



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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD

AUTOR

CARRERA CRUZ, DIDINA MABEL

ORCID: 0000-0001-7729-7314

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID:0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0244-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:50** horas del día **09** 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:

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Presidente
VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Miembro
CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Miembro
Dr. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812151029) **CARRERA CRUZ DIDINA MABEL**

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

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

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Presidente

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Miembro

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Miembro

Dr. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
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: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024 Del (de la) estudiante CARRERA CRUZ DIDINA MABEL, asesorado por ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 21% 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, 05 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Al Señor todopoderoso por darme la vida, mi familia, por guiarme por el buen camino, y ayudarme a superar en cada obstáculo que se me presentó.

A mi esposo e hijos que siempre me apoyaron dándome las fuerzas y la motivación para con mis estudios deseándome siempre lo mejor, dándome las fuerzas para seguir adelante con mis estudios y dando lo mejor de mi como estudiante y futura profesional de enfermería.

Agradecimiento

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad de estar aquí y de pertenecer a una familia universitaria adquiriendo los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad, a todos mis docentes, quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

Agradezco también a mi familia por apoyarme en todo momento y darles las gracias que con su esfuerzo podre ser un gran profesional y ser un orgullo para ellos quiero agradecer a todos los docentes y a los directivos de las instituciones educativas por haber proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

Índice General

	Pág.
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen (español).....	IX
Abstract (ingles).....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis.....	11
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	12
3.2. Población.....	12
3.3. Operacionalización de las variables.....	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5. Método de análisis de datos/información.....	21
3.6. Aspectos éticos.....	22
IV.RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS.....	34
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	35
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	39
Anexo 03 ficha técnica de instrumentos.....	37
Anexo 04 Formato de consentimiento informado y otros	46

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Estilos de vida del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024.....	24
Tabla 2 Factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024.....	25
Tabla 3 Relación estadística entre el estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024.....	29

Lista de figuras

	Pág.
Figura de la Tabla 1 Estilos de vida del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024	25
Figura de la Tabla 2 Factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024	26
Figura de la Tabla 3 Relación estadística entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Tacalá, Piura, 2024.....	29

Resumen

Los estilos de vida en los adultos mayores son fundamentales en esta etapa de vida, por los diversos cambios que presentan en su edad, sean adecuadas e inadecuadas, en lo que se relaciona en sus factores biosocioculturales, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024. Dentro de la metodología la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, teniendo como diseño es correlacional donde la población y muestra fue de 150 adultos mayores, a quienes se les aplico la escala de estilo de vida y cuestionario de factores biosocioculturales a través de la técnica de encuesta, observación. Dentro de los resultados se encontró que, el 59% presentan estilo de vida saludable; y el 41% presentan estilo de vida no saludable. Con respecto a los factores biosocioculturales; el 60% son de sexo femenino, el 33% son analfabeto; el 49% son católicos, el 53% son casados, el 60% su ocupación es ama de casa, el 58% su ingreso económico es 600 a 1000 nuevos soles. Se concluyó que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y sexo, grado de instrucción, estado civil, mientras que no hay relación con la religión, ocupación, e ingreso económico.

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

Abstract

The lifestyles of older adults are fundamental in this stage of life, due to the various changes they present in their age, whether adequate or inadequate, in what is related to their biosociocultural factors, having as a general objective: To determine the relationship between the lifestyles and biosociocultural factors of the elderly treated at the Tacalá health center, Piura, 2024. Within the methodology, the research was quantitative, descriptive level, having as a correlational design where the population and sample was 150 older adults, to whom the lifestyle scale and questionnaire of biosociocultural factors were applied through the survey technique, observation. Among the results, it was found that 59% have a healthy lifestyle; and 41% have an unhealthy lifestyle. With respect to biosociocultural factors; 60% are female, 33% are illiterate; 49% are Catholic, 53% are married, 60% their occupation is housewife, 58% their economic income is 600 to 1000 nuevos soles. It was concluded that there is a statistically significant relationship between lifestyle and sex, level of education, marital status, while there is no relationship with religion, occupation, and economic income.

Keywords: Older adult, lifestyle, biosociocultural factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se considera estilo de vida a un conjunto de actitudes y comportamientos que se forman a partir de la influencia del estilo de vida, el entorno y la familia de una persona para satisfacer sus necesidades como persona y poder realizar sus actividades diarias. Si llevan una dieta saludable, hay beneficios para la salud, si adoptan un estilo de vida poco saludable, corren el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles que pueden deteriorar su salud física y mental (1).

