



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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE
UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**SEGURA MORENO, JENIFFER JIMENA
ORCID:0000-0003-1284-7981**

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° 0165-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:15** 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: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112191045) **SEGURA MORENO JENIFFER JIMENA**

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 TITULO 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: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante SEGURA MORENO JENIFFER JIMENA , 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, 17 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por ser guía y luz en este camino arduo en mi profesión, por permitirme llegar a esta etapa, por brindarme los conocimientos necesarios para poder culminar mi tesis y por ser mi fortaleza en mis momentos de fragilidad.

Agradezco a mis padres y hermanos(as) por ser mi ejemplo para seguir adelante, por su apoyo en cada momento, por inculcarme valores para seguir por el buen camino y por su amor incondicional.

Agradezco a la Doctora de tesis, por la dedicación, paciencia, por guiarme y brindarme sus conocimientos, y ser un pilar importante en este camino.

Por último, agradezco al A.A H.H La Unión y a los adultos mayores por el tiempo, apoyo y buena actitud para participar en mi estudio.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza y fortaleza para seguir adelante, superándome cada día, en la búsqueda de lograr todos mis objetivos propuestos y poder por fin alcanzar mis metas soñadas.

A mis padres y hermanas por su amor incondicional, esfuerzo, valentía y dedicación, años de trabajo para ayudarme alcanzar lo que siempre anhelé mi carrera profesional, por creer en mí y por todos los consejos brindamos hasta el día de hoy. Gracias infinitas familia. A mis amistades más importantes que estuvieron en este proceso, brindándome su apoyo incondicional, aconsejándome en los momentos difíciles y por su amor en toda esta etapa de mi carrera.

A mi casa de Estudio ULADECH, por acogerme para realizar mis sueños de ser una profesional de bien.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivo general y específicos.....	4
1.4. Justificación.....	4
II. Marco Teórico.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	8
III. Metodología.....	12
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	12
3.2. Población.....	12
3.3. Operacionalización de las variables/categorías.....	13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos/información.....	15
3.5. Método de análisis de datos/información.....	16
3.6. Aspectos éticos.....	17
IV. Resultados.....	18
V. Discusión.....	23
VI. Conclusiones.....	33
VII. Recomendaciones.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
ANEXOS.....	43
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	44
Anexo 03. Ficha técnica.....	47
Anexo 04. Formato de consentimiento informado, carta de recojo de información y carta de aceptación a la investigación.....	49

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Factores biosocioculturales de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	18
Tabla 2. Estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de determinantes de la salud.....	10
Figura 2. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.....	10
Figura 3. Sexo de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	19
Figura 4. Religión de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	19
Figura 5. Grado de instrucción de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	20
Figura 6. Estado civil de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	20
Figura 7. Ocupación de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	21
Figura 8. Ingreso económico de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	21
Figura 9. Estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote.....	22

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general establecer los Factores Biosocioculturales y el Estilo de Vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote. En su metodología, fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño no experimental de una sola casilla; con una población muestral de 110 adultos mayores, a quienes se aplicó a través de la encuesta y observación como técnica, dos instrumentos: Cuestionario de Factores Biosocioculturales y la Escala del Estilo de Vida. Los resultados reportan lo siguiente el 51,8% de los adultos mayores son de sexo masculino, el 95,5% profesan la religión, católica 56,4% y evangélico 39,1%; el 83,6% tienen grado de instrucción básica, siendo el 34,5% con primaria completa/incompleta y el 49,1% con secundaria completa/incompleta, el 69,1% son casados/convivientes, el 54,5% trabajan, como obreros 20,9%, amas de casa 20% y agricultores 13,6%; el 88,2% tienen ingresos económicos, el 57,3% entre 500 a 1025 nuevos soles y el 30,9% menores a 500 nuevos soles; y el 56,4% tienen un estilo de vida no saludable. Se concluye que los adultos mayores respecto a los factores biosocioculturales que, casi la totalidad profesan la religión católica y evangélica; la mayoría tiene educación primaria completa/incompleta y secundaria completa/incompleta; tienen ingresos entre 500 a 1025 y menores a 500 nuevos soles; son casados/convivientes, trabajan como obreros, amas de casa y agricultores; un poco más de la mitad son de sexo masculino; y más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable.

Palabras Clave: factores biosocioculturales, estilos de vida, adulto mayor

ABSTRACT

The general objective of this study is to establish the Biosociocultural Factors and the Lifestyle of the older adult of the La Unión human settlement in Chimbote. In its methodology, it was quantitative, descriptive level, non-experimental design with a single box; with a sample population of 110 older adults, to whom two instruments were applied through survey and observation as a technique: Biosociocultural Factors Questionnaire and the Lifestyle Scale. The results report the following: 51.8% of older adults are male, 95.5% profess religion, 56.4% Catholic and 39.1% evangelical; 83.6% have a level of basic education, with 34.5% having completed/incomplete primary school and 49.1% having completed/incomplete secondary school, 69.1% are married/cohabiting, 54.5% work , as workers 20.9%, housewives 20% and farmers 13.6%; 88.2% have economic income, 57.3% between 500 and 1025 new soles and 30.9% less than 500 new soles; and 56.4% have an unhealthy lifestyle. It is concluded that older adults, with respect to the biosociocultural factors, who almost all profess the Catholic and evangelical religion; the majority have complete/incomplete primary and complete/incomplete secondary education; They have income between 500 to 1025 and less than 500 nuevos soles; They are married/cohabiting, work as workers, housewives and farmers; a little more than half are male; and more than half have an unhealthy lifestyle.

Keywords: biosociocultural factors, lifestyles, older adults

I. Planteamiento del problema

1.1.Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) establece que en la actualidad las personas viven más tiempo que antes; lo cual lleva a proyectar la esperanza de vida de los seres humanos, tipificándose en igual o mayor a 60 años; y ante tal situación se establece el incremento de la población adulta mayor. En este aspecto, es importante considerar que las personas mayores de 60 años a más han logrado un incremento de 1000 a 1400 millones en el 2020; y que la proyección para el 2030 es que una de cada seis personas logrará tener dicha edad; además, para el 2050 esta población se podrá duplicar y alcanzar los 2100 millones; y, se prevé que entre el 2020 y 2050 las personas de 80 años se triplicarán y lograrán alcanzar 426 millones de habitantes.

Existen enfermedades que afectan a las personas de diferentes edades en el mundo, las regiones y países que se encuentran asociados a los de edad avanzada; sin embargo, las estadísticas demuestran que más de 17 millones de personas con edades entre 60 a 70 años mueren a causa de estas enfermedades y que estas personas de edad avanzada son vulnerables a los factores de riesgo, como tener una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco, el consumo nocivo del alcohol o contaminación atmosférica (2).

La OMS (3) refiere que la actividad física es beneficiosa para la salud y el bienestar, y que al no hacerlo el riesgo aumenta frente a la adquisición de ciertas enfermedades y otros problemas de salud. La mejora en la actividad física repercute de manera positiva en la salud y bienestar, por ello se hace necesario indicar que los adultos mayores mantengan una práctica permanente al realizar sus ejercicios físicos de manera conjunta con las técnicas de relajación que sirven de protección ante situaciones que puedan comprometer su estado de salud.

Es necesario sostener que en el mundo la población envejece con mayor rapidez en relación con el año anterior; y que en América Latina y el Caribe, más del 8% tenía 65 años a más en el 2020 y se estima que al 2050 se duplicará y que para finales de siglo superará el 30%. En este contexto uno de los principales efectos se halla en el cambio demográfico para las personas adultas mayores, quienes carecen de acceso a los recursos básicos, los cuales son indispensables para enfrentar una vida digna y enfrentar diversos obstáculos que se les presentan. La iniciativa parte desde la Organización de las Naciones Unidas para construir una sociedad para todas las edades es el esfuerzo que tiene por finalidad mejorar el estilo de

vida de las personas adultas mayores incluidas sus familias como medidas de prevención a su salud (4).

En Chile, en el año 2023, la población mayor de 65 años representó el 13,5% del total poblacional, lo que significa un aumento de 5,5% en relación con el año 2000; y que las mujeres constituían 101,5 por 100 varones, y de 74,1 personas mayores de 65 años a más por cada 100 menores de 15 años. En este análisis se puede determinar que la relación con la esperanza de vida para el 2023 fue de 81,2 años, cuya cifra es mayor a la región de América, lo cual representa un incremento de 4,3 años a comparación del año 2000 (5).

La OMS en el año 2020, indica que en México durante el año 2021 se ha valorado una población de 60 años en un rango de 45,6% lo cual corresponde a varones y el 54,4% a mujeres, en lo cual se puede observar un estilo de vida no saludable el cual puede ser modificable por la conducta, como los malos hábitos y el sedentarismo lo cual contribuye a diversas enfermedades. De mismo modo se detalla que existen ciertas enfermedades con porcentajes altos en cuanto a su propagación, entre los cuales se encuentra la obesidad con un 30,1% y 23,4% en el orden femenino y masculino; asimismo, el 62,3% cuenta con un estado de salud de nivel regular a malo (6).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) (7), en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú país saludable”, se identificó como problema público: “años de vida saludable perdidos en la población por causas inevitables”, y que conforme a los datos existentes algunas causas se encuentran en relación con los inadecuados hábitos, conductas y estilos de vida. Asimismo, existe una limitada cultura de salud en el autocuidado y prácticas saludables de la persona, familia y comunidad; por consiguiente, los factores que potencian los riesgos para la salud son: el consumo del alcohol y tabaco, inadecuada higiene y práctica sexual de manera insegura.

Según el MINSA (8), en el Perú más del 60% tiene obesidad y sobrepeso, el cual ha aumentado después de la pandemia COVID 19 donde la mala alimentación es una de las causas que son parte del problema, al cual se suma la poca actividad física y sedentarismo, y agrava la situación y fomenta el aumento de casos por enfermedades no transmisibles (ENT) en todo el país.

Por su parte a nivel de la región Ancash en el año 2023, las cifras indican que la pobreza se encuentra en un 25% lo que muestra un aumento en un 3,5% a diferencia de lo que tenía en el año 2022, lo que da a entender que existe un aumento bastante significativo

en relación con la cantidad de familias que se encuentran viviendo en condiciones de pobreza (9).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (10), se puede evidenciar a nivel de región Ancash, que el 20% de las personas afectadas con hipertensión arterial son varones y que tan solo el 18% son mujeres. Asimismo, se puede demostrar que las mujeres son las que ingestan mayor cantidad de frutas y verduras que los hombres. Asimismo, señala que el 36% de personas adultas presentan sobrepeso, cuyo porcentaje en los hombres es del 36% y el 35% en las mujeres respectivamente, evidenciando que en el área urbana existe una mayor morbilidad asociada que en el área rural.

En la ciudad de Chimbote la problemática es evidente al observar que los adultos mayores no tienen un estilo de vida saludable; donde se puede observar que su estado nutricional no es el adecuado y que no tiene hábitos de consumo adecuado como las frutas, más verduras o realizar de forma permanente actividades físicas, pero la problemática se encuentra en que no existe la predisposición para poder aprender o poner en práctica las acciones por parte de las personas que se encuentran involucradas en el estudio, como son los adultos mayores (11).

