigaciones.

Validez

Díaz, R; Reyna, E y Delgado, R aseguraron la validez externa del instrumento de la Escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. El instrumento de cuestionario de factores biosocioculturales no se le realizó validez por la naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos. La validez interna del instrumento de la Escala del estilo de vida se realizó ítem por ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población estudiada. aplicando la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose: Si $r > 0.20$ el instrumento es válido (ver anexo 03).

Confiabilidad:

Díaz, R; Reyna, E y Delgado, R midieron y garantizaron la confiabilidad de la Escala de estilo de vida mediante la prueba de Alfa de Cronbach y el método de división en mitades teniendo como resultado 0.794 lo cual nos garantizó su confiabilidad. El instrumento de cuestionario de factores biosocioculturales no requirió ser evaluado en su confiabilidad por la naturaleza de sus indicadores, que son precisos en sus datos (ver anexo 03).

3.5 Métodos de análisis de datos/información

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes datos:

- Se coordinó con el jefe(a) del establecimiento para las facilidades y la posibilidad para la ejecución de la investigación en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz
- Se entregó la carta de recojo de datos a la autoridad del establecimiento para la ejecución de la encuesta en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz.
- Se informó y se solicitó el consentimiento de los adultos mayores del Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Procesamiento y análisis de los datos

Los datos obtenidos fueron procesados en el programa de Office Microsoft Excel, se presentaron los datos en tablas simples con frecuencia absoluta y relativas con sus respectivas figuras.

3.6 Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación están considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, siendo los siguientes (41).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los participantes serán protegidos a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de información en un ambiente cómodo y seguro.

Toda la información relacionada al estudio será almacenada de forma segura.

Toda la información de los participantes será almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles sólo a investigadores del estudio. Toda la información que resulte del presente estudio será tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que estas designen tuvieron acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes tuvieron el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Todos los hallazgos encontrados en la investigación no causaron daño de ningún modo a los participantes de la investigación, los resultados de la investigación son descriptivos y permitieran implementar estrategias que mejoren su salud y calidad de vida. El participante no tuvo beneficios ni retribuciones por su participación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se dio un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso a realizar en esta investigación.

IV. Resultados

Tabla 1

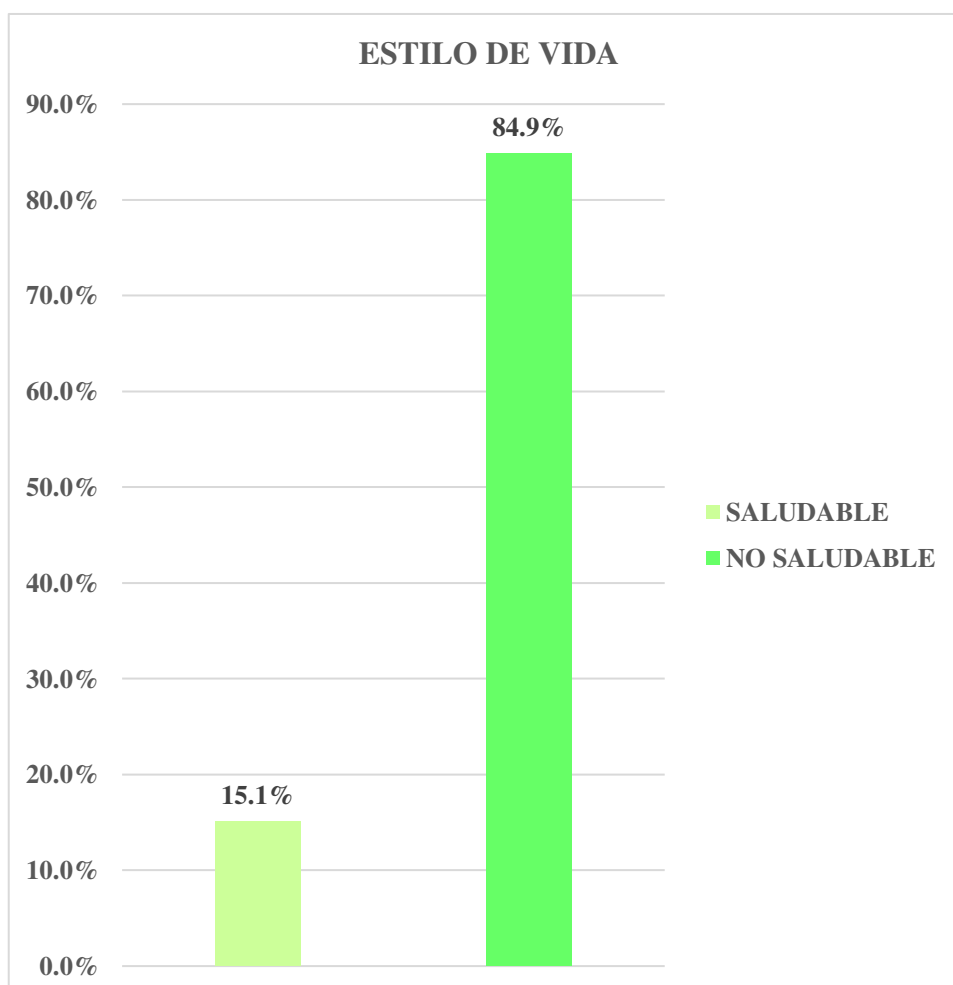
Estilo de vida en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024

Estilo de vida	n	%
Saludable	26	15,1
No saludable	146	84,9
Total	172	100,0

Fuente: Escala estilo de vida, adaptado por Delgado, R. Reyna, E y Diaz, R. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

Figura 3

Estilo de vida en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Escala estilo de vida, adaptado por Delgado, R. Reyna, E y Diaz, R. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