Los adultos mayores, definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) como aquellos de 60 años en adelante, enfrentan desafíos significativos en términos de salud. Este grupo demográfico, al que se reserva el término "ancianos" para aquellos mayores de 90 años, experimenta una mayor vulnerabilidad a enfermedades debido al proceso de envejecimiento, el cual está intrínsecamente ligado al estilo de vida. Esta realidad cobra especial relevancia dada la tendencia global hacia una población cada vez más envejecida, resaltando así la urgencia de abordar integralmente los desafíos de salud que enfrentan los adultos mayores en todo el mundo.

La salud de los adultos mayores enfrenta una serie de desafíos complejos, que van desde enfermedades crónicas hasta la falta de acceso a servicios médicos adecuados. Con el envejecimiento de la población, se intensifican las preocupaciones sobre el cuidado y la atención integral de esta demografía. Factores como la fragilidad física, la polifarmacia y las enfermedades degenerativas plantean importantes barreras para mantener una buena calidad de vida en la vejez. Además, el aumento de la soledad y el aislamiento social pueden agravar aún más los problemas de salud mental y emocional en esta etapa de la vida. Abordar estas complejas interacciones entre la salud física, mental y social es crucial para mejorar el bienestar de los adultos mayores (3).

En Asia, la problemática de salud en los adultos mayores también presenta desafíos únicos. A medida que la región experimenta un rápido cambio demográfico y económico, se enfrenta a la presión de adaptar sus sistemas de salud para satisfacer las necesidades de una población que envejece rápidamente. Los sistemas de seguridad social y de atención médica en muchos países asiáticos están siendo sometidos a tensiones significativas, especialmente en áreas rurales donde el acceso a la atención médica puede ser limitado (4).

En América Latina y el Caribe, los adultos mayores enfrentan desafíos de acceso desigual a la atención médica, con particular dificultad en zonas rurales y comunidades marginadas. La alta prevalencia de enfermedades crónicas como diabetes y enfermedades

cardiovasculares agrava la situación, a menudo debido a la falta de diagnóstico y tratamiento adecuados. La pobreza y la inseguridad económica también contribuyen a la vulnerabilidad de esta población, mientras que el estigma y la discriminación hacia los ancianos afectan su bienestar físico y emocional. Abordar estas complejas interacciones entre acceso a la atención médica, salud crónica y condiciones socioeconómicas es crucial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la región (5).

En Ecuador, en el año 2023, El 4,5% tiene seguro general, el 3,5% tiene seguro privado, el 75,5% de las personas mayores son inactivos y no trabajan, el 22,4% trabaja en algún ámbito, el 95% no es pobre y no ha cubierto sus necesidades básicas, frente a un 5% de personas mayores. Si son pobres, el 65% hace ejercicio físico y el 95,2% no fuma todos los días, lo que indica que, entre las personas mayores en casa, estos adultos admiten que son felices en su país porque se sienten apoyados por su familia (6).

En Chile, en el año 2023, Se muestra que el 15% de la población es anciana, el 84% vive en pareja por estado civil, el 40% está casado, el 10% es viudo, el 5,3% está divorciado y en cuanto a los aspectos sociales, el 30% aún lo está. activo en la comunidad y tiene un ingreso económico de \$265,135. El 75% dijo que ve televisión en su tiempo libre, el 45% tiene colesterol alto, el 20% tiene presión arterial alta y el 46% fuma (7).

En Bolivia, en el año 2023, Entre los mayores, el 34% de los adultos mayores en Bolivia serán mujeres y el 24% serán hombres. En cuanto a enfermedades, el 18% de las personas padece diabetes, el 14,6% padece tumores benignos y malignos, el 7,4% padece enfermedades cardiovasculares, el 23% padece otro tipo de enfermedades y el 55% padece determinadas enfermedades. El 0,9% de las personas trabaja en empleos sedentarios, y casi más de la mitad de los adultos mayores sienten poca o ninguna presión para evitar lesiones relacionadas con el trabajo y la edad (8).

En el Perú, una investigación realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9) en el año 2023, Los datos muestran que el 42,5% de los adultos mayores vive en casa, el 27% son jefes de hogar, el 41,9% vive en zonas rurales, el 59,3% proviene de familias nucleares, el 14% no tiene educación, el 40% ha asistido a la escuela primaria, el 20% asistieron a la escuela secundaria y el 17% son analfabetos, el 70% habla español, el 30% habla aimara y otras lenguas nativas, y el 55% de los adultos mayores tienen discapacidades o adicciones importantes.