El Asentamiento Humano La Unión, se fundó después del terremoto de 1970, y se encuentra ubicada en el distrito de Chimbote, consta de diez calles bien definidas y que abarca una cantidad significativa de viviendas, cuenta con más de 1500 habitantes, de los cuales 400 son adultos y de forma específica 110 corresponden a los adultos mayores cuyas edades son de 60 años a más. Cuenta con los servicios básicos de agua, luz y desagüe y medios de comunicación audiovisual (Internet, tv, radio, teléfono, periódico, etc.), los medios de transporte para llegar al pueblo joven son micros, combis, autos. Las viviendas en su mayoría son de material noble. Cuenta con una posta médica, que acoge rápidamente cuando los pobladores enferman; cuenta con un local comunal, una iglesia católica y cinco evangélicas y una plaza de armas.

Frente a la problemática que se menciona, los adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano “La Unión”, no son ajenos a la realidad, porque existen casos que han sido observados y son causados por las enfermedades no transmisibles, las cuales tienen su origen por un estilo de vida no saludable. En este caso los más afectados son los adultos mayores de sexo masculino, lo que tiene relación directa con la alimentación y la actividad física que cada uno realiza.

Entre las posibles causas que origina un estilo de vida no saludable en los adultos mayores se encuentra la inactividad física, a pesar de que cuenta con un moderno complejo deportivo; el consumo de alimentos que se denominan chatarra entre las cuales se encuentran las frituras, bebidas azucaradas y combinados que generalmente se venden en su comunidad por sus propios vecinos; la deficiente cultura responsable en salud y autocuidado, y la carencia económica que impide adquirir los productos de la canasta básica familiar. En este aspecto el adulto mayor se expone a adquirir enfermedades que ponen en riesgo su salud y provocar el aumento de la mortalidad y disminución de años de vida.

Por ello, ante la problemática es importante trabajar con las autoridades, en razón a los adultos mayores y la práctica de un estilo de vida saludable, para que conozcan los hábitos inadecuados que ponen en riesgo la salud y que los predispone a enfermedades; si se educa al adulto mayor este tendrá la responsabilidad en la salud y autocuidado. En este contexto el estudio permitió conocer el estilo de vida de la población y sus factores biosocioculturales, y que con los resultados obtenidos se realice la intervención adecuada con las autoridades correspondientes.

1.2. Formulación del problema

Por lo expuesto se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote, 2024?

1.3. Objetivo general y objetivos específicos

Para lograr responder al problema se enunció el siguiente objetivo general:

Establecer los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote.

Y los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores biosocioculturales (sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico) del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote.
- Identificar el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote.

1.4. Justificación

El presente investigación surgió de la necesidad de estudiar e identificar los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano “La Unión” en Chimbote, como respuesta a la situación actual que afrontan los adultos mayores en el

Perú, y que conforme avanza el tiempo van perdiendo años de vida saludable por hábitos inadecuados que trae como consecuencia un estilo de vida no saludable; asimismo, responde a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, de factores de riesgo y determinantes de la salud.

Es relevante para que las autoridades tomen conocimiento de los resultados de la investigación; y puedan implementar estrategias y actividades de salud basados en datos reales y comprobados; asimismo, es importante para la carrera de enfermería porque permitió caracterizar y conocer el estilo de vida, y observar los resultados sobre los factores biosocioculturales, y de esta manera se pueda implementar estrategias de campo de la salud; además, permitió para que los adultos mayores que son parte de la investigación puedan conocer el estilo de vida e identificar los factores que condicionan su estilo de vida. Sirve para que futuros investigadores tomen como referencia la información sobre los factores biosocioculturales y estilo de vida y proyectar nuevos estudios relacionados a dichas variables.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Nivel internacional:

Toapaxi E, et al (12) investiga en Ecuador “Influencia del estilo de vida en el estado de la salud de los adultos mayores – Ecuador, 2020”. Objetivo: analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. Metodología: emplearon una muestra de 35 adultos, tipo cuantitativa, correlacional, transversal. Resultados: el 44% de los adultos tiene entre 60 y 70 años, con buenos estilos de vida y una diferencia significativa de p menor que 0.05. Conclusión: Que mantienen un estilo de vida adecuado, pero tiene debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de la salud con el consumo de frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Yaulema L, et al (13) investigaron en Ecuador “Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba – Ecuador, 2021”. Objetivo: describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores. Metodología: tipo de investigación descriptiva, participaron 225 adultos mayores. Resultados: refiere que el 76 % de adultos mayores viven solos; el 79,11% presenta en su diagnóstico una enfermedad crónica; el 94,22% de adultos mayores realizan actividades físicas mínimo de 2 veces por semana y el 92,44% tiene una alimentación inadecuada al momento de realizar la investigación; y el 79,11% acude al control de su salud al menos 2 veces al año. Conclusión: que el estilo de vida es poco saludable en la mayoría de los adultos mayores, presentando enfermedades crónicas, con alimentación no saludable y poca práctica en sus actividades físicas.

Ponce J, y Mendoza N, (14) investigó en Ecuador “Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores de la ciudadela Luis Bustamante, Manabí – Ecuador, 2020”. Objetivo: identificar cual es la relación entre la prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. Metodología: tipo de corte transversal, con una muestra de 126 adultos mayores. Resultados: precisaron prevalencia del adulto mayor, sexo femenino, convivencia con otros miembros de la familia, hipertensión arterial grado 2 y la mayoría, con estilos de vida saludable. Conclusión: que, se requiere estudiar otros factores modificables y no modificables que pueden estar influyendo en la salud de los adultos mayores y continuar con la educación del paciente y de su familia, factor esencial para mantener un adecuado estilo de vida y control de la enfermedad.

Nivel nacional:

Sosa, S (15) investiga sobre “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro – Huaura, 2020”. Objetivo: determinar la relación que existe entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en adultos mayores. Metodología: tipo de investigación cuantitativa, transversal, descriptiva correlacional, aplicado a una muestra de 95 adultos mayores. Resultados: La mayoría de los adultos mayores que participaron en la investigación tienen un estilo de vida no saludable; en relación con los factores biosocioculturales; la mayoría son mujeres, tienen estudios secundarios y su estado civil son convivientes, predomina como ocupación su casa y sus ingresos económicos son entre 650 y 850 soles mensuales. Conclusión: No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Olivas, A (16) investiga sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, 2021”. Objetivo: determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Metodología: investigación descriptiva, transversal y de diseño no experimental, aplicado a una muestra de 200 adultos mayores. Resultados: el 89% tienen estilos de vida saludables y 11% no saludables, y en relación con los factores biosocioculturales el 49% son de sexo femenino y el 51% masculino. Conclusión: existe asociación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores, con una significancia de 0,000 menor a $p=0,05$.

Arias, J (17) investiga sobre “Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud alianza I-4 Azángaro, 2019”, Objetivo: determinar la relación entre factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor. Metodología: fue de tipo descriptivo, corte transversal con diseño correlacional no experimental, utilizó una muestra de 108 adultos mayores. Resultados: para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de Chi-cuadrada de Pearson, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p<0,05$. Conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosociales.

Nivel local:

Vega, M (18) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del asentamiento humano Villa España_Chimbote, 2024”. Objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del asentamiento humano Villa España – Chimbote, 2024. Metodología: tipo de investigación cuantitativa, de corte transversal y diseño correlacional, aplicado a 120 adultos

mayores. Resultados: el 55,8% tienen un estilo de vida no saludable. El 55,8% son mujeres; el 29,5% tiene estudios secundarios; 45,8% practica la religión católica, el 35,8% son de unión libre, el 46,7% son amas de casa y el 50,0% tienen ingresos económicos entre 100 a 500 soles mensuales. Conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Vera, G (19) en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Caceres Aramayo – Nuevo Chimbote, 2020”. Objetivo: determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores. Metodología: tipo de investigación cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, aplicado a una muestra de 120 adultos mayores. Resultados: indica que más de la mitad no tiene un estilo de vida saludable; en relación con los factores biosocioculturales más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria, menos de la mitad profesan la religión católica, son casados, jubilados y sus ingresos oscilan entre 650 y 850 soles. Conclusión: que no existe relación significativa entre las variables de estudio estilos de vida y factores biosocioculturales.

Quinto, D (20) en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash; 2021”. Objetivo: determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash 2021. Metodología: empleó una muestra de 95 adultos mayores, tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con diseño de doble casilla, de doble entrada. Resultados: la mayoría tienen un estilo de vida no saludable; en los factores biosocioculturales, la mayoría sin nivel de instrucción, estado civil viudos, ocupación obreros e ingreso económico menor de 400; más de la mitad son de sexo masculino y profesan la religión católica. Conclusión: si existe relación significativa entre los estilos de vida y el factor biosociocultural: grado de instrucción del adulto mayor.

2.2.Bases teóricas

En la presente investigación se consideró el Modelo de determinantes de la salud referida por Marc Lalonde y el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

Respecto al modelo de determinantes de la salud, Marc Lalonde reconoce cuatro determinantes básicas de la salud; tal como el medio ambiente, la biología humana, los estilos de vida y la atención sanitaria. Es importante mencionar que la investigación tiene un enfoque basado en los factores biológicos, el estilo de vida y el entorno sociocultural de los adultos mayores de la población en estudio (21).

Respecto a la biología humana, Marc Lalonde, refiere que se encuentra constituido por los aspectos físicos y mentales, que constituyen parte fundamental del ser humano, destacando entre ellos la herencia, la carga genética, la maduración y el envejecimiento; además, se adhieren los sistemas que forman parte del cuerpo humano. En esta investigación se logró identificar el sexo de la persona, masculino o femenino y complementándose con su edad (21).

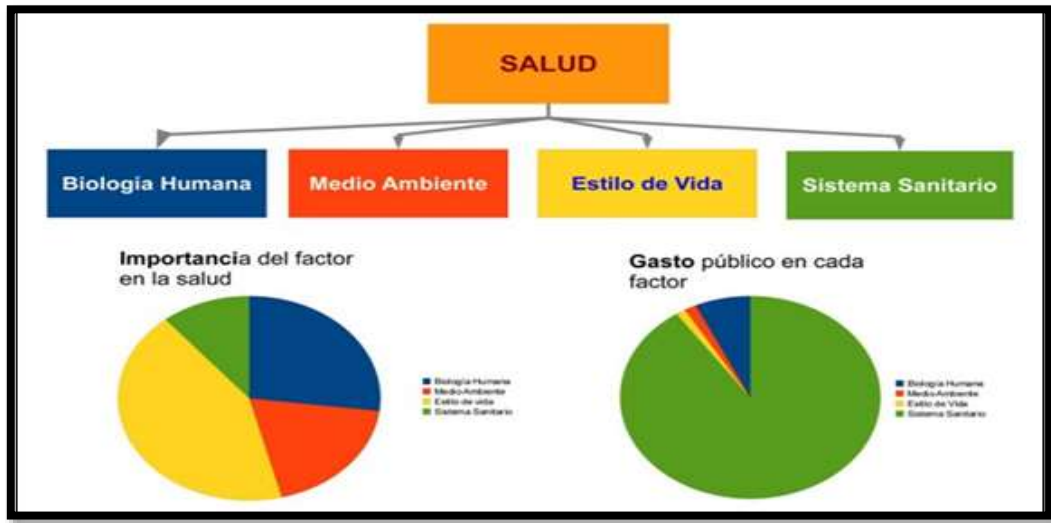
Marc Lalonde conceptualiza el estilo de vida relacionado al comportamiento y los hábitos de vida de una persona e incide que los factores influyen en el estilo de vida, que pueden ser beneficiosos o no para la salud. Dichos aspectos al relacionarse frente a la toma de decisiones, muestra una influencia con el entorno social y los grupos que lo acompañan, sean estos la cultura y costumbres; pero, las conductas de riesgo permanecen presentes y las responsabilidades para cada persona se encuentra en el cuidado de su salud al reconocer todos los hábitos que son dañinos y pueden traer consecuencias futuras para todas las personas (22).