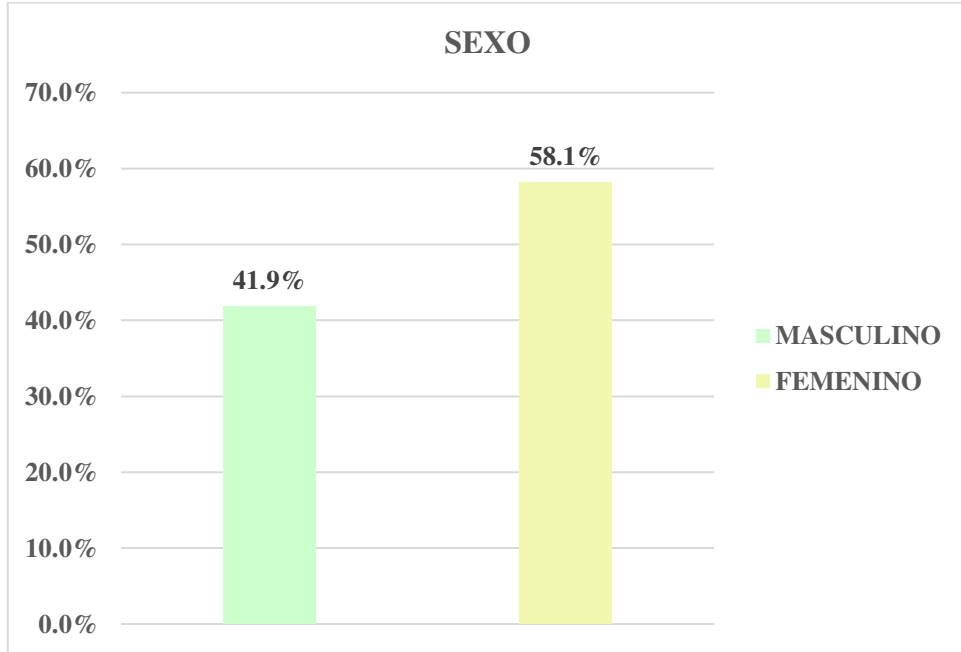
Tabla 2

Factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024

Factores biosocioculturales	n	%
SEXO		
Masculino	72	41,9
Femenino	100	58,1
Total	172	100,0
RELIGIÓN		
Católico	160	93,0
Evangélico	8	4,7
Testigo de Jehová	3	1,7
Otros	1	0,6
Total	172	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeto	27	15,7
Primaria completa/Primaria incompleto	94	54,7
Secundaria completa/Secundaria incompleto	46	26,7
Superior completo/Superior incompleto	5	2,9
Total	172	100,0
ESTADO CIVIL		
Soltero (a)	14	8,1
Casado (a)/Conviviente	139	80,8
Separado (a)/Divorciado	7	4,1
Viudo	12	7,0
Total	172	100,0
OCUPACIÓN		
Obrero (a)	18	10,5
Empleado (a)	0	0,0
Agricultor	47	27,3
Ama de casa	92	53,5
Estudiante	0	0,0
Otros	15	8,7
Total	172	100,0
INGRESO ECONÓMICO		
Menor de 500 nuevos soles	159	92,4
De 500 a 1025 nuevos soles	13	7,6
Mayor de 1025 nuevos soles	0	0,0
Total	172	100,0

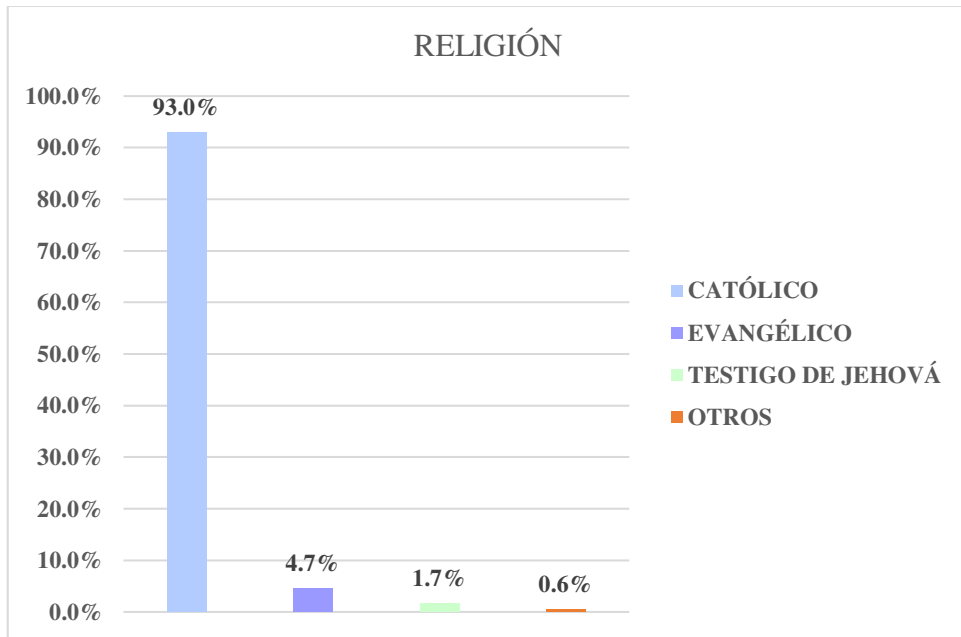
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorriti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

Figura 4
Sexo de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

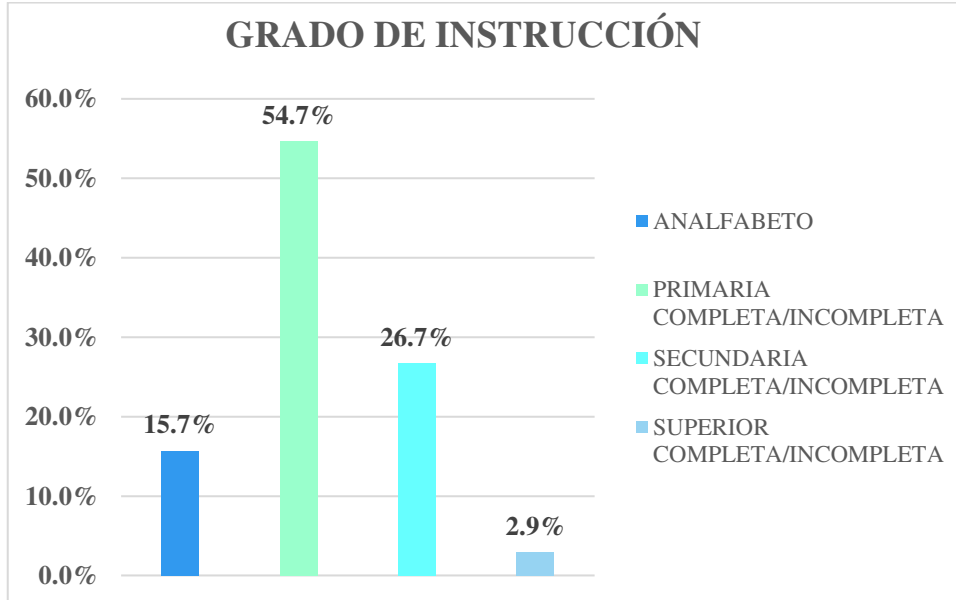
Figura 5
Religión de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

Figura 6

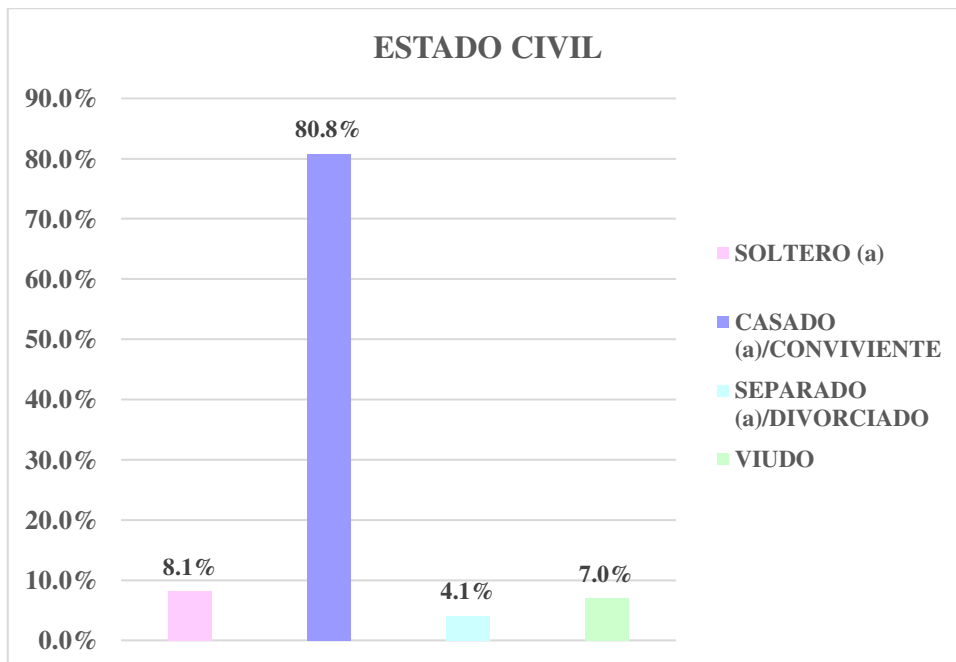
Grado de instrucción de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