Según la Encuesta de Demografía y Salud de los Hogares (ENDES) (10), el número de personas mayores se reporta en 3.345.552 y se espera que el nivel educativo de la población

mayor siga aumentando hasta 2025. Las mujeres reportaron que hubo 3.1756 casos de maltrato físico contra personas mayores, de los cuales el 45% vivía en zona rural, el 75% tenía una calidad de vida suficiente porque afectaba las costumbres de los adultos y el 15%. Las personas son viudas, el 25% no están casadas y el 24% son viudas por edad.

En la región de Piura, la pobreza entre los adultos mayores es una preocupación destacada. Muchos enfrentan condiciones económicas precarias debido a la falta de empleos formales y sistemas de seguridad social deficientes. La dependencia de trabajos informales, especialmente en sectores como la agricultura y la pesca, agrava su vulnerabilidad. Además, la escasez de acceso a servicios de salud de calidad y programas de apoyo específicos para esta población contribuyen a su situación precaria. Esta problemática es especialmente apremiante en áreas rurales y periurbanas, donde la infraestructura y los servicios básicos son limitados. Se requiere una atención integral que mejore el acceso a empleos dignos, fortalezca los sistemas de seguridad social y garantice servicios de salud equitativos para los adultos mayores en Piura (11).

Frente a la realidad existente no son ajenos los adultos mayores atendidos en el establecimiento de salud Tacalá, ubicado en el asentamiento humano “Tacalá” en el distrito de Castilla, Provincia de Piura, Departamento de Piura, el asentamiento humano Tacalá tiene un Establecimiento de Salud, Establecimiento de Salud I-3 Tacalá, cuenta con una escuela, I.E José Carlos Mariátegui -Tacalá, también tiene una comisaría, el Establecimiento de Salud se encuentra cerca de la carretera Piura – Chulucanas. Dentro de estos adultos mayores sus principales ocupaciones de las personas mayores son peones, carpinteros, mototaxistas, etc. La mayoría son jubiladas, las mujeres son amas de casa, venden en el mercado o montan un comercio en casa.

Frente al planteamiento del problema, se plantearon el siguiente enunciado de problema: ¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024?

Para responder al enunciado del problema se formuló el siguiente objetivo general de la investigación:

- Determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024.

Para responder al objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos de la investigación:

- Identificar los estilos de vida deL adulto mayor atendidos en el centro de salud, Tacalá, Piura.
- Identificar los factores biosocioculturales (edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) del adultos mayores atendidos en el centro de salud, Tacalá, Piura.

Esta investigación tuvo una justificación teórica, ya que es de gran importancia en la salud de las personas mayores, ya que determina los estilos de vida y los factores biosocioculturales y culturales de este grupo de adultos mayores y así contribuir a la ampliación y fortalecimiento del conocimiento científico, enfermera. capacidades e implementar planes estratégicos que promuevan estilos de vida saludables entre la población para mejorar su salud mental, física y social. Nos ayuda a obtener una perspectiva más amplia de la vida de las personas mayores y así comprender los problemas sociales de las personas mayores.

Además, tiene una justificación práctica, Permiten ampliar el conocimiento científico y proporcionaron datos recopilados bibliográficamente de diversos estudios para brindar información relevante e interesante para integrar los conocimientos del profesional. Las autoridades de la localidad tomen conocimiento de los resultados de la investigación y puedan implementar estrategias y actividades de salud basados en datos comprobados; para la carrera de enfermería es importante porque permitieran caracterizar y conocer el estilo de vida, si hay relación con los factores biosocioculturales, para que de esta manera puedan implementar estrategias dentro del campo; para los adultos mayores sujetos de la investigación, permitieron conocer el estilo de vida.

Finalmente, en la justificación metodológica, se encontró vinculado a la línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, denominado factores de riesgo y determinantes de la salud, al ser el estilo de vida uno de los determinantes de la salud y que su condición de saludable o no, en lo que se relaciona con los factores biosociocultures que presentan los adultos mayores. El estudio considera a la problemática pública de la salud actual en el Perú, al estar la población perdiendo años de vida saludable por causas evitables, siendo una de ellas el inadecuado estilo de vida.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nivel Internacional:

Yaulema L. y col. (12) realizaron un estudio titulado "Estilos de vida de los adultos mayores que viven en parroquias rurales de Riobamba, Ecuador, 2021". Su objetivo general fue describir el comportamiento de los estilos de vida en esta población. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo, con una muestra de 225 adultos mayores. Los resultados revelaron que el 60% eran mujeres, el 76% de los ancianos vivían solos, el 79% sufría de enfermedades crónicas, el 94% realizaba menos de dos actividades físicas por semana y el 92% no consumía alimentos adecuados. Se concluyó que eran predominantes los estilos de vida poco saludables, junto con la presencia de enfermedades crónicas, una dieta inadecuada y un bajo nivel de actividad física.