Marc Lalonde refiere los factores socioculturales como los determinantes que forman parte de los factores externos en el individuo y que mantiene un control limitado, pero no influye significativamente en su salud. Estos factores conforman el ámbito físico y social de la persona, la cual permite identificar la ocupación, los ingresos económicos, la religión y el nivel de instrucción de los adultos mayores; pero a pesar de ello existen muchos adultos mayores cuyos ingresos económicos son irrisorios y por debajo de los montos previstos, de tal manera que muchas veces ven complicada su salud por problemas vinculados a diversos factores asociados a los estilos de vida del adulto mayor y tomando en cuenta las características personales y el entorno sociocultural en el cual se encuentra viviendo cada uno de ellos (23).

Nola Pender, en la investigación sustenta un modelo basado en la promoción de la salud, resaltando el comportamiento de la persona conforme a su experiencia durante su desarrollo; por ello surge la necesidad de dar respuesta al resultado en la toma de decisiones sobre el autocuidado de la salud, y en esta fase existe influencia del comportamiento, actitud y motivación dentro de las acciones de promoción de la salud; lo cual permite identificar la conducta de la promotora de la salud de los adultos mayores, que fue aprendida a lo largo del tiempo. Es necesario citar que promocionar la salud, busca difundir los aspectos importantes, para poder prevenir las enfermedades o conocer ciertos aspectos que pongan en riesgo su salud (24).

Figura 1

Modelo de determinantes de la salud

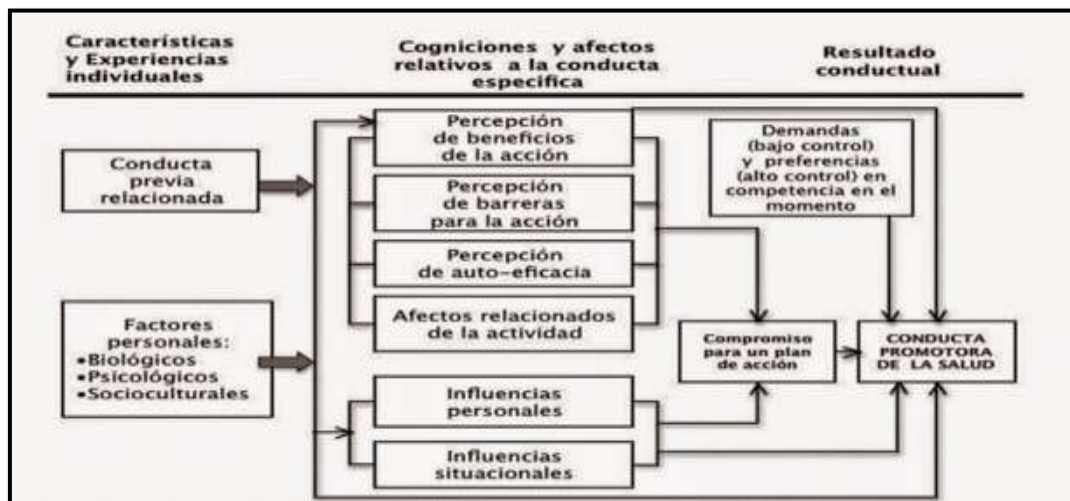


Fuente: Lalonde. Canadá 1974. Organización Panamericana de la Salud OPS

Nola Pender en su investigación sobre la promoción de la salud ofrece perspectivas integrales para promover la salud en relación con los factores biosocioculturales en la toma de decisiones. Nola Pender hace referencia al comportamiento de la salud, el cual se encuentra enquistado en la experiencia personal y las características individuales de la persona donde incluye el aspecto biológico y sociocultural, el cual se encuentra moldeado a la situación personal y contextual, frente a la estructura social, normas culturales, el acceso a recursos educativos y las condiciones socioeconómicas (25).

Figura 2

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



Fuente. Modelo de Nola Pender (1996).

El modelo de Pender permite identificar y comprender el comportamiento del individuo en relación con su propia salud, lo que permite reconocer acciones que contribuyen a obtener una conducta saludable en cada persona y ayude a tener un buen estado de salud, óptimo y saludable, que le permita desarrollarse de forma productiva y busque obtener un adecuado desarrollo como persona (26).

2.2.1. Bases conceptuales

Estilo de vida. Según OMS define el estilo de vida como la forma de vida que se encuentra relacionada de manera directa a las condiciones de vida, patrones individuales de conducta que constituyen el resultado de las características personales y los factores socioculturales; todo ello conlleva a satisfacer en el individuo sus propias necesidades y alcanzar la vida y su bienestar (27)

Los Factores biosocioculturales. Constituyen las características o singularidades que influyen en la vida de cada individuo y abarca diversos aspectos. En lo biológico, considera factores como sexo y la edad. En lo social, se encuentran inmersos los ingresos económicos, el estado civil y la ocupación. Por su parte en lo cultural se considera la religión y el nivel de educación que alcanza cada persona. Todas esto abarcan políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas sociales, políticas públicas y sistemas políticos; todos estos factores tienen influencia directa en la salud y bienestar de las personas; es decir comprenden la interacción que resulta ser clave para el análisis de la conducta de su salud (28).

Adulto mayor. Es la etapa de la vida donde la persona experimenta un cambio determinado debido al crecimiento y madurez individual. En el ámbito biológico disminuye sus capacidades físicas, estando propenso a la aparición de enfermedades; en lo psicológico influye en establecer vínculos con su entorno familiar y social; y, en el ámbito social ve a menudo retirarse de las actividades laborales y sufre una disminución en su relación con los demás. En este aspecto surge la disminución de sus sentimientos de angustia, frustración y desaprobación social, lo que puede afectar de manera negativa en el bienestar de la persona (29).

Según el MINSA (30) en el modelo de cuidado integral de la salud por el curso de vida para la persona, familia y comunidad. La edad en que inicia el adulto mayor es de 60 años a más.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativa de corte transversal porque mide numéricamente y con su análisis estadístico logra visualizar el alcance de la investigación mediante la medida de cantidades para la recolección de información (31).

Nivel de investigación:

La presente investigación es de nivel descriptivo porque su finalidad busca especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos que suceden en un determinado contexto (31).

Diseño de investigación:

La presente investigación es de diseño no experimental de una sola casilla, porque los fenómenos y acontecimientos se dan dentro de un contexto natural y que en el estudio se observa situaciones que ya existen (31).

3.2. Población

Población muestral: 110 adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión

Unidad de análisis: cada adulto mayor que forma parte de la muestra

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que viven más de un año en el lugar de estudio
- Adultos mayores que tuvieron la disposición de participar en la investigación
- Adultos mayores que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adultos mayores con problemas de comunicación
- Adultos mayores con trastorno psiquiátrico o discapacidad que impidió responder a la encuesta
- Adultos mayores que no se les encontró en tres visitas para encuestar.

3.3.Operacionalización de las variables/categorías

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1: Factores biosocioculturales</p> <p>Constituyen las características o singularidades que influyen en la vida de cada individuo y abarca diversos aspectos. En lo biológico, considera factores como sexo y la edad. En lo social, se encuentran inmersos los ingresos económicos, el estado civil y la ocupación. Por su parte en lo cultural se considera la religión y el nivel de educación que alcanza cada persona. Todas esto abarcan políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas sociales, políticas públicas y sistemas políticos; todos estos factores tienen influencia directa en la salud y</p>	<p>Se medirá a través de un cuestionario a los adultos mayores del A.H. La Unión esto nos permitió conocer los diferentes factores biosocioculturales (biológicos, culturales y sociales)</p>	Factores biológicos	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
		Factores culturales	Religión	Nominal	Católico, Evangélico Testigo de Jehová Otros
			Grado de instrucción	Ordinal	Analfabeto, Primaria c/i Secundaria c/i, Superior c/i
		Factores sociales	Estado civil	Nominal	Soltero (a) Casado/conviviente Separado/divorciado Viudo (a)
			Ocupación	Nominal	Obrero (a), Empleado (a) Agricultor, Ama de casa Estudiante, otros
			Ingreso económico	De intervalo	Menor de 500 soles de 500 a 1025 soles

bienestar de las personas; es decir comprenden la interacción que resulta ser clave para el análisis de la conducta de su salud (28).					Mayor de 1025 soles
<p>Variable 2 Estilo de vida</p> <p>Constituye la condición de vida de una persona, y que para lograr un estilo de vida saludable es necesario incluir una buena alimentación, los hábitos diarios, la higiene personal, su interacción social como medio para la realización de las actividades en tiempos libres que incluyen la vida familiar y la forma como se enfrenta a la sociedad y la exposición a los riesgos que influyen en la salud (22).</p>	<p>Se medirá mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos mayores del A.H. La Unión (previamente validado) esto nos permitirá conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable.</p>	<p>Alimentación Actividad y ejercicio Manejo del estrés Apoyo interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud</p>	<p>Estilo de vida saludable Estilo de vida no saludable</p>	<p>Nominal</p>	<p>Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos</p>

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos de la información

3.4.1. Técnica: se utilizó la técnica de la encuesta

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

En la investigación se utilizó dos instrumentos

Instrumento 1

Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por Delgado R, Reyna E y Díaz, R. adaptado por Gorriti, C. está constituido por 6 ítems referidos a factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, ocupación, estado civil e ingreso económico (Anexo 2)

Instrumento 2

Escala de Estilo de vida, este instrumento fue elaborado en base a escala de Estilo de Vida Promotor de Salud. Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R, Reyna E. y Díaz R, para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Anexo 2)

Estará constituido por 25 ítems que se distribuyen en:

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6.
- Actividad y Ejercicio: 7, 8
- Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12
- Apoyo Emocional: 13, 14, 15, 16
- Autorrealización: 17, 18, 19
- Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

- Nunca: N =1
- A veces: V = 2
- 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 resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

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 de la Escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos. El instrumento de cuestionario factores biosocioculturales no se le realizó la 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 (Anexo 3) obteniendo como resultado que: Si $r > 0.20$, el instrumento es válido.

Confiabilidad

Díaz, R; Reyna, E; y Delgado, R midieron y garantizan la confiabilidad de la Escala de estilo de vida mediante la prueba de Alfa de Crombach y el método de división en mitades teniendo como resultado 0.794 lo que garantiza que el instrumento es confiable. En cuanto al 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.

3.5. Método de análisis de datos/información

3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- ✓ Se gestionó el permiso de la institución para aplicar los instrumentos de recolección de información.
- ✓ Se entregó la carta de recojo de información.
- ✓ Se informó y solicitó el consentimiento informado de los adultos mayores del A.H. La Unión de Chimbote, haciendo hincapié que los datos que fueron recolectados mediante su participación y son confiables.
- ✓ Se coordinó con los adultos mayores su disponibilidad y tiempo para la fecha de aplicación del cuestionario.
- ✓ Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante del A.H. “La Unión”
- ✓ Se leyó las instrucciones antes de aplicar los cuestionarios de recolección de información.
- ✓ Se aplicó en un tiempo de 15 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Procesamiento y análisis de los datos

Los datos obtenidos fueron procesados en el paquete SPSS/informe/software versión 26.0, se presentó los datos en tablas simples y se elaboró gráficos por cada tabla.

3.6.Aspectos éticos

Los principios éticos que guiaron la presente investigación se encuentran conforme al Reglamento de Integridad Científica en la Investigación V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (32), estos aspectos corresponden a:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se consideró la dignidad, privacidad y diversidad cultural de cada uno de los participantes en la investigación, protegiendo su identidad; y, se mantuvo el anonimato. Se aplicó los instrumentos de recolección de la información en el ámbito de seguridad y comodidad, que fue almacenada de manera segura en los resultados obtenidos.