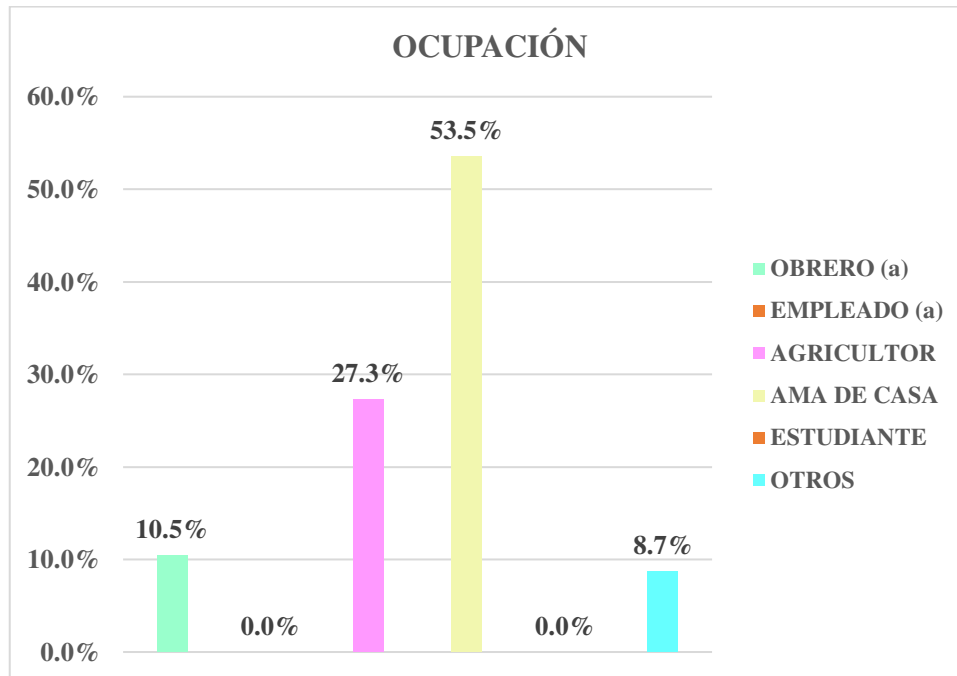
Figura 7

Estado civil de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



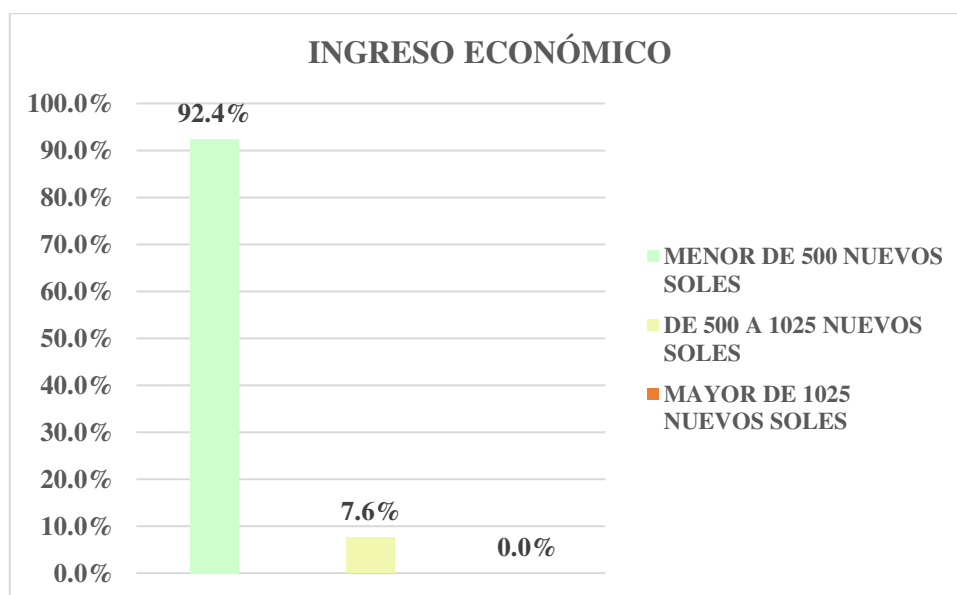
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

Figura 8
Ocupación de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorriti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

Figura 9
Ingreso económico de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, Adaptado por: Gorriti, C. Aplicado en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, Setiembre, 2024

V. Discusión

Tabla 1

Se reporta que el 84,9% de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco tienen un estilo de vida no saludable y el 15,1% tienen un estilo de vida saludable. Estos resultados se deben a que tienen una inadecuada alimentación al no consumir tres veces al día sus alimentos, al dejar de consumir frutas y no tomar agua durante el día, la práctica de vida sedentaria, escaso manejo de estrés y no poder contar con apoyo interpersonal en su salud, no suelen asistir frecuentemente al Puesto de Salud al presentar algún malestar, se automedican, el consumo de bebidas alcohólicas en actividades de festividad o reuniones familiares.

Existen resultados similares como los de Domador, P (20) quien reporta un 80,0 % de los adultos presenta estilo de vida no saludable. Vera, G (21) también encontró que el 65,83% no tiene un estilo de vida saludable. Sosa, S (18) Concluyó que el 97,8% tienen un estilo de vida no saludable.

Sin embargo, Olivas, A (19) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando que el 89,1% tiene el estilo de vida saludable.

Por lo tanto, los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, la mayoría tienen estilo de vida no saludable, esto puede generar impacto negativo en su edad, aumentar la tasa de morbilidad y disminuir su tiempo de vida. Dentro de las limitaciones en el presente estudio se encontró las costumbres arraigadas.

La OMS (42) sostiene que el estilo de vida se refiere a las condiciones y comportamientos de un individuo que se ven afectados por varios factores socioculturales y sus propios rasgos personales. Además, señala que un estilo de vida incorrecto provoca numerosas enfermedades no contagiosas, tanto físicas como psicológicas, impactando directamente en la salud, y elevando la mortalidad precoz en el adulto en edad avanzada.

De acuerdo con Marc Lalonde, el estilo de vida se refiere a las costumbres individuales vinculadas a la alimentación, actividad física, prevención de adicciones, identificación de comportamientos riesgosos y actividad sexual. Si no se adoptan hábitos saludables que favorezcan la salud, se produce un estilo de vida perjudicial que conduce a enfermedades crónicas degenerativas (24).

Por otro lado, el estilo de vida no saludable se refiere al conjunto de costumbres y conductas que amenazan la salud, que abarcan una alimentación deficiente, falta de

actividad física, consumo de tabaco, alcohol y otros, un descanso insuficiente y relaciones sociales y comportamientos peligrosos, factores que a futuro pueden propiciar la aparición de enfermedades no contagiosas (24).

El estilo de vida se desarrolla cotidianamente en cada individuo, teniendo en cuenta que constituye el conjunto de elecciones que realiza el individuo en relación a su salud y que ejerce control en aspectos como: alimentación, actividad física y actividad, control del estrés, respaldo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (24).

El estilo de vida no saludable tuvo un impacto negativo en los adultos mayores. Los hallazgos muestran que el estilo de vida no saludable se debe a que los adultos mayores desconocen un estilo de vida saludable y tienen en su entorno productos que pueden ayudarlos a equilibrar su dieta. Sin embargo, el poco apoyo que reciben por parte de los profesionales de salud hace que el estilo de vida de esta población sea más difícil y precario (24).