Toapaxi E, et al, (13) Su estudio se titula: Efectos del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores - Ecuador, 2020. Teniendo como objetivo general de: Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal con una muestra de 35 adultos mayores. Los resultados mostraron que el 71% eran aborígenes y el 44% eran personas mayores de 60 años. Hubo una diferencia significativa $p < 0,05$ entre un buen estilo de vida y un estilo de vida regular: dieta rica en grasas, mantenimiento de un peso adecuado y automedicación ocasional. Se concluyó que para mantener un estilo de vida adecuado se deben fortalecer las medidas educativas de promoción de la salud, como comer más frutas y verduras y beber café regularmente.

Ponce J, y Mendoza N, (14) en su investigación titulada: Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores de la ciudad Luis Bustamante, Manabí – Ecuador, 2020. Tuvo como objetivo general de: Identificar cual es la relación entre la prevalencia de Hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. Metodología del estudio de tipo de corte transversal, con una muestra de 126 adultos mayores. Como resultado, mostraron claramente la prevalencia de hipertensión arterial en etapa 2 en mujeres mayores que vivían con otros miembros de la familia y en mujeres que tenían un estilo de vida saludable. En conclusión, existe la necesidad de investigar otros factores modificables y no modificables que puedan afectar la salud de los ancianos con hipertensión y educar más a los pacientes y sus familias como factores importantes para mantener un estilo de vida adecuado y controlar la hipertensión.

2.1.2. A Nivel Nacional:

Sosa S. (15) en su estudio titulado "Estilo de vida y factores culturales biosociales entre adultos mayores que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Socorro-Huara en 2020". El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en adultos mayores. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, con una muestra de 95 adultos mayores. Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes tenían un estilo de vida poco saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría eran mujeres con educación secundaria, amas de casa y tenían ingresos económicos mensuales de entre 650 y 850 soles. Se concluyó que no había una relación significativa entre el estilo de vida y variables como la edad, género, educación, ocupación, estado civil e ingresos económicos.

García Z, (16) Su estudio se titula: Estilo de vida y factores biosocioculturales y culturales entre adultos en el centro de población Rayan-Yungay 2020. Con el objetivo general : Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de las personas adultas. Método de investigación cuantitativa, transversal mediante un diseño descriptivo correlacional con una muestra de 110 adultos. Como resultado, la mayoría de las personas tienen un estilo de vida poco saludable y sólo unas pocas personas siguen un estilo de vida saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría de la población es católica, el estado civil es casado, más de la mitad son mujeres, son maduras, sus ingresos económicos oscilan entre 600 y 1000 soles, y menos de la mitad son mujeres. analfabetos, concluyó que no existía relación estadística entre las variables del estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Olivas A. (17) en su estudio titulado "Estilo de vida y factores culturales biosociales en personas mayores que asisten a los centros de salud de Chilka en 2021". El objetivo principal fue determinar la asociación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores. La investigación se llevó a cabo con un diseño no experimental, descriptivo y transversal, y se incluyó una muestra de 200 adultos mayores. Los resultados fueron que el 89% de los participantes adoptaban un estilo de vida saludable. En relación con los factores biosocioculturales, el 51% eran hombres, el 59% tenía educación primaria, el 99% se fueron católico, el 66% estaba casado, el 83% se dedicaba a otras actividades, y el 70% reportaba un ingreso mensual entre 650 y 850 soles. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosociales culturales en adultos mayores, con una probabilidad Chi2 de 0.0.

2.1.3. A Nivel regional:

García N (18) en su trabajo de investigación titulada: Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico, Las lomas – Piura, 2021. Teniendo como objetivo general de: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión. Metodología del estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional, con una muestra de 180 adultos mayores. Teniendo como resultado que, el 80% tienen estilo de vida saludable. En los factores biosocioculturales el 57% son género masculino, 86% son de religión católica, 79% con grado de instrucción primaria, 89% casados y el 100% tienen ingreso económico menos de 800 soles. Concluyendo que no existe relación significativa entre estilo de vida y las variables de sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y ocupación.