Toda información de los participantes se almacenó en una base de datos protegida con contraseñas en la computadora; esta información tuvo carácter de confiabilidad y la accesibilidad fue solo para la investigadora responsable del estudio, autoridades regulatorias locales, comité de ética y aquellas que estos designaron y que tuvieron el acceso.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el ambiente, la protección de las especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno donde realiza la investigación, utilizando material reciclable como el papel y eliminando de forma adecuada los residuos sólidos que se producen durante el estudio.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes en la investigación tienen derecho a estar informados sobre el propósito y fin de la investigación en la cual participa voluntariamente; y, para ello firmó el formato de consentimiento informado conforme al reglamento de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: Los resultados de la investigación no causaron ningún daño a los participantes de la investigación; sus resultados son descriptivos y permiten implementar estrategias para mejorar la salud y calidad de vida. El participante no tuvo beneficios ni retribuciones por su participación en la presente investigación.

Integridad y honestidad: Se aseguró la imparcialidad y transparencia para la difusión responsable del presente estudio, en revistas científicas, ponencias o eventos de carácter científico. Se recogió la información mediante un registro veraz y datos brindados conforme a lo obtenido.

Justicia: Se dio un trato igualitario a todas las personas que forman parte de la muestra de estudio, durante todo el proceso en que se realiza la investigación.

IV. Resultados

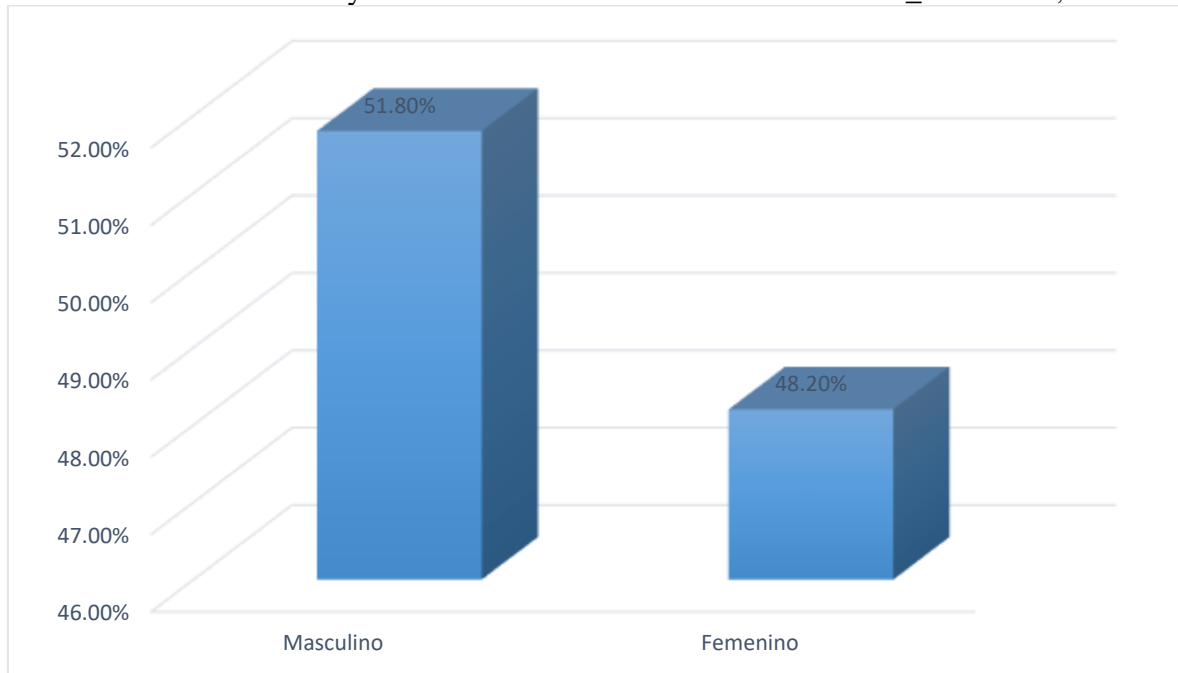
Tabla 1
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN EN CHIMBOTE, 2024

SEXO	n	%
Masculino	57	51,8
Femenino	53	48,2
TOTAL	110	100,0
RELIGIÓN	n	%
Católico (a)	62	56,4
Evangélico (a)	43	39,1
Testigo de Jehová	05	4,5
Otros	00	0,0
TOTAL	110	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeto (a)	08	7,3
Primaria completa/Primaria incompleta	38	34,5
Secundaria completa/Secundaria incompleta	54	49,1
Superior completa/Superior incompleta	10	9,1
TOTAL	110	100,0
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero (a)	02	1,8
Casado (a)/conviviente	76	69,1
Separado (a)/divorciado	20	18,2
Viudo (a)	12	10,9
TOTAL	110	100,0
OCUPACIÓN	n	%
Obrero (a)	23	20,9
Empleado (a)	10	9,1
Agricultor	15	13,6
Ama de casa	22	20,0
Estudiante	00	0,0
Otros	40	36,4
TOTAL	110	100,0
INGRESO ECONÓMICO	n	%
Menor de 500 nuevos soles	34	30,9
De 500 a 1025 nuevos soles	63	57,3
Mayor a 1025 nuevos soles	13	11,8
TOTAL	110	100,0

Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorriti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

Figura 3

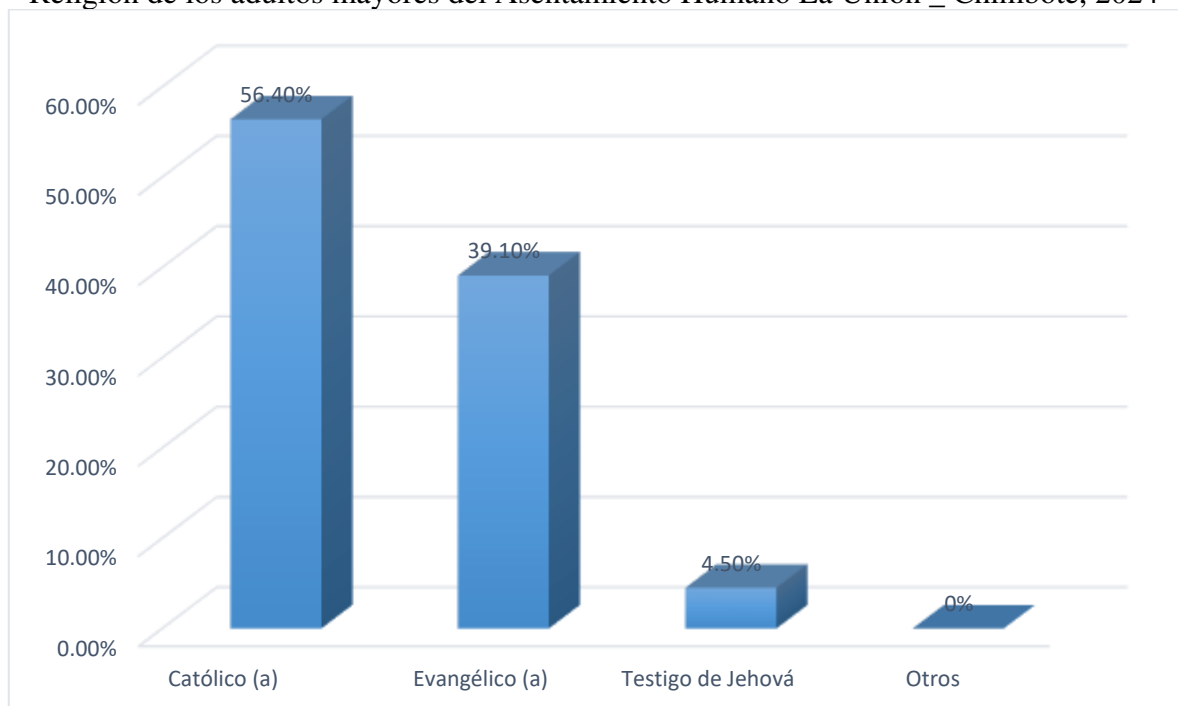
Sexo de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

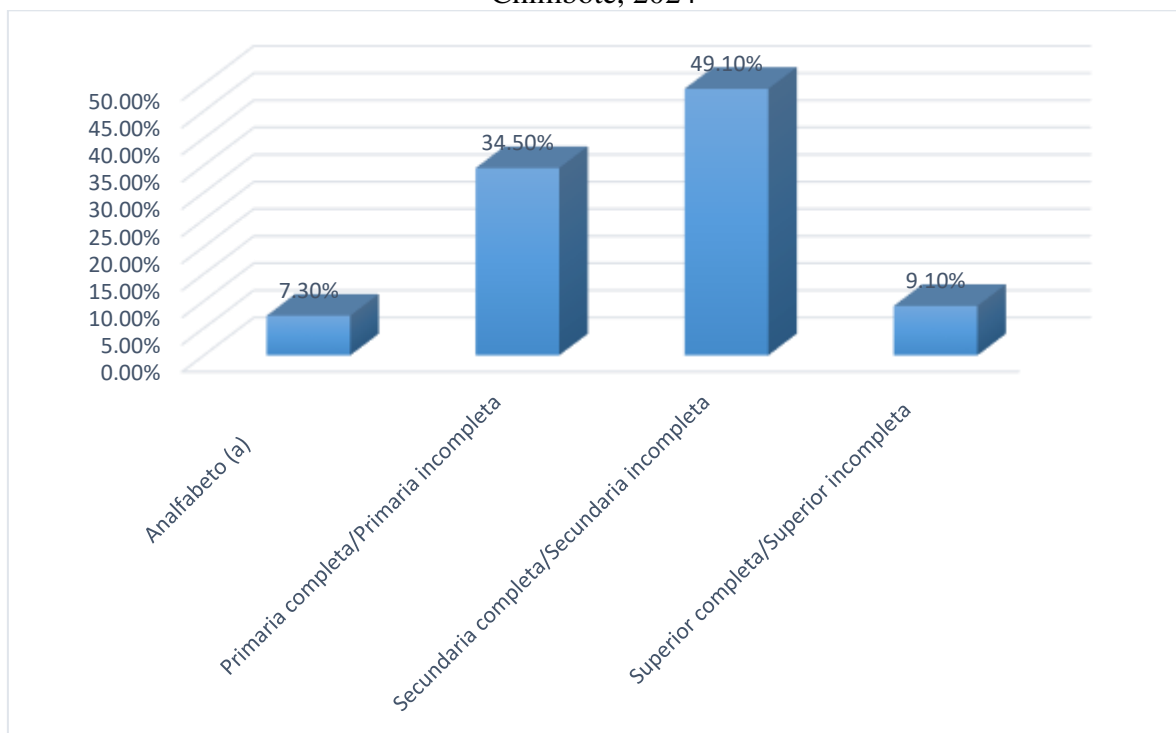
Figura 4.