Según la OMS (43) los adultos deben ingerir 2,000 kcal al día. Para ello, se aconseja reducir el consumo de calorías vacías con alto contenido de azúcares, incrementar la ingesta de frutas, vegetales y hortalizas, reducir el consumo de grasas y prevenir el exceso de sal en las comidas cotidianas. Por esta razón, se sostiene que, para una alimentación equilibrada, el consumo de calorías debe equilibrarse con el gasto de estas. Por lo tanto, no debe superar el 30% en grasas y el 10% en azúcares de la dieta total.

Además, la OPS (44) indica que la obesidad en Américas representa el mayor riesgo de contraer otras enfermedades no contagiosas. Por lo tanto, en las últimas 50 años, los índices de sobrepeso y obesidad se han triplicado, impactando al 62,5% de la población hasta el 2023. Además, en las Américas, las enfermedades no contagiosas constituyen el 80% de todas las muertes.

Respecto a la alimentación según la OMS y la OPS, se puede apreciar que la alimentación de los adultos mayores necesita mejorar según su edad. Muchos de ellos no consumen alimentos balanceados. Para algunos resulta ser complicado ingerir alimentos nutritivos y saludables diariamente, debido a que la economía y la falta de conocimientos se les hace aún más complicados. además de no ingerir la cantidad de agua necesaria para el correcto funcionamiento de su cuerpo. Los adultos indican que uno de los factores clave que afectan su alimentación, particularmente al momento de tomar su desayuno, es el tiempo, ignorando la relevancia del primer alimento del día, que es imprescindible. Debido a que muchos de los adultos mayores no tienen una alimentación saludable, esto

puede afectar su salud con el pasar del tiempo ya que están en la tercera etapa de sus vidas, se ven reflejados los problemas de salud tales como, la desnutrición, sobrepeso, obesidad o dolores musculares, entre otros

En respuesta a este tipo de dificultades, el Centro de Salud, en colaboración con la municipalidad, debería llevar a cabo programas orientadas a la población de edad avanzada, conferencias y formación para instruirles a alimentación saludable con el respaldo de un experto en nutrición, también es necesario prevenir la pérdida precoz de dientes, promover la educación en salud bucal, de manera que los adultos mayores mejoren su estilo de vida.

De acuerdo con las últimas recomendaciones de la OMS (45) es necesario que los adultos lleven a cabo ejercicio físico de 150 a 300 minutos semanales, incluso aquellos con alguna discapacidad deben hacerlo. El ejercicio de estas actividades facilita la prevención de diversas enfermedades no contagiosas y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad, además contribuye a la habilidad cognitiva del cerebro y la memoria. Recomienda además la OMS que a partir de los 65 años es recomendable que incluyan en su estilo de vida la práctica de actividades físicas que ayude a mejorar la coordinación, equilibrio y fortalecer los músculos, ante esto la OMS menciona que la actividad física ayuda a añadir años a la vida y vida a los años.

En Perú, el Ministerio de Salud enfatiza la importancia de realizar actividad física durante 30 minutos tres veces a la semana para preservar el funcionamiento corporal y un peso apropiado, previniendo de esta manera la obesidad y el sobrepeso. Estas actividades se pueden realizar en el hogar y no necesariamente en un gimnasio. Además, se estima que 7 de cada 10 individuos padecen de obesidad o exceso de peso (46).

En base a lo enunciado por la OMS y el MINSA, se puede analizar que los adultos mayores no cumplen con el tiempo indicado y recomendado para la práctica de la actividad física, ante ello el MINSA en cuanto a nuestro país, estima que 7 de cada 10 personas padecen de sobrepeso y obesidad, esto no es ajeno a los adultos en estudio ya que a la escasa práctica de actividad y ejercicio pueden estar propensos a sufrir algunas enfermedades no contagiosas. Durante el día no realizan ejercicios refieren que ya las articulaciones le duelen y desconocen que tipo de ejercicios sería bueno para la edad de ello, pero sin embargo mencionan que al momento de ir a sus chacras realizan actividades que incluyen el movimiento de todo su cuerpo.

En respuesta a este problema, tanto el Centro de Salud como la Municipalidad deben

desarrollar programas enfocados específicamente en los adultos mayores. Tal vez se puede observar cómo los adultos mayores pueden practicar otros tipos de ejercicios acorde a su edad, como yoga, bailes, caminatas o paseos. Esto se debe a que la Municipalidad de Tinco no mostró interés en establecer espacios de esparcimiento para que los adultos puedan distraerse, tal vez a caminar por las tardes.

Por esta razón, la OMS ((47) expone la gestión del estrés en la población de edad avanzada. En 2020, solo existían 1000 millones de adultos de 60 años en adelante. En ese número seguirá creciendo hasta alcanzar los 1400 millones para el año 2030. Así pues, se aconseja a los adultos mayores y familiares que deben mantener una salud mental saludable, con el fin de reducir la depresión y ansiedad en ellos. Estos son factores de riesgo muy altos para su salud, dado que muchos de estos trastornos mentales se acumulan a lo largo de sus vidas diarias, provocando que se estresen y se produzca una angustia mental.

En base a lo enunciado por la OMS se puede analizar que los adultos mayores, han experimentado un impacto en la gestión del estrés, ya que a esta edad los adultos mayores suelen tener un gran cuidado de su salud, debido a posibles dolencias, malestares, preocupaciones por sus hijos y nietos. Muchos de ellos no suelen expresar estas preocupaciones, lo que provoca que los adultos mayores se estresen, pensando en su salud, en sus chacras, en sus animales, en su hogar, en cómo será su muerte, y ante esto, empiezan a experimentar dolores, y lo que más les impacta es que a menudo evitan expresar sus emociones, por no inquietar a sus parientes y deben manejar sus propios desafíos cotidianos. Esta inquietud también a menudo no es compartida con los familiares, lo que ocasiona que ellos se llenen de emociones e inquietudes así mismo no realizan ninguna de las actividades de relajación como tomar una siesta, pensar en cosas agradables, pasear afuera de su vivienda o realizar ejercicios de respiración.

En respuesta a este problema, es necesario colaborar con el equipo del Centro de Salud y con los expertos en salud mental, como psicólogos y psiquiatras. Esto se debe a que estos problemas de salud mental son comunes a diario, y los adultos mayores de esta edad tienen una mayor tendencia a deprimirse y angustiarse. Por lo tanto, es crucial detectar a aquellos que padecen este tipo de problemas para llevar a cabo un seguimiento personal y enfocarse en la salud mental, para que dialoguen, dancen, realicen actividades manuales, escuchen música y diversas actividades que les permitan olvidar sus dificultades por un instante. Sin embargo, estas actividades o campañas deben estar

enfocadas específicamente a los adultos mayores, y deben realizarse de manera regular, de manera que se sientan motivados.

Dimensión de apoyo interpersonal, la vida de cada persona se desarrolla y logra su máximo esplendor en la sociedad humana y, por ende, se encuentra envuelta en las relaciones interpersonales. En estas, el individuo halla la satisfacción de sus necesidades, el crecimiento personal, y la realización de sus objetivos y metas. Por ende, es un elemento crucial de gran relevancia para su existencia (48).

Respecto a la dimensión de apoyo interpersonal, en la entrevista se observó que la mayoría de los adultos mayores mantienen buenas relaciones sociales con su entorno, se organizan para realizar actividades en beneficio de su comunidad, si hay algún conflicto o descontento buscan conciliar o se da los puntos de vista y opiniones en las reuniones con la junta directiva, no comentan sus deseos o inquietudes con los demás porque piensan que en cualquier momento lo podrían divulgar o burlare con otra personas, y al momento de enfrentar situaciones difíciles no reciben apoyo de los demás por el imple hecho de vivir solo con la pareja y no tener a sus hijos cerca de su hogar.