Silva M (19) en su trabajo de investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el asentamiento humano Chiclayito Castilla – Piura, 2021. Teniendo como objetivo general de: Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Metodología del estudio de tipo cuantitativo, el nivel de investigación descriptivo, el diseño es correlacional, una muestra que estuvo constituido por 120 adultos mayores. Teniendo como resultados que: el 63% tienen un estilo de vida no saludable, el 63% es del sexo femenino, el 67% tienen un grado de instrucción primaria, el 73% de religión católica, el 53% tiene un ingreso económico de 650 a 850 soles. Concluyendo que si existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo y estado civil, con el estilo de vida.

Viera, et al. (20) en su investigación titulada: Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa – Piura, 2020. Teniendo como objetivo general: determinar los determinantes de la salud del adulto mayor. Metodología del estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, su muestra es 222 adultos mayores. Tuvo como resultado que, el 54% no fuma, ni han fumado antes de manera habitual; el 40% no ingiere bebidas alcohólicas; el 86% duerme de 6 a 8 horas; el 99% se baña diariamente; el 54% se realizan examen médico; el 52% no realiza actividad física, en alimentos el 46% consume arroz diariamente; el 16% consumen frutas, embutidos y enlatados, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar y frituras diariamente; el 59,12% consume carnes, pan, cereales diariamente.

2.2 Bases teóricas

En este informe de investigación se tuvo en cuenta las bases teóricas que se sustentan en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender y en el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde. Estos modelos describen los principios esenciales que ayudan a comprender la influencia de diversos factores en la salud de los adultos, con el fin de mejorar tanto el sistema de salud como el conocimiento de los adultos mayores. Por ende, se abordaron las bases conceptuales sobre los estilos de vida y los factores biosocioculturales que afectan a este grupo, en relación con la variable de estudio.

Nola Pender nació en Lansing, Michigan, en 1941. Se graduó en enfermería en la Universidad de Michigan y se le atribuye el mérito de ser la autora de la Teoría del modelo de promoción de la salud, cuyo objetivo es identificar conceptos relevantes del comportamiento de promoción de la salud e integrar los resultados de las investigaciones realizadas. Vivir una vida saludable para mejorar la vida futura de las personas (21).

Nola Pender, en su modelo ayuda a evitar complicaciones de salud cuando la gente va al hospital. Este modelo se diferencia de otros porque está estructurado para prevenir enfermedades. Promover la conciencia de la gente sobre un estilo de vida saludable y prevenir enfermedades que afecten la salud personal, mental y física (22).

El modelo de la promoción de la salud sirve para identificar los conceptos importantes de las conductas de promoción de la salud para facilitar la generación de hipótesis comprobables que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (23).

Sus Metaparadigmas son:

La salud es muy importante porque es una condición muy estable de una persona y una prioridad muy positiva es la condición de salud de una persona porque no afecta su salud con ningún daño ya sea físico, emocional (23).

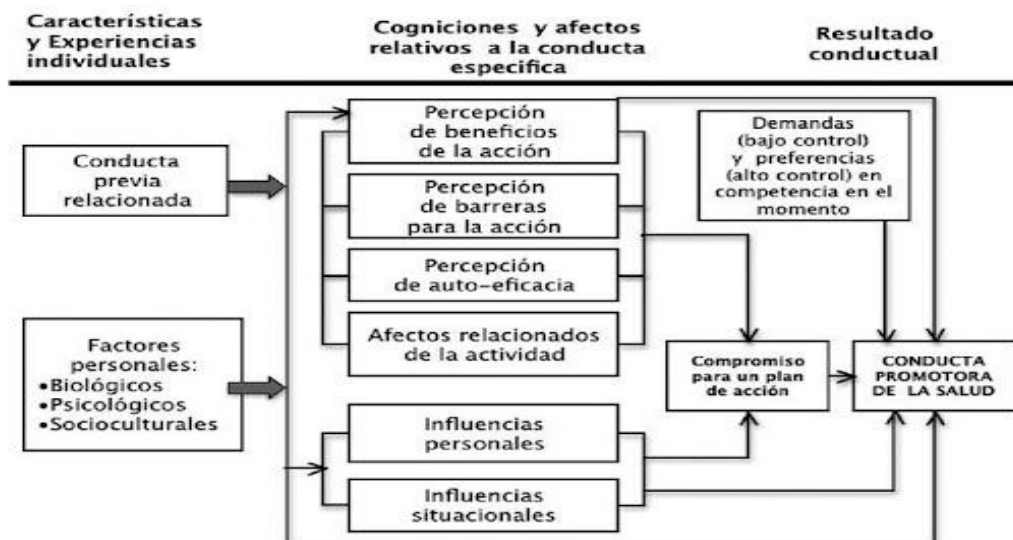
Persona, plantea que el individuo es el centro de toda la teoría, porque cada persona es considerada única, por su modelo de percepción cognitiva y sus variables, por la unicidad que posee una persona en todas las dimensiones (23).