Religión de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



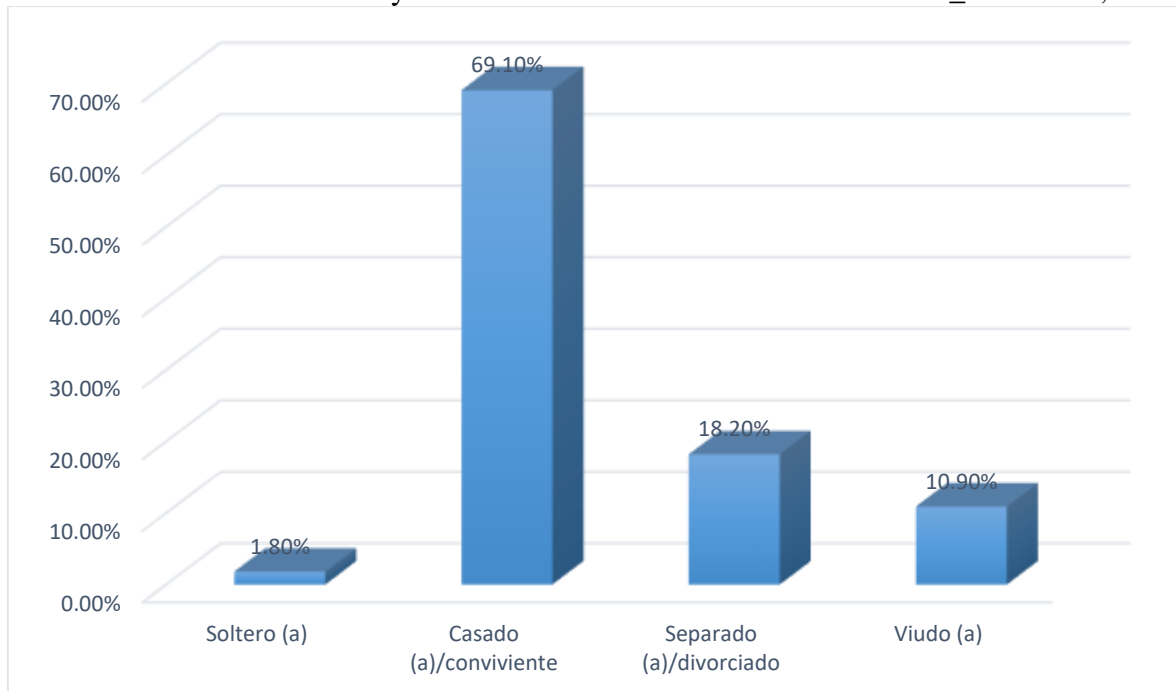
Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorrutti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

Figura 5
Grado de instrucción de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _
Chimbote, 2024



Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorriti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

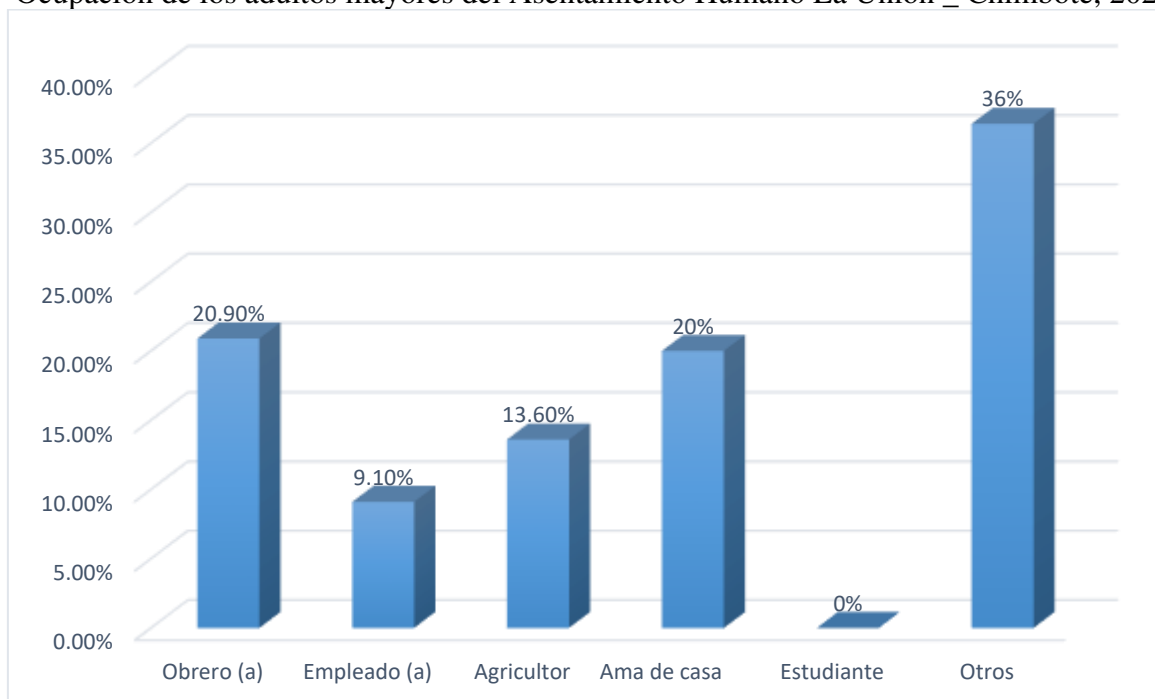
Figura 6
Estado civil de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorriti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

Figura 7

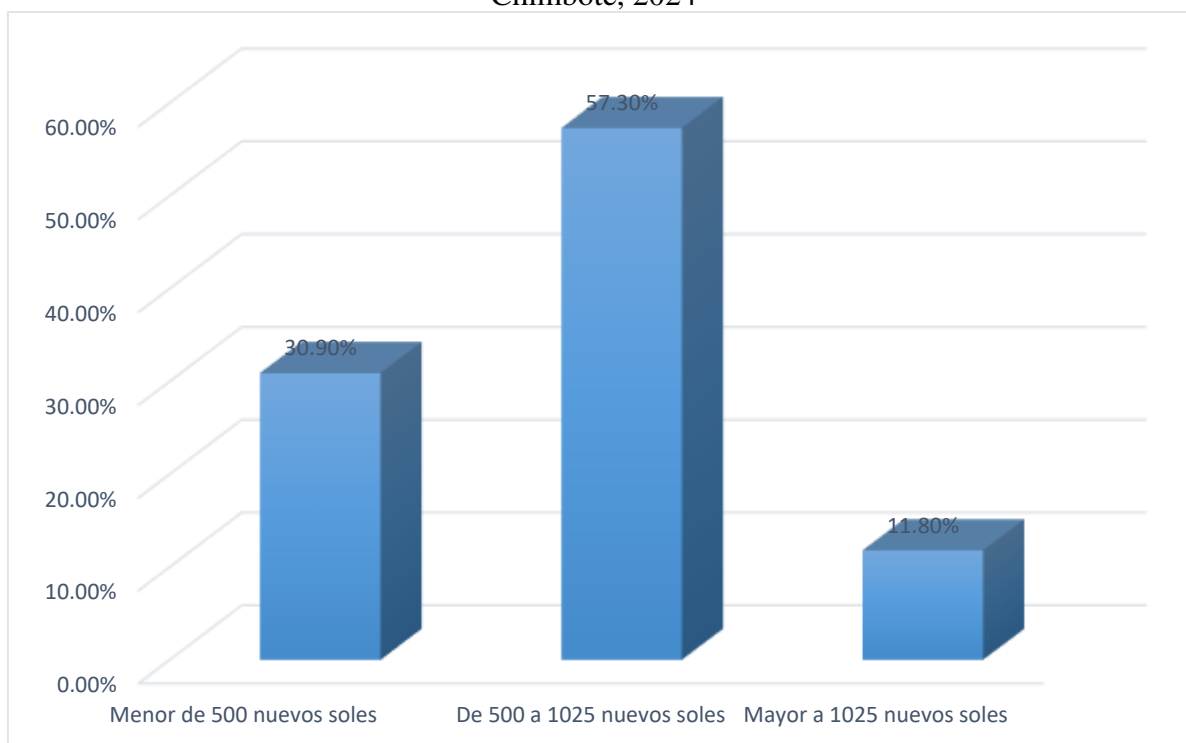
Ocupación de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorriti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

Figura 8

Ingreso económico de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



Fuente. Cuestionario de factores biosocioculturales, adaptado por: Gorriti, C. Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote setiembre, 2024.

Tabla 2

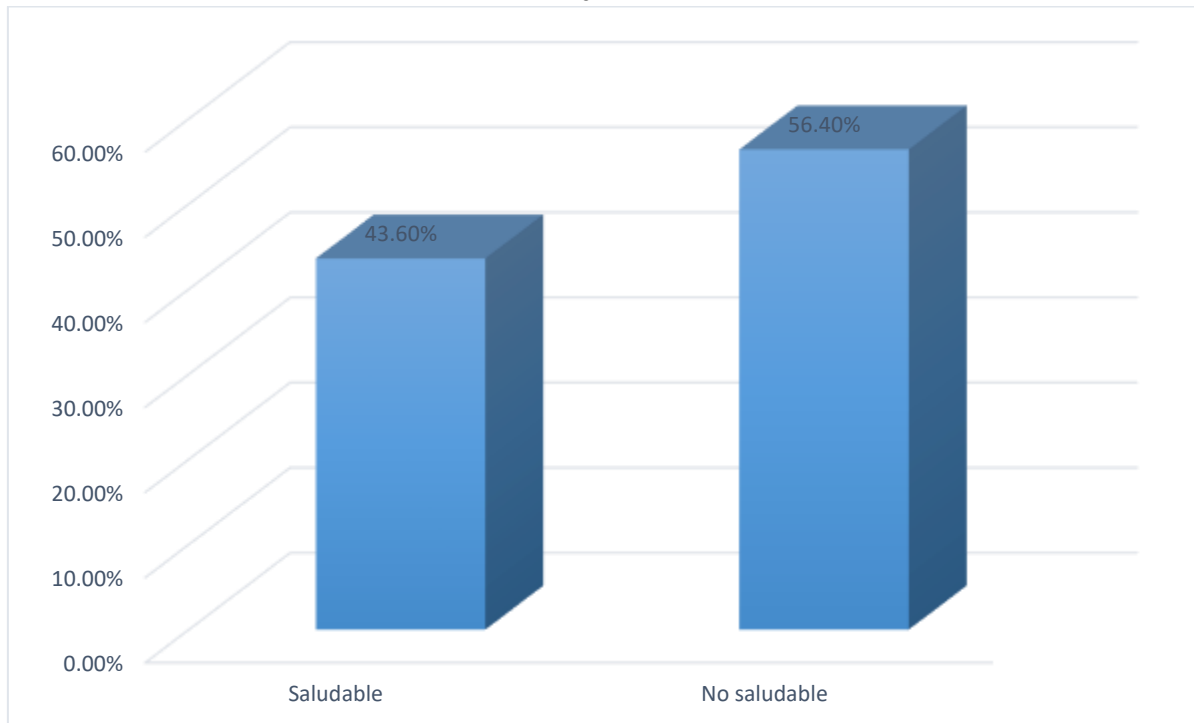
Estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión en Chimbote, 2024

Estilo de vida	n	%
Saludable	48	43,6
No saludable	62	56,4
TOTAL	110	100,0

Fuente. Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008). Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote, setiembre, 2024.

Figura 9

Estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano La Unión _ Chimbote, 2024



Fuente. Escala de estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008). Aplicado a los adultos mayores del A.H. La Unión-Chimbote, setiembre, 2024.

V. Discusión

Tabla 1, reporta, que el 51,8% de los adultos son de sexo masculino, el 95,5% son religión, católica (56,4%) y evangélico (39,1%), el 83,6% tienen grado de instrucción básica, siendo el (34,5%) con primaria completa/incompleta y el (49,1%) con secundaria completa/incompleta, el 69,1% son casados/convivientes, el 54,5% trabajan, como obreros (20,9%), amas de casa (20%), agricultores (13,6%); el 88,2% tienen ingresos económicos, el (57,3%) entre 500 a 1025 nuevos soles y el (30,9%) menores a 500 nuevos soles.