Desde la perspectiva de Abraham Maslow, una persona autorrealizada tiene la habilidad de aprovechar sus potencialidades para alcanzar su objetivo, asumiendo el compromiso de llevar a cabo actividades que tienen un propósito en su vida con el objetivo de darle un propósito. Por otro lado, involucra la motivación en el proceso de descubrir la identidad personal. Además, existe una conexión con la salud mental dado que demanda una actitud positiva en el crecimiento y desarrollo social, demostrando dominio e integración en el entorno en el que se desarrolla (49).

Según la dimensión de autorrealización se pudo identificar que muchos de los adultos mayores del estudio no están satisfechos con lo que han logrado en su vida ni tampoco con sus actividades que realizan a diario. Muchos de ellos hubiesen deseado cursar una carrera profesional o técnica para poder sostener sus costos y obtener un ingreso económico superior. Sin embargo, establecieron su familia desde temprana edad, las tareas que llevan a cabo actualmente resultan agotadoras, por lo que tiene que esforzarse enormemente para poder llevar el pan a la mesa.

Respecto a la dimensión responsabilidad en salud, se puede identificar que los adultos del estudio toman decisiones con el objetivo de elegir alternativas saludables para mejorar su salud y su organismo, lo cual se relaciona con factores como el tiempo de sueño, las visitas al médico, el aseo personal, el consumo de toxinas, entre otros. Sin

embargo, también se puede relacionar con las respuestas de cada individuo en relación a sus propias acciones para mejorar su bienestar (50).

Respecto a la dimensión responsabilidad en salud, se puede identificar que los adultos del estudio, en cuestiones asisten establecimiento de salud para un chequeo médico anualmente, las veces que acuden al establecimiento de salud son cuando presentan una molestia en su salud, en muchas ocasiones se automedican con lo medicamento que les recomiendan sus vecinos o familiares, farmacias o boticas, ellos manifiestan hacerlo cuando tienen enfermedades pasajeras o leves según el criterio de ellos mencionan; a la tos, la gripe, la fiebre, dolor de cabeza o algún dolor muscular. Así mismo tienen creencias en sus hierbas naturales o remedios caseros. La mayoría de adultos no toman en cuenta las recomendaciones que les brinda el personal de salud, pues consideran no tener recursos ni tiempo para hacerlo, su participación en actividades que fomenten la salud es pobre y escasa pues no lo consideran necesaria, del mismo modo, una cierta parte de la población estudiada consume sustancias nocivas como el alcohol, pero refieren que solo son en ocasiones especiales, no obstante, la gran mayoría refiere no consumir drogas, esto hace que la dimensión responsabilidad en salud no sea la adecuada ni óptima.

Las dimensiones del estilo de vida, son de suma importancia para adultos mayores para poder tener una información de bienestar y mejores condiciones de vida. Ejecutando las buenas prácticas para mantener una alimentación saludable, esto implica tener que llevar una alimentación sana y balanceada, de tal modo que deben realizar actividades físicas y ejercicios constantes, así mismo que el trabajo no compensa del todo a la salud como los ejercicios y el buen estilo de vida, los adultos mayores deben de identificar las situaciones de tensión o preocupación para poder mejorar su manejo de estrés, del mismo modo se relaciona con los demás, realizar actividades que fomenten su desarrollo personal y lo más importante acudir al Puesto de Salud para realizarse exámenes médicos periódicos, tratar de evitar el consumo de sustancias nocivas, con la finalidad de mejorar la responsabilidad en su salud. Si este estilo de vida de los adultos no mejora, orientándolo hacia lo saludable, traerá muchas consecuencias a largo o corto plazo en su salud, como; el estar propensos a sufrir alguna enfermedad no transmisible como lo es la diabetes, la hipertensión, sobrepeso, obesidad, diferentes tipos de cáncer, incrementando de este modo las probables muertes de estos adultos a causa de las enfermedades no transmisibles, considerando que pueden ser prevenibles iniciando desde la práctica de un

estilo de vida saludable.

Según el análisis, los adultos del centro poblado estudiadas tenían estilos de vida poco saludables porque no comían lo suficiente, realizaban actividad física y no ejercicios, no podían controlar eficazmente el estrés y estaban insatisfechos con su desempeño actual. la mala responsabilidad que pone en riesgo su salud, si esto continúa, conducirá a enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, cáncer, sobrepeso y obesidad causadas por estas causas prevenibles, por ello, es necesario adoptar un estilo de vida saludable, incluyendo hábitos como una dieta equilibrada, actividad física regular, evitar el uso de sustancias nocivas, identificar conductas de riesgo y fortalecer la responsabilidad por la salud a través de la autoeducación con el fin de optimizar la salud y prevenir enfermedades no transmisibles

Tabla 2

Se reporta que los factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, encontrando que, el 58,1% son de sexo femenino, el 93,0% profesan la religión católica, el 54,7% tienen el grado de instrucción de primaria completa/primaria incompleta, el 80,8% son casado (a)/conviviente, el 53,5% tienen la ocupación de ama de casa, el 92,4% tienen un ingreso económico menor de 500 nuevos soles.

Existen resultados similares como los de Trujillo, M (51) quien reporta el 70.27% son de sexo femenino, el 93.24% tienen religión católica, el 39.86% tiene secundaria completa; el 7.43% son analfabetos, el 34% son casados, el 56.08% de ocupación ama de casa, el 62.16% tiene ingresos menores de 400 soles mensuales. Infantes, N (52) que el 55.1% son de sexo femenino, un 80.6% con grado de instrucción primaria, un 57.9% de religión católico, el 41.2% son casados, el 34.7% son ama de casa

Sin embargo, Francisco, V (53) reporta resultados diferentes a los del presente estudio, enunciando: Que el 100.0% son de sexo masculino, el 62.0% tienen secundaria completa, el 69.0% de religión evangélico, el 55.0% son convivientes, el 72.0% sin ocupación, el 69.0% ingreso económico de 1501 a 1800. Pulido, C (54) que el 52.5% son de sexo masculino, el 39.0% tiene secundaria completa, el 44.5% son de religión evangélico, el 48.0% son casados, el 53.0% de ocupación empleado, el 50.5% con un ingreso de 1000 soles a más.

Según Nola pender enuncia que las personas tienen características individuales que las denomino factores, esos factores personales son tal como que se observa en el estudio,

asimismo la Lalonde precisa que uno de los determinantes de la salud el entorno, y lo define que rodea la persona en entorno social, biológico, cultural (26).

Se observa que más de la mitad son mujeres, la mayoría con grado de instrucción de primaria completa/primaria incompleta limitándolos a mejores oportunidades de trabajos a las personas y en cuanto a la religión la mayoría profesan la religión católica siendo personas creyentes y temerosas de Dios, el estado civil, la gran mayoría son casado (a)/conviviente debido a que formaron sus familias a muy corta edad aun siendo solo unos jóvenes, en cuanto a la ocupación que realizan la mayoría son ama de casa y en el ingreso económico la mayoría ganan de 500 nuevo soles mensuales de las personas encuestas pero aun así no es suficiente para todos los gastos que tienen cada mes que solventar.