El entorno nos dice que la interacción entre los factores cognitivamente perceptivos y aquellos que pueden cambiarse influirá en la conducta de una persona, ya sea que se presente individualmente o en un contexto grupal (23).

Enfermería, es una gran responsabilidad por el bienestar en el sistema de atención de salud, porque es importante motivar a las personas a mantener la salud mental y personal,

porque el personal de enfermería es responsable no sólo de la administración, sino también de tratar a las personas para mejorar su salud (23).

Figura 1 Modelo de la promoción de la salud



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996

Cada determinante de la salud considera los factores personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en las dimensiones del modelo de promoción de la salud de Pender en su relación con los efectos y las causas de la muerte y las enfermedades no transmisibles importantes para la salud. El primero se refiere a las características y experiencias personales de las personas y abarca dos conceptos: comportamiento pasado significativo y factores personales relacionados con el estilo de vida (23).

En conclusión, el modelo de promoción de la salud de la autora Nola Pender es muy importante porque su modelo afirma que el estilo de vida es un conjunto de actitudes que un individuo posee y manifiesta en su vida diaria que mejoran el estado de salud de una persona, y Nola Pender da sugerencias sobre cómo detenerse. cuidado. relacionado con el conocimiento de la promoción conductual, es importante fortalecer el trabajo del enfermero para poder identificar factores que contribuyen a la salud del individuo y de la familia en su conjunto - Salud Comunitaria

El autor Marc Lalonde, del modelo de los determinantes para la salud, Nació en 1929 de julio del 26 en Quebec, Canadá; profesionalmente era un abogado y político que desempeñada el cargo de Ministerio de Salud Pública de Canadá siendo autor de la teoría los determinantes de salud, la cual atención de la salud en los adultos (24).

Figura 2 Modelo de los Determinantes para la salud



Fuente: Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians

Marc Lalonde agrupo los determinantes de la salud clasificándolos en cuatro fundamentales dimensiones:

El medio ambiente se aplica al medio ambiente o a los componentes físicos, químicos y biológicos de la sociedad o la sociedad. No es sólo un espacio para la vida humana, sino también para materiales como el agua, el suelo, el aire, etc. Contaminación biológica, psicológica y social (25).

Se cree que el estilo de vida cambia el modelo de comportamiento de salud de los adultos. Se divide en dos formas. Uno de ellos es un estilo de vida sano y saludable que puede contribuir a una salud adecuada. Por último, un estilo de vida poco saludable que la gente acepta todos los días puede conducir a un consumo negativo de drogas, un estilo de vida sedentario, una dieta, estrés, un comportamiento sexual poco saludable (26).

La biología humana, tiene en cuenta la biomutación humana, que incluye las variaciones genéticas del estudio entre los humanos de ahora y del pasado, y los factores que afectan a otros elementos que afectan el medio ambiente, el riesgo de debilitamiento determina la enfermedad e infección que ocurrirá (27)

La base del sistema de salud es satisfacer las necesidades y la demanda de recursos de las personas, así como la estructura, organización y políticas relacionadas según el modelo de Lalonde, una prioridad dado el análisis de Alana Dever para evaluar la política de salud, teniendo en cuenta la mortalidad de Canadá, pero el medio ambiente. se reduce en un 19 % (28)

En conclusión, se considera importante en su teoría el modelo de determinantes de la salud de Mark Lalonde, en el cual mencionó que los hábitos y costumbres establecidos por las personas están relacionados con el ambiente externo de su cuerpo y la influencia directa

de los amigos y familiares involucrados. Por lo tanto, es necesario crear un ambiente apropiado para la salud de los adultos y promover un estilo de vida saludable, porque un estilo de vida saludable está relacionado con factores de la calidad de vida humana, como la vida física, social y laboral.

Base conceptual, este estudio también se sustenta en las subsiguientes bases conceptuales de otros autores relacionados con las variables de estudio:