Existen resultados similares como Olivas, A (16) quien reporta un 51% de adultos mayores que son de sexo masculino. Asimismo, Vera, G (19) encontró que el 50% de adultos mayores son de sexo masculino y reporta resultados diferentes más de la mitad tienen estudios de primaria, menos de la mitad profesan la religión católica, son casados, sus ingresos oscilan entre 650 y 850 soles. Vega, M (18) reporta resultados diferentes, donde el 55,8% son de adultos mayores son de sexo femenino, el 29,5% tiene estudios secundarios; 45,8% practica la religión católica, el 35,8% son de unión libre, el 46,7% son amas de casa y el 50,0% tienen ingresos económicos entre 100 a 500 soles mensuales. Sosa, S (15) reporta que la mayoría son mujeres, tienen estudios secundarios, son convivientes y sus ingresos económicos son entre 650 y 850 soles mensuales.

Sobre los factores biosocioculturales tienen influencia directa en la salud y bienestar de cada uno de los individuos, las cuales se encuentran en interacción con el análisis de la conducta de su salud. Las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluye un conjunto amplio de fuerzas que influyen sobre las condiciones de la vida de manera permanente. Las características o singularidades que influyen en la vida abarcan diversos aspectos en lo biológico, social y cultural (28).

El adulto mayor es la etapa de vida donde la persona experimenta cambios determinados debido al crecimiento y la madurez personal. En el ámbito biológico disminuye sus capacidades físicas, estando propenso a la aparición de enfermedades; en lo psicológico influye por establecer vínculos con su entorno familiar y social; y, en el ámbito social ve a menudo retirarse de las actividades laborales y sufre una disminución en su relación con los demás. En este aspecto surge la disminución de sus sentimientos de angustia, frustración y desaprobación social, lo que puede afectar de manera negativa en el bienestar de la persona (29).

Según la OMS (33) sexo se refiere a las características biológicas que determinan a la persona si es hombre o mujer. Las características logran clasificar en las personas en

categorías y no excluyen, porque hay algunas que presentan ambas. Es fundamental que el sexo influye no solo en la reproducción, sino también en la salud, el desarrollo físico y cómo las personas experimentan diversos aspectos de su vida.

Con relación a sexo, son los que tienen la responsabilidad directa con el sustento del hogar, es la persona que generalmente tiene la responsabilidad, de afrontar como cabeza de familia en la solución de las actividades cotidianas; sin embargo, las mujeres han logrado mayor desarrollo en relación con el trabajo, salud y educación, superando el desarrollo de las actividades del hogar y cuidado de los hijos; pero, eso no ha dejado de influir en la desigualdad de género a nivel mundial (34).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, se pudo verificar que un poco más de la mitad son de sexo masculino, y se dedican a trabajar por el sustento del hogar y son los que menos se preocupa por su salud, lo que trae consigo que tienen una menor esperanza de vida; sin embargo, las mujeres garantizan el cuidado de los hijos y participan activamente en actividades relacionadas con la salud y muestran mayor interés que el hombre y esto asegura un compromiso con el bienestar de la familia.

La religión se define como un conjunto de creencias y prácticas espirituales que giran en torno a la fe en Dios, respecto a las referencias espirituales y las normas morales que sigue el mandato de amor a su prójimo. Asimismo, existe libertad de credo y que tener una religión o no tenerla según corresponda a la persona y que la diversidad de saberes y prácticas condicionan ciertos hábitos correspondientes (35).

El movimiento evangélico en la actualidad está sustentado en el enfoque de difusión de la fe cristiana que constituye una labor para anunciar el evangelio y llevar el mensaje cristiano teniendo como parte de ello a Jesucristo. El compromiso busca transformar vidas y fomentar una comunidad de fe que refleje los principios de amor y esperanza. La religión católica en el Perú se ha convertido en la que tiene mayor cantidad de creyentes (36).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, se pudo verificar que casi la totalidad profesa la religión católica y evangélica; en este contexto son bautizados a temprana edad y los evangélicos al obtener la mayoría de edad; lo cual se da respecto a la doctrina que profesan y en este aspecto gran parte de católicos y evangélicos asisten a misa y cultos respectivos en fiel cumplimiento de su fe con Dios. Profesar la religión influye en el estilo de vida de los adultos mayores, tal como los hábitos alimenticios y el desenvolvimiento social; mientras que en lo referente, no

obstante, la religión sirve de apoyo a los adultos mayores para sobrellevar una salud mental óptima ya que consideran vital e incondicional el apoyo religioso y espiritual.

El grado de instrucción se refiere al periodo en el que las personas adquieren conocimientos dentro de un campo específico. La formación de la persona es esencial para la integración social y cumplir con los requisitos para acceder al mercado laboral y mantener siempre un buen nivel de calidad de vida (37).

El grado de instrucción, hace mención del aprendizaje y refleja la capacidad de la persona en la adquisición de conocimientos de forma integral en el contexto social. Dicho proceso facilita el desarrollo personal y también colectivo, lo que permite mejorar el nivel educativo y abarca desde el nivel inicial hasta superior (38).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, indica que la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta y educación primaria, refiriendo que gran parte de la población investigada, no ha tenido la oportunidad de realizar estudios superiores. Es importante remarcar que los adultos mayores en su época no han tenido la oportunidad de estudiar debido a las limitaciones económicas propias del tiempo en que les tocó vivir respecto a la educación; pero que al menos conocen y asistieron a estudiar y lograron obtener conocimientos básicos, que le han servido para afrontar su vida y que desde lo laboral han podido tener un trabajo y solventar las necesidades básicas de su familia y conocer sobre el cuidado de su salud de manera básica.

El estado civil, es la situación en que la persona determinada por la relación de parentesco y convivencia se rige bajo los acuerdos y formas de unión conyugal. Los matrimonios en el Perú han sufrido una reducción últimamente debido a que existe temor a realizar una vida bajo esa unión, toda vez que en los últimos tiempos son pocos los matrimonios que se mantienen bajo lineamientos que ayudan a vivir en comunión y respetarla por toda la vida (39).

El estado civil se considera como el tributo básico de la personalidad que lleva consigo las responsabilidades compartidas entre dos personas y que no solo influye en el bienestar emocional de la pareja, sino que también se encuentra estrechamente relacionada a los derechos constitucionales que protegen a la persona (40).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, la mayoría son casados/convivientes, refiriendo que gran parte de la población investigada contribuye al cuidado del uno y el otro. Por lo tanto, han

tenido la posibilidad de asumir una vida más ordenada y que contribuye a un cuidado mutuo, lo cual permite tener un mejor sistema de vida y tener la posibilidad de llegar a obtener más años de vida.

La ocupación es fundamental en la vida de cada persona, porque por medio de ella es fundamental para cada uno; es un medio por el cual permite cubrir sus necesidades básicas sobre la alimentación, vestido y salud. Los adultos generalmente tienen un espacio en el trabajo, donde pone a prueba la capacidad en cada persona para su desarrollo y buscar la prosperidad en su entorno social (41).

La ocupación es la faceta del ser humano que permite responder demandas sociales en su comunidad y permite encontrar pertenencias mediante actividades. La persona no solo distingue y expresa su identidad como agente activo de su entorno. La ocupación se convierte en una forma de dar significado a la existencia para contribuir en la construcción y creación de su identidad personal, cultural y social (42).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, se pudo verificar que la mayoría trabajan, como obreros, amas de casa y agricultores, de tal manera que los varones se dedican generalmente a las labores ocupacionales de obreros y agricultores, ya que algunos se encuentran cerca del campo conforme a la ubicación del asentamiento humano en estudio. Por otro lado, el trabajo de obreros y campo en los adultos mayores dejan una secuela bastante negativa para su salud en razón a que ya no tienen la misma fortaleza para realizarlo, de tal forma que obtener un dinero es fundamental, pero no es suficiente para lograr cubrir sus necesidades y tener un estilo de vida saludable.

Los ingresos económicos son el canje que recibe un trabajador a cambio de una labor realizada, la cual se ve afectada por ciertos descuentos que se realizan conforme a ley. Asimismo, desde otro enfoque los ingresos se refieren a las entradas económicas hacia la persona, la cual va a contribuir a realizar los gastos necesarios en sus necesidades básicas que tiene para su familia.

Los ingresos económicos son un factor importante para mejorar la calidad de vida de la persona, ya que un ingreso inferior resulta insuficiente para cubrir la canasta familiar básica. Asimismo, un mayor nivel de instrucción asegura el desarrollo integral de la persona, capacitándose para el trabajo y fomentando la participación en la sociedad y promoviendo la responsabilidad en el cuidado de la salud (43).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, la mayoría tienen un ingreso económico de 500 a 1025 nuevos soles y menores a 500 nuevos soles, en la cual se refiere que no es totalmente gratificante para cubrir todos los gastos que realizan durante el día a día, ni la manutención de sus hijos, ni cubrir el pago de sus deudas, por ello suelen realizar trabajos adicionales para ayudar a sostenerse en la parte económica, además refieren que tienen problemas para abastecer sus alimentos y que con el alza de precios de artículos de primera necesidad se convierte en un factor que impide tener un estilo de vida saludable.

Los factores biosocioculturales mencionados pueden ser nocivos o poner en riesgo al adulto mayor; existen factores que se someten a su entorno en el que vive y otros en la decisión por sí mismo; todo ello influye en el estilo de vida de la persona. Asimismo, estos factores suelen influir en el comportamiento del individuo y la provocación de enfermedades que afecten al ser humano. Las limitaciones se encuentran en que los adultos tienen una formación definida, por ello muestran un grado de terquedad al momento de responder y muchos no tienen la facilidad para responder a las preguntas, son muy desconfiados y carecen de receptibilidad cuando se les pregunta. A pesar de ello se logró aplicar las encuestas a todos los adultos mayores.

La Tabla 2 reporta el porcentaje de estilo de vida en adultos mayores del asentamiento humano “La Unión”, encontrando que el 56,4% tienen un estilo de vida no saludable y un 43,6% tiene un estilo de vida saludable. En cuanto al porcentaje encontrado muestra que tienen un estilo de vida no saludable; asimismo, se observó en la aplicación de las encuestas que no practica actividades físicas, una alimentación inadecuada y el descuido a su persona al no practicar relaciones interpersonales adecuadas.

Existen resultados similares como Vega, M (18) quien reporta que el 55,8% tienen un estilo de vida no saludable. Sin embargo, Quinto, D (20) reporta que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y Sosa, S (15) reporta que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

El estilo de vida según Lalonde constituye el comportamiento que las personas tienen con el paso de los años, los cuales tienen influencia sobre la tendencia de cultura y por las mismas costumbres que se adquieren dentro del entorno social que se predispone sobre el estilo de vida saludable o no saludable. Esto genera una vida llena de salud para la persona. Esto se relaciona con el modelo de la salud sobre las conductas de salud, el medio donde viven y la atención en calidad y servicios para la salud., la biología humana y la atención

sanitaria. Asimismo, se establece el grado en que una persona mantiene en actividad los recursos físicos, sociales y personales con la finalidad de identificar y lograr las aspiraciones según sus necesidades de educación, alimentación, empleo y adaptarse a una vida en el medio (22)

La OMS (44) refiere que el estilo de vida como la persona que se relaciona con su entorno y las condiciones que lo rodean, este concepto abarca diferentes aspectos como hábitos alimenticios, higiene personal, uso del tiempo libre, relaciones sociales y la actividad sexual; además, se encuentra estrechamente vinculado al comportamiento y motivación de la persona que influye en el bienestar físico mental, ayudando a mantener el equilibrio entre el cuerpo y la mente.