Barrantes M, (55) el sexo es crucial ya que hace referencia a las distintas propiedades reproductivas de varias hormonas del organismo humano, las cuales tienen un impacto reproductivo en el crecimiento físico de los individuos. La equidad de género es esencial para ambos sexos, ya que tanto hombres como mujeres pueden desempeñar tareas de forma profesional, y se pensaba que las mujeres eran de sexo débil. Sin embargo, hoy en día se observan los progresos que muchas mujeres experimentan en su cotidianidad, asumiendo responsabilidades no solo laborales, sino también domésticas.

De acuerdo con Goicochea, J (56) las mujeres en Perú están sujetas a experimentar una vivencia marcada por factores culturales, sociales, políticos y económicos. Esto se debe a que han afrontado retos a lo largo de la historia en relación a la igualdad de género y el acceso a las oportunidades, lo que les ha permitido obtener una educación superior, un empleo y el acceso al sufragio en la democracia nacional.

Se determina que más de la mitad de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco son de sexo femenino, por lo que tienen escasos conocimientos de alimentación saludable debido a que solo terminaron la escuela primaria y no tienen conductas saludables hacia la salud, lo que aumenta la probabilidad de que los adultos maduros contraigan enfermedades. Actualmente, la mujer es polifacética, ya que ejerce en diferentes roles, pero también en el hogar tiene la responsabilidad de cuidar y enseñar a sus hijos las tareas escolares y garantizar su salud. El papel de la mujer ha sufrido transformaciones importantes a través de la historia de acuerdo al contexto cultural, social y económico. En el pasado, la mujer se relacionaba con funciones o labores del hogar y la atención a la familia. Con el paso del tiempo, este paradigma ha ido

progresando promoviendo la equidad de género y las oportunidades para ambos sexos.

La religión se le considera un término más institucional y estructurado donde se realizan actividades, prácticas, rituales y tradiciones. Ayuda a los adultos mayores de manera saludable a mejorar su salud física y psicológica, beneficiándose en el ámbito espiritual mediante el estímulo a practicar hábitos saludables; de tal manera, que la religión son un conjunto de sistemas culturales, creencias y visiones del mundo, que relaciona y une a la humanidad, con lo espiritualidad y valores (57).

Respecto a la religión de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, la mayoría profesa la religión católica, esto ocurre debido a la gran cantidad de adultos creen en Dios, en cristo, en la virgen, en nuestra señora de las Mercedes, cuya festividad patronal celebran en septiembre. Son muy fieles a nuestra señora de las Mercedes, tiene como ídolo del colegio al Señor de los Milagros, a quien también celebran en agosto. Se observa gran concurrencia de los adultos mayores, ellos en su mayoría son partícipes de la fe católica asistiendo a misas cuando se celebra, a las procesiones y lo hacen con mucha fe y devoción.

El grado de instrucción es el nivel educativo que un individuo ha alcanzado asegurando su desarrollo íntegro; dependiendo del nivel llegan buenos beneficios como acceder a tener mejores oportunidades en el ámbito laboral. Si no se llegase a tener un nivel de estudio completo, no les permitirá adquirir un buen trabajo y mucho menos recibir un sueldo adecuado, influyendo negativamente en ciertos aspectos necesarios y básicos para vivir (58).

Respecto al grado de instrucción de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, la mayoría tienen una educación primaria completa/primaria incompleta, Se añade a la educación académica que tuvieron estas personas, solo cursaron la primaria y una mínima cantidad de secundaria y superior. Esto se debe a que en el Distrito de Tinco no había instituciones de educación superior y el acceso a la educación en ese periodo era complicado, especialmente en las mujeres, los padres no autorizaban a las niñas a estudiar debido a su pensamiento machista que sostenía que deben cuidar a sus maridos y no En la actualidad, los jóvenes concluyen sus estudios secundarios y se trasladarán a Huaraz, Lima, Trujillo, en busca de nuevas posibilidades académicas.

La relación personal del estado civil con otros sexos se distingue. Su idea podría ser que hay un periodo en el que la humanidad establece sistemas matrimoniales, que vinculan el país de forma ordenada para administrar un establecimiento con el tipo de

vínculo que una persona establece con la otra bajo distintas circunstancias, o también para legalizar documentos legales. Hay varios factores para categorizar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado; por la filiación, la de un hijo o padre; por la nacionalidad, española, foránea o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capacidad o incapacidad, y también, de acuerdo con la vecindad civil, la del territorio correspondiente (59).

Respecto al estado civil de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco. La mayoría de los individuos están casados/convivientes, optaron por establecer una familia en unión libre, tal vez debido a la temprana edad en la que establecieron sus familias, no consideraron necesario firmar un documento. En el pasado, los padres buscaban parejas para sus hijas y las obligaban a cohabitar con esas personas, y desde ese punto, comenzaron a coexistir, tuvieron hijos, se enfocaron en criarlos y dejaron de lado el asunto del matrimonio.

La ocupación toma un papel importante para el adulto mayor; es la actividad a la que una persona se dedica y al realizarla recibe un pago como compensación; las personas que tienen una profesión y la practican en sus diferentes etapas de vida, teniendo la oportunidad de generar ingresos durante sus años de servicio. Para los adultos de la tercera edad, esta etapa les trae una disminución en su capacidad física, social y cognitiva, por lo que es fundamental mantenerlos activos en el ámbito laboral o recreativo, esto mantendrá su autonomía, funcionalidad e independencia, aparte de evitar riesgos de deterioro (60).

Descubrimos en la ocupación de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, más de la mitad son amas de casa, ya que formaron sus familias muy jóvenes y en ciertas circunstancias, solo el hombre es el responsable de su hogar. Usualmente cuentan con una familia, marido, hijos, hermanos, sobrinos, y algunos ya no tienen mucha responsabilidad debido a su edad. Estas personas colaboran frecuentemente en el hogar con ciertas labores y asisten en la atención a los nietos, algunos aún siguen adelante. Estos adultos manifiestan que hubiesen querido tener una profesión y brindar a sus hijos una mejor calidad de vida, no obstante, continúan procurando generar ingresos mediante sus productos de la chacra y, en determinadas circunstancias, solo la pensión 65.

El ingreso económico se refiere a los beneficios que llegan a un presupuesto de empresas o familias, estos ingresos provienen de servicios brindados a una entidad, individuo, público o privado, entre otros. Estas ganancias han establecido el nivel de vida

que disfruta cada familia. Los ingresos financieros son un indicador relevante para la vida de cada persona, satisfaciendo la necesidad de mejorar su calidad de vida. De igual forma, tener un ingreso económico inferior a 750 soles no es suficiente para cubrir la canasta básica familiar. El nivel educativo garantiza el desarrollo integral y prepara al individuo para el trabajo, incentivando su implicación activa en el proceso; además, fomenta la responsabilidad en la atención a su salud (61).

El ingreso económico está vinculado al nivel académico de los adultos mayores, ya que no obtuvieron educación universitaria ni labores como empleados estatales, por lo que no poseen ningún tipo de salario de jubilación. La mayoría de ellos están registrados en el programa de ancianos y reciben lo que el estado les proporciona. también existen personas que se dedican al sembrío y obtienen un ingreso económico para cubrir sus costos, también existen individuos que tienen hijos, sobrinos y hermanos que suelen proporcionarles una ayuda para sus gastos. Por esta razón, en la investigación, los adultos mayores indicaron que su ingreso económico es inferior a 500 nuevos soles.