La alimentación refiere ser la actividad mediante la cual tomamos del mundo exterior una cantidad de sustancias necesarias para la nutrición; estas sustancias se encuentran contenidas en los alimentos que forman parte de la dieta y son una base fundamental para que el individuo tenga un estilo de vida saludable. La alimentación contribuye a tener un estilo de vida saludable, por ello se hace necesario tener una alimentación saludable, como corresponde comer frutas y verduras; asimismo es necesario el consumo de ensalada o verduras en la dieta diaria, además de beber abundante agua y controlar el consumo de comidas grasas y bebidas gaseosas. Este tipo de alimentación conduce a tener un estilo de vida saludable (45).

Según la OMS (46) los adultos mayores deben consumir 2 000 calorías aproximadamente diarias; en este aspecto se hace necesario reducir el consumo de 30 calorías vacías, básicamente en azúcares y aumentar la ingesta de frutas, verduras y hortalizas; además, se recomienda limitar el consumo de grasas y evitar el exceso de sal en las comidas. Una dieta equilibrada es fundamental para protegerse de la desnutrición como de las enfermedades no transmisibles.

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico; los adultos mayores comen tres veces al día y leen las etiquetas de las comidas enlatadas, no consume alimentos balanceados ni consume agua de 4 a 8 vasos de agua al día; esto puede llevar a que el adulto mayor padezca de enfermedades no transmisibles; esto conlleva a determinar que los adultos mayores tienen una alimentación inadecuada basada en el consumo de calorías excesivas y el poco conocimiento sobre el tema, lo cual pone en riesgo la adquisición de enfermedades no transmisibles, o que ya tienen estas patologías y ponen en peligro su salud porque puede ocasionar una enfermedad crónica;

en tal sentido existe una gran importancia en tener una alimentación balanceada, que esté acompañada por un conocimiento claro y motivador.

La actividad física es de beneficio no solo para la parte física, sino también para la fase mental, lo cual ayuda a la persona a prevenir de las enfermedades no transmisibles y provoca la reducción del estrés. Asimismo, recomienda que los adultos mayores deben practicar la parte física de forma regular, la cual debe ser matizada entre la parte aeróbica y muscular. Asimismo, es necesario indicar que la poca práctica de la actividad física pone en riesgo la rutina diaria de un estilo de vida saludable. Además, los adultos mayores deben practicar de manera regular la actividad física entre 75 y 300 minutos, combinando esta actividad con la muscular; la inactividad física es un riesgo, pero que tampoco es obligatorio iniciar una rutina intensa, sino que lo recomendable es empezar o practicar de manera gradual e ir aumentando la intensidad de manera progresiva (47).

El estilo de vida, se observa en la persona que no realiza ejercicios, lo que implica que no tienen un estilo de vida saludable; los adultos mayores se dedican de manera principal a sus labores lo cual hace que las personas se mantengan en actividad y les ayude a mantener un buen ritmo de vida; pero, no es suficiente debido a que las actividades físicas deben complementarse con actividades deportivas, caminatas u otras que ayuden a tener una mejor calidad de vida. El trabajo lo realizan tanto varones como mujeres, aunque a veces la mujer se dedica generalmente al cuidado de los menores niños y en ciertos casos al cuidado de los nietos; también realizan ejercicios para relajarse (48).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, los adultos mayores no realizan la actividad física necesaria debido al tiempo que debe tener por su trabajo y el cansancio producto de las labores realizadas, adhiriéndose a ella la falta de motivación. Es necesario indicar que la actividad física mejora la capacidad funcional que fortalece el sistema general de la persona, lo cual influye en la reducción de enfermedades patológicas como la obesidad, la hipertensión, diabetes; además de referirse que un porcentaje considerable de adultos mayores practican deporte. Si se analiza sobre la actividad física, podemos verificar que el adulto mayor presente en el estudio no cumple con lo requerido y evidencia falta de conocimiento, lo que lleva a presentar alguna enfermedad como la obesidad.

El estrés es el estado de tensión o preocupación que suele generar ante situaciones difíciles, además menciona que suele afectar a la persona en lo mental y físico. Además, refiere que se hace necesario realizar la confrontación de habilidades y técnicas que ayuden

a manejar situaciones como dormir bien y seguir una rutina diaria, que es parte fundamental para mantener la tranquilidad y calma en la vida. El estrés como estado de ánimo ante situaciones adversas, refiere a la clave para confrontar e ir adquiriendo habilidades y técnicas que contribuyan a solución de situaciones como el mantener contacto con sus familiares o amigos, el no ver tantas noticias, tener una alimentación rica en hortalizas y practicar los ejercicios de forma regular (49).

En estrés se manifiesta con el cansancio y agotamiento que se manifiesta en una persona por la rutina que tiene cada persona; pero que son conscientes que forma parte de su vida. Según el MINSA (50) los adultos ocupan actualmente el primer lugar en atenciones por casos de estrés y se mencionan que se debe a ciertas secuelas del confinamiento, debidos a pérdidas de seres queridos, el desempleo, lo que se encuentra ligado a personas de ambos sexos.

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, los adultos mayores no se expresan por qué se siente mal, tampoco expresa sus sentimientos, tensiones o preocupaciones; pero, le gusta aconsejar y motivar a los demás y pocas veces busca realizar actividades que tienen que ver con la relajación; es necesario indicar que el estrés genera situaciones muy preocupantes para la persona y en especial para los adultos mayores, quienes en la actualidad ocupan el primer lugar en atenciones o casos por estrés y es necesario mencionar que se debe a acciones de confinamiento por pérdidas ocasionadas por el desempleo.

El apoyo interpersonal refiere lo importante que es para no poder poner en riesgo la salud de la persona, la que revisada a los casos se desencadenan en depresión, demencia, suicidio, hipertensión arterial y ansiedad; ante la cual se agrega con llevar a la persona a tomar ciertas malas decisiones e incluso cayendo en hábitos nocivos como el tabaco y alcohol que no le ayudan en nada en el futuro de su vida. Es necesario tomar el apoyo interpersonal como el esfuerzo consciente al compromiso y a lo incondicional, que deja de lado el orgullo cuando se necesite ayuda o cuando se requiera brindar apoyo a otra persona de lo problemático en el ámbito social y emocional necesario y no caer en la discriminación (51).

Según lo que se sostiene en la OMS (52), el ser humano es un ser social que necesita interactuar mediante la comunicación para desarrollar sus habilidades y satisfacer sus necesidades. Las relaciones interpersonales no solo requieren habilidades de escucha y comprensión, sino que también exigen empatía, elementos fundamentales para establecer

conexiones saludables. Estas interacciones positivas son importantes para fortalecer el bienestar general y crear un ambiente laboral motivador y armonioso donde las personas se sientan seguras y capacitadas para desempeñar sus tareas de forma afectiva.

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, los adultos mayores no son suficientes para mantener un orden y se puede evidenciar que existe un apoyo mutuo de los adultos mayores con las personas de su entorno, ya que, de apoyarse y compartir durante momentos grupales, se puede relacionar con la solidaridad durante los momentos que se requieren o se les pide ayuda, no obstante, cada adulto mayor pone sus límites y cada cual conoce su función dentro de su entorno.

La autorrealización provoca en la persona maximizar su potencial con la finalidad de alcanzar sus metas significativas en su vida y que son dotadas de acciones con un propósito y dirección que implica no solo la capacidad de utilizar sus propias habilidades, sino que también motivar con la finalidad de encontrar y definir su identidad personal. Además, refiere completar, cubrir y alcanzar otros niveles; muchos de ellos se sienten frustrados de no haber llegado a ser profesionales o tener una mejor vida con sus familias (53).

El proceso de autorrealización se encuentra vinculado a la salud mental, sea esta positiva con seguridad en sí mismo y la capacidad para integrarse en su entorno social y que son esenciales para el crecimiento y desarrollo personal. La autorrealización contribuye al bienestar mental al fomentar la satisfacción personal y estabilidad emocional (53).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, los adultos mayores no se sienten autorrealizados en su vida, ya que gran parte de ellos hubiera querido hacer las cosas de manera diferente. Es necesario indicar que la persona logra conseguir sus metas, para luego completar y alcanzar los otros niveles que tal vez no se proyectó en su vida. Asimismo, menciona que es el proceso por el cual una persona alcanza su desarrollo integral, donde se siente realizado; pero, que los adultos mayores que integran la muestra de la investigación no han logrado a lo largo del tiempo.

La responsabilidad en salud refiere a la capacidad de cada individuo en la toma de decisiones informales sobre el cuidado en su bienestar físico y mental, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades para mejorar su calidad de vida. La responsabilidad social es el conjunto de acciones que las personas deben tener para realizar o tener salvaguarda dentro de su estado de bienestar, porque toda persona es responsable de su propia salud y

que con acciones deben seguirse hacia la revisión anual y seguir las indicaciones impuestas por los establecimientos de salud (54).

La responsabilidad social implica dos acciones fundamentales como la elección y la toma de decisiones que permiten adoptar un estilo de vida saludable. Además, incluye la capacidad de modificar el comportamiento y hábitos perjudiciales, así como la participación de las actividades que promueven el bienestar regular del ejercicio, alimentación balanceada y gestión adecuada del estrés (54).

En la población del asentamiento humano “La Unión”, conforme a los resultados y lo mencionado en el marco teórico, los adultos mayores realizan anualmente su revisión médica, mientras que otra parte solo recurre cuando tiene ciertas molestias o cuando se agrava, además se hacen caso algunas recomendaciones que se les indica para su mejoría en caso de sentirse mal; mientras que en otros casos existe temor de molestar a sus familiares.

Se puede observar que los adultos mayores no siguen una alimentación adecuada, no practican la actividad física, tienen dificultades para el control del estrés, por lo cual no están conformes con sus logros. Muestran falta de responsabilidad en el cuidado de su salud, lo cual se convierte en un patrón de su comportamiento que provoca el aumento de las enfermedades no transmisibles a corto y largo plazo; estas deficiencias pueden elevar la tasa de mortalidad por causas que son prevenibles en la persona. Sin embargo, tiene limitaciones para realizar un estilo de vida saludable, porque sus costumbres arraigadas, el escaso conocimiento e insuficiente educación sobre los hábitos saludables, son preocupantes para los adultos mayores del asentamiento humano “La Unión”.

VI. Conclusiones

- En relación con los factores biosocioculturales, casi la totalidad profesan la religión católica y evangélica; la mayoría tiene educación primaria completa/incompleta y secundaria completa/incompleta; y tienen ingresos entre 500 a 1025 y menores a 500 nuevos soles; son casados/convivientes, trabajan como obreros, amas de casa y agricultores; un poco más de la mitad son de sexo masculino.
- Con respecto al estilo de vida se evidenció que más de la mitad de los adultos mayores del asentamiento humano “La Unión” tienen un estilo de vida no saludable, esto debido a que no tiene una alimentación adecuada, no realizan una actividad física adecuada, no se sienten autorrealizados, además de no tener un buen manejo del estrés y no ser responsables en el cuidado de su salud.

VII. Recomendaciones

- Difundir los resultados obtenidos a las autoridades del Asentamiento Humano “La Unión” para que puedan promover convenios multisectoriales; plantear y proponer estrategias sanitarias que contribuyan a mejorar el estilo de vida de los adultos mayores
- Difundir los resultados al personal de salud, y que considerando los diagnósticos situacionales realizados por el adulto mayor, promover campañas y visitas permanentes de difusión y sensibilización al combatir los problemas adheridos a un estilo de vida no saludable.
- Incentivar a los estudiantes y profesionales de la salud a seguir investigando sobre factores biosocioculturales y estilo de vida, e implementar estrategias adecuadas de mejora, que contribuya en el bienestar de los adultos mayores y de toda la población en general.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health> Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2022 [citado el 08 de marzo 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-billionadults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough>
4. Organización Mundial de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030) [Internet]. Paho.org. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
5. Organización Panamericana de la Salud. Países de las Américas reportan avances en el envejecimiento saludable [Internet]. Paho.org. 2024 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-4-2024-paises-americas-reportan-avances-envejecimiento-saludable>
6. Carbajosa A. El “estilo de vida europeo” que asfixia la salud pública de África [internet]. El País. 2024 [consultado el 15 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2024-04-06/el-estilo-de-vida-europeo-que-asfixia-la-salud-publica-de-africa.html>
7. Ministerio de Salud. MINSa: Política nacional multisectorial de salud al 2030 “Perú, país saludable” [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 24 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>
8. Ministerio de Salud. MINSa: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad [Internet]. Gob.pe. 2022 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucioticias/634511-minsa-15-millones-de-personas-tienensobrepeso-y-obesidad>
9. Dirección Regional de Salud de Ancash. Diresa Ancash promueve estilos de vida saludable en marco a la semana de oro [Internet] 2022 [citado 08 de marzo 2024]. Disponible en:
https://ancashnoticias.com/2023/07/21/ancash-diresa-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-marco-a-la-semana-de-oro/#google_vignette
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ancash: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020 [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes02/pdf/Ancash.pdf
 11. Minaya O. Aumenta la pobreza en Ancash por segundo año consecutivo, según el INEI [Internet]. Ancash Noticias. 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://ancashnoticias.com/2024/05/13/aumenta-la-pobreza-en-a>
 12. 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 el 04 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
 13. Yaulema, L et al. Estilos 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 el 04 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163>
 14. Ponce J, y Mendoza N. Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores de la ciudadela Luis Bustamante, Manabí – Ecuador, 2020. [tesis para optar el título de médico general]. [documento en internet] Ecuador, 2020 [citado el 04 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1517>
 15. 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 Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2020 [citado el 04 de marzo del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_M

[AYOR ESTILO VIDA SOSA PILLHUAMAN SILVIA DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/283)

16. Olivas, A. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca; 2021 (Tesis pregrado para optar el título profesional de licenciado en enfermería) [Internet]. Perú: Universidad peruana del centro facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería [citado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/283>
17. Arias, J. Factores Biosociales y Estilos De Vida Del Adulto Mayor Atendido en el Centro De Salud Alianza I-4 Azángaro, 2019. (optar el título profesional de licenciado en enfermería) [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado el 8 de agosto del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10491>
18. Vega, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del asentamiento humano villa españa_Chimbote, 2024 [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería] Universidad católica los Ángeles Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2024. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37449/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_VEGA_GUTIERREZ_MAYRA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Vera, G. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Caceres Aramayo – Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los Ángeles Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2020. 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
20. Quinto, D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta-Carhuaz-Ancash; 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los Ángeles Chimbote. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33699/ESTILO_VIDA_QUINTO_LEYVA_DINA1.pdf?sequence=3&isAllowed=y
21. Organización Panamericana de la Salud. El honorable Marc Lalonde [Internet]. Perú:

- Organización mundial de la salud; 2023 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
22. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [consultado 23 de marzo 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
23. Sobreviela, C et al. Estilo de vida como determinante de salud. [Internet].; 2023 [citado el 16 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
24. Gil M, et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit [revista en Internet]. 2021 [cited 5 Abr 2023]; 35 (1): [aprox. 11p]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112021000100048
25. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Redalyc.org. [citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
26. Giraldo A, et al. La Promoción de la Salud [Internet]. Vol. 15. Revista Hacia la Promoción de la Salud; [citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
27. Cerón C. La Organización Mundial de la Salud OMS- define los estilos de vida saludables. [Internet].; 2020 [citado el 16 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-677540?src=similardocs>
28. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2020 [citado el 23 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
29. Hernandez V. et al. Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. Revista Venezolana de Gerencia. Vol. 26 Núm. 95 (2021). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/html/>
30. 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

- 16 de agosto del 2024]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
31. Hernández R. et al. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta edición. México: McGraw-Hill; 2018 [citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en:
[file:///C:/Users/USER/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Hern%C3%A1ndez%20S.%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Hern%C3%A1ndez%20S.%20(1).pdf)
32. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación Versión 001. [Internet]. ULADECH Católica: 2024 [citado el 19 de agosto del 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>
33. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Who.int. 2021 [citado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
34. García V, et al. Factores que impulsan e inhiben el empoderamiento femenino: una revisión de literatura [Internet]. 2022 [consultado el 22 de setiembre del 2024]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/729/72967100003/html/>
35. Sarrazin J. Definición del concepto de “religión” en el marco de las relaciones de poder. [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de setiembre del 2024]. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/estudiospoliticos/article/view/342916https://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/03062016-programa-nivel-secundaria-ebr.pdf>
36. Claros M. El evangelismo más que una tarea; es parte de nuestra identidad [Internet]. Comibam Internacional. 2023 [citado el 23 de octubre del 2024]. Disponible en:
<https://comibam.org/es/el-evangelismo-mas-que-una-tarea-es-parte-de-nuestraidentidad/>
37. Ministerio de Educación. Educación básica regular [Internet]. 2023 [consultado el 23 de setiembre del 2024]. Disponible en:
<https://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/03062016-programa-nivel-secundariaebr.pdf>

38. Saavedra, J et al. Relevancia, adquisición y desarrollo de la competencia global en la educación superior [Internet] 2024 [Consultado el 23 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Judith-MunozSaavedra/publication/378679178_Relevancia_adquisicion_y_desarrollo_de_la_competencia_global_en_la_educacion_superior/links/65e35d4eadc608480af62ffd/Relevancia-adquisicion-y-desarrollo-de-la-competencia-global-en-la-educacionsuperior.pdf
39. Castilla, D. Estudio de la relación entre el estado civil (y parental) y los fundamentos morales. Revista de psicología. Vol. 42 Núm. 2 (2024). Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/29114>
40. Calva Y, Prado E. Derechos emergentes del Matrimonio y de la Unión de Hecho: Análisis Jurídico Comparativo [Internet]. 2022 [Consultado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800071&script=sci_abstract
41. Bernal J, et al. Análisis de los principales indicadores del mercado laboral y las ramas de ocupación en el Ecuador [Internet]. 2023 [Consultado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3151/4813>
42. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. ¿Cuáles fueron las ocupaciones con mayor demanda durante el 2021? [Internet]. Gob.pe. [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/noticias/576491-cuales-fueron-las-ocupaciones-con-mayor-demanda-durante-el-2021>
43. Organización Mundial de la Salud. Economía y salud para todos. [Internet]. 2024 [Consultado el 24 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_26-sp.pdf
44. Organización Mundial de la Salud. Alimentación saludable [Internet]. Paho.org. 2024 [citado el 19 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/cs/temas/alimentacion-saludable>
45. Mateos A. Relación entre los estilos de vida saludables y el bienestar subjetivo [Internet]. Unirioja.es. 2022 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-RelacionEntreLosEstilosDeVidaSaludablesYElBienesta-8620663.pdf>

46. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet].; 2018 [citado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
47. Ministerio de Salud. Salud y movimiento: Minsa destaca la actividad física como clave para una vida más saludable [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/931388-salud-y-movimiento-minsa-destaca-la-actividad-fisica-como-clave-para-una-vida-mas-saludable>
48. Organización mundial de la salud (OMS). Actividad física y hábitos sedentarios [Internet]. 2020. [Citado 30 de diciembre 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
49. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
50. Ministerio de Salud. Establecimientos de salud Minsa atendieron más de 42 000 casos por reacción a estrés agudo y postraumático [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/967445-establecimientos-de-saludminsa-atendieron-mas-de-42-000-casos-por-reaccion-a-estres-agudo-y-postraumatico>
51. Gómez Y, Acosta D. Ayudar y recibir ayuda de otros: precisiones sobre la regulación emocional interpersonal [Internet]. Unirioja.es. [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/679/67972044006/html/>
52. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone en marcha una comisión para fomentar la conexión social. [Internet]. 2023 [citado el 18 de octubre del 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
53. González A. Relevancia de los Ejercicios espirituales ignacianos como herramienta para el desarrollo humano desde la teoría maslowiana de la autorrealización [Internet]. Scielo. 2024 [citado el 18 de septiembre del 2024]; 18(35). Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870879X2024000100110&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

54. Gonzales I, et al. Responsabilidad personal con la salud. [Internet]. Cuba: La Habana; 2020 [Consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Establecer los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los factores biosocioculturales (sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico) del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote Identificar el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote</p>	<p>V1 Factores biosocioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> -sexo, -religión, -grado de instrucción, -estado civil, ocupación, -ingreso económico <p>V2 Estilos de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estilo de vida saludable - Estilo de vida no saludable 	<p>Tipo inv.: cuantitativa. Nivel inv.: descriptivo. Diseño inv.: No experimental de una sola casilla. Población muestral: 110 adultos mayores Técnica: encuesta Instrumento: Cuestionarios factores biosocioculturales y escala estilo de vida</p>



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
CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

AUTORAS: Delgado R, Reyna E y Díaz R. Adaptado por: Gorriti, C.

1. Marque su sexo

Masculino () Femenino ()

2. ¿Cuál es su religión?

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

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

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 ()



INSTRUMENTO 2

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 y Pender

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



N°	Ítems	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	Consumo 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	Consuma sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

ANEXO 03: Validez del instrumento



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDÉZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA



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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO 04: Confiabilidad del instrumento

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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: Factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de un asentamiento humano en Chimbote, 2024 y es dirigido por Segura Moreno Jeniffer Jimena, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Establecer los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano La Unión en Chimbote. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 jeniffersegura0@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):

A handwritten signature in black ink that reads "Jeniffer Segura". The name "Jeniffer" is written in a cursive style, and "Segura" is written in a more stylized, rounded cursive. The signature is centered on the page.

CARTA DE RECOJO DE INFORMACIÓN



Chimbote, 16 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001153- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**ROJAS DE CASTILLO FABIOLA
ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN**


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 **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHIMBOTE, 2024**, que involucra la recolección de información/datos en **ADULTOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA UNIÓN**, a cargo de **JENIFFER JIMENA SEGURA MORENO**, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **ENFERMERÍA**, con DNI N° 76952395, 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. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Fabiola Rojas De Castilla
TENIENTE LOCAL BRANDECHA
CALLE LA UNIÓN
Recibido: 05/09/2024

**ASENTAMIENTO HUMANO "LA UNIÓN" -
CHIMBOTE**

Chimbote, 17 de agosto del 2024.

CARTA DE ACEPTACIÓN:

Dr:

NILO VELASQUEZ CASTILLO

COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Presente. -

Que, en atención a la Carta de Recojo de información Nro. 0000001153-2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, se autoriza a la egresada/bachiller JENIFFER JIMENA SEGURA MORENO a realizar la investigación "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE UN ASENTAMIENTO HUMANO EN CHIMBOTE, 2024; con una población muestral de 110 adultos mayores del asentamiento humano "La Unión" en el mes de agosto y septiembre de 2024, previa firma del consentimiento informado por cada uno de los participantes en la referida investigación.

Sin otro particular, quedo agradecida de Usted.

Atentamente.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Fabiola Rojas de Castillo
TENIENTE GOBERNADORA
PP JJ LA UNIÓN.

ROJAS DE CASTILLO FABIOLA

Teniente Gobernadora

DNI: 32814505

Recibido: 19/10/2024