Por lo tanto, podemos deducir que los factores biosocioculturales tienen un impacto directo en la persona. Como se puede apreciar en el análisis de los resultados, el grado de instrucción, es uno de los factores que afecta a la persona adulta, debido a la falta de información, además si hubiesen terminado sus estudios superiores esto les habría favorecido mucho más. Por lo que sabemos los estudios son fundamental para el hombre ya que es una herramienta principal que traerá muchos beneficios para un futuro mejor, además que una de las ventajas es que con estudios se puede conseguir trabajo donde sea hasta incluso uno puede dejar de ser empleado para convertirse en su propio jefe. Por lo que podemos discutir que los adultos maduros en relación a los factores Biosocioculturales: son condiciones biológicas, sociales, económicas, demográficos, culturales, políticas que deben ser consideradas ya que influyen directa e indirectamente sobre sus hábitos de salud, para que el adulto mantenga un estilo de vida saludable, de acuerdo a esto, es necesario el apoyo social, que ayude a revertir la situación, siendo la familia el aliado principal por ser los personajes más cercanos a la persona adulta mayor y daría lugar a que se den cambios de conducta y favorecer una vida saludable.

VI. Conclusiones

- La mayoría de los adultos atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, tienen un estilo de vida no saludable, debido a que su alimentación es inadecuada y no realizan actividad física.
- En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino; un poco más de la mitad tiene el grado de instrucción de primaria completa/primaria incompleta, son amas de casa; la mayoría son casado(a)/conviviente; casi todos son católicos y con un ingreso económico menor de 500 nuevos soles.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda al personal del centro de salud de la jurisdicción de Tinco analizar los resultados de la presente investigación con el objetivo de mejorar la calidad de vida y de igual manera se sugiere la implementación de visitas domiciliarias para que se pueda observar el avance de la mejoría de los hábitos de los adultos mayores.
- A las autoridades de la municipalidad de Tinco se recomienda gestionar convenios con instituciones que trabajen en favor de la mujer, llevar a la práctica acciones de promoción y prevención conseguir estilos de vida saludables evitando enfermedades a corto y largo plazo.
- Incentivar a los estudiantes de enfermería de diferentes universidades a realizar más estudios de investigación permitiendo programas de intervención, impulsando a crear cuestionarios de estilo de vida con diferentes variables, con el único objetivo de mejorar el bienestar de salud de cada persona, haciendo posible que se relacione con los estilos de vida para prevenir factores de riesgo.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int. 2022 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Who.int. 2023 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Organización Mundial de la Salud. Cerca de 1800 millones de adultos corren riesgo de enfermarse por falta de actividad física [Internet]. Who.int. 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity>
4. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
5. Reyes, F Por miedo al coronavirus, cada vez son más las personas que eligen incorporar hábitos de vida saludables [Internet]. Infobae 2021 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2021/01/31/por-miedo-al-coronavirus-cada-vez-son-mas-las-personas-que-eligen-incorporar-habitos-de-vida-saludables/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Países de las Américas reportan avances en el envejecimiento saludable [Internet]. Paho.org. 2024 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-4-2024-paises-americas-reportan-avances-envejecimiento-saludable>
7. La seguridad económica de los adultos mayores en Ecuador: situación actual y desafíos para la política pública [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/la-seguridad-economica-de-los-adultos-mayores-en-ecuador-situacion-actual-y>
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre salud y envejecimiento en México [Internet]. Org.mx. 2023 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_21.pdf

9. Situación epidemiológica de la tuberculosis en Chile 2020-2021: Repercusiones de la pandemia de COVID-19 [Internet]. [citado 19 de agosto del 2024] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482022000300194
10. Gestión. Enfermedades no transmisibles, un problema que aqueja a más de 40% de peruanos [Internet]. Gestión. 2023 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/salud-i-minsa-i-mas-del-40-de-personas-mayores-de-15-anos-presenta-al-menos-una-comorbilidad-i-comorbilidad-noticia/>
11. Institución de Democracia y Derechos Humanos. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. [Base de datos en línea] [citado 19 de agosto del 2024] Disponible en URL: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico. Situación de la población adulto mayor. [Base de datos en línea] [citado 19 de agosto del 2024] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
13. Instituto Nacional de Salud. 55.4% de personas tuvo más apetito durante la cuarentena según estudio del Instituto Nacional de Salud. [Internet] 2021 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/483609-minsa-55-4-de-personas-tuvo-mas-apetito-durante-la-cuarentena>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe sobre Enfermedades no Transmisibles y Trasmisibles en la Región Ancash [Internet]. Perú: 2020 [citado 07 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes02/pdf/Ancash.pdf
15. Yaulema, L et al. Estilo de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba – Ecuador, 2021. Revista de Investigación Enlace Universitario. 20. 75-87. 10.33789/enlace.20.2.98 [documento en internet] Ecuador, 2021 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354982805_ESTILOS_DE VIDAS_DE_LO

[S ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN PARROQUIAS RURALES DEL CANTON RIOBAMBA](#)

16. Toapaxi, E et al. Influencia del estilo de vida en el estado de la salud de los adultos mayores – Ecuador, 2020. Revista de Investigación. [documento en internet] Ecuador, 2020 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
17. Durán, A et al. Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos. Uvserve [Internet]. 2023 [citado 01 de septiembre del 2024];(15):142–52. Disponible en:
<https://uvserve.uv.mx/index.php/Uvserve/article/view/2883>
18. Sosa, S estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de salud materno infantil el Socorro – Huara, 2020 [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2020 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Olivas, A estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, 2021 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria], Universidad Nacional del Callao, Facultad Ciencias de la Salud [Documento de Internet]. [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Domador, P estilos de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro del AA. HH Manuel Seoane Corrales- Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. [Tesis] Perú;2022 [citado 01 de septiembre del 2024]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29006/ESTILOS_DE_VIDA_DOMADOR_%20GARCIA_PAOLA_YOVANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vera, G estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo – Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título de

- licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2020 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Morales, A estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad_ Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud [Internet]. Chimbote, 2020 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Mendoza, C estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Pueblo Joven 3 de octubre – Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI [Documento de Internet]. Trujillo, 2021 [citado 01 de septiembre del 2024]. Disponible en:
http://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/1872/1/0047163815_T_2022.pdf
24. Tulchinsky, T Marc Lalonde, The Health Field Concept and Health Promotion [Internet]. PMC 2018 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287?via%3Dihub>
25. Villar, M factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Dialnet. 2011 [citado el 30 de octubre del 2024]; 28(4): 237-241. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3799995>
26. Aristizábal, H et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Universidad Autónoma de México. Enfermería Universitaria, 2011 [citado el 30 de octubre del 2024]; 8(4): 16-23. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
27. Organización Mundial de la Salud. Estilo de vida según la OMS. 2021 [Internet]. OMS. [citado 12 de setiembre 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%22>

28. Cerón, C La Organización Mundial de la Salud OMS- define los estilos de vida saludables. [Internet].; 2020 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-677540?src=similardocs>
29. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. 2009. [citado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
30. Papalia, D et al. Desarrollo Humano. Undécima edición. Centro interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Santo Tomas Instituto Politécnico Nacional, 2010 [consultado 15 noviembre del 2024]. Disponible en: <https://plataforma.institutodelmilagro.com/descargas/evolutiva1/2019/Papalia,%20Desarrollo%20humano.pdf>
31. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida Para la Persona, Familia y Comunidad (MCI). Internet].; 2020 [citado el 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
32. Sampieri, H Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; [Internet]. 2018. [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Hábitos y Estilo de vida saludable. [Consultado el 26 de agosto del 2024]. Disponible en: https://enlinea.unapiquitos.edu.pe/oficinas/comite-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/descargas/CHARLA_JULIO_2023/CH5-25_HABITOS-Y-ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
34. Rivera, D Factores biosocioculturales y calidad de cuidados de enfermería en adulto mayor hospitalizado en Clínica Madre de Cristo. [Internet] 2021 [Consultado el 21 de marzo del 2024] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0309cbae-dd7b-4ee0-b14f-9e520492ae34/content>
35. Real Academia Española. Sexo [Internet]. 2023 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>

36. Real Academia Española. Religión [Internet]. 2023 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
37. Copyright. Concepto definición. Significado del grado de instrucción. conceptodefinition.net. [Internet]. 2019. [citado el 14 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinition.net/grado-de-instruccion/>
38. Real Academia Española. Estado civil [Internet]. 2023 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado>
39. Real Academia Española. Ocupación [Internet]. 2023 [citado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
40. Ruiz, H Economía y negocios. El ingreso [Internet]. 2021 [citado el 14 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://ruizhealytimes.com/economia-y-negocios/el-ingreso/>
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001 [Internet]. ULADECH Católica, 2024 [citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
42. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [consultado 12 de agosto 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
43. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [consultado 01 de mayo 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
44. Organización Panamericana de la Salud. La OPS insta a hacer frente a la obesidad, principal causa de enfermedades no transmisibles en las Américas [Internet] 2023 [consultado 27 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2023-ops-insta-hacer-frente-obesidad-principal-causa-enfermedades-no-transmisibles>
45. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud – dice la OMS [Internet] 2020 [consultado 27 de abril 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-betterhealth->

[sayswho#:~:text=Las%20nuevas%20directrices%20recomiendan%20por,para%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes](#)

46. Gobierno del Perú. MINSA recomienda 30 minutos de actividad física tres veces por semana durante la cuarentena [Internet]. 2021 [consultado 27 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/>
47. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores [Internet]. Who.int. [citado el 25 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
48. Organización Mundial de Salud. Comisión para fomentar la marcha para la conexión social, relación interpersonal. [internet] 2023 [citado el 24 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
49. González, A relevancia de los Ejercicios espirituales ignacianos como herramienta para el desarrollo humano desde la teoría maslowiana de la autorrealización [Internet]. Scielo. 2024 [consultado 01 de mayo 2024]; 18(35). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2024000100110&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
50. Manrique, S dimensión responsabilidad en salud: [citado el 28 de setiembre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/636/MANRIQUE%20Q UISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Trujillo, M estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del centro poblado Quenuayoc-Independencia-Huaraz. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Perú; 2021. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32081/ESTILO-VIDA_TRUJILLO_TICRA_MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Infantes, N estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro Priale_Chimbote, 2022. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Perú; 2022. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32070/ESTILO_VIDA_INFANTES_HIRASAKI_NERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Francisco, V factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto mayor -pueblo joven La Victoria sector 2-Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Perú; 2020. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33779/ESTILO_VIDA_FRANCISCO_VILLANUEVA_VANESA_ROSARIO.pdf?sequence=3&isAllowed=y
54. Pulido, C estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Miraflores Alto _ sector B _ Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Perú; 2018. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17796/ADULTO%20MADURO_PULIDO_RODRIGUEZ_CAMILA_YASSUMY%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
55. Barrantes, M Género, Vejez y Salud. Scielo.cl. [citado el 26 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000200008
56. Goicochea, J Reflexiones sobre «el problema de la mujer» en el Perú [Internet]. Revista de Ciencias Sociales, 2020 [consultado 12 de mayo 2024]. Disponible en:
<https://mail.revistaargumentos.iep.org.pe/index.php/arg/article/view/21>
57. British Broadcasting Corporation. ¿Cuál es el origen de las religiones y cómo evolucionaron? [Internet] 2019; [citado el 08 de enero del 2024] URL disponible en:
<https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-48624547>
58. Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). Nivel de instrucción. [Internet] 2021; [citado el 08 de enero del 2024] URL disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos
59. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil o conyugal del jefe de hogar y ciclo de vida del hogar.Gob.pe. [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/ca_p03.pdf
60. Instituto Nacional de Estadística. Ocupación. [Internet] 2020; [citado el 08 de enero del 2024] URL disponible en:
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=125473597

[6595](#)

61. Organización Mundial de la Salud. Economía y salud para todos. 2024 [Consultado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_26-sp.pdf

Anexos

Anexo 01. Matriz de Consistencia

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD EN TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz</p> <p>Objetivo Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el estilo de vida de los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz. • Identificar los factores biosocioculturales (sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) en adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz 	<p>Estilo de vida</p> <p>Operacionalizar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable <p>Factores biosocioculturales</p> <p>Operacionalizar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Estado civil • Ingreso económico • Ocupación • Religión • Grado de instrucción 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la Investigación: No experimental, de una sola casilla.</p> <p>Población muestral: 172 adultos mayores.</p> <p>Técnica: La encuesta y la observación no experimental.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de estilo de vida • Cuestionario de factores biosocioculturales

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

INSTRUMENTO 1

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



ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por: Walker, Sechrist, Pender

Modificado por: Reyna, E

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

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

INSTRUMENTO 2



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



CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

AUTORAS: Delgado, R Reyna, E y Díaz, R MODIFICADO POR: Reyna, E

ADAPTADO POR: Gorriti, C

1. Marque su sexo?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Testigo de Jehová ()
- d) Otros ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto ()
- b) Primaria completa/Primaria incompleta ()
- c) Secundaria completa/Primaria incompleta ()
- d) Superior completa/Superior incompleta ()

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ()
- b) Casado (a)/Conviviente ()
- c) Separado (a)/Divorciado ()
- d) Viudo ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 500 nuevos soles ()
- b) De 500 a 1025 nuevos soles ()
- c) Mayor de 1025 nuevos soles ()

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos



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



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Para la validez de la escala de estilo de vida, se llegó a aplicar la fórmula de R-Pearson en cada uno de los ítems: Obteniéndose.

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



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



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

Casos	N	
	Validos	27
	Excluidos (a)	2
	Total	29

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadístico de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25

**Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y
carta de aceptación a la investigación
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

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

Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024 y es dirigido por Mendez Espinoza Lisbeth Julissa, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Establecer la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en el Puesto de Salud de Tinco, Carhuaz, Huaraz

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía Online. Si desea, también podrá escribir al correo lisbethmendezespinoza@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____





Chimbote, 03 de octubre del 2024

CARTA N° 0000001195- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**LUDICINO FERNANDO MILLA CARHUAYANO
PUESTO DE SALUD DE TINCO, CARHUAZ, HUARAZ**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD EN TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD DE TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024, a cargo de LISBETH JULISSA MENDEZ ESPINOZA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 70403381, durante el período de 26-08-2024 al 21-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



Dr. NILO VELASQUEZ CASTILLO
Coordinador de Gestión de Investigación

Recibido: 04-10-24
14:09 - 17:24 pm.

Tinco, 16 de octubre del

2024

CARTA DE ACEPTACIÓN

Coordinador de Gestión de la Investigación

Dr: Nilo Velásquez Castillo

Presente. -

A través del presente reciba el cordial saludo, que en atención a la carta de recojo de información Nro. CARTA N°0000001336- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA se autoriza a la egresada/bachiller MENDEZ ESPINOZA LISBETH JULISSA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 70403381, a realizar la investigación, ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD DE TINCO, CARHUAZ, HUARAZ, 2024, en ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD DE TINCO, en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Luis Fernando Villa C.
TÉCNICO ENFERMERO
DNI 4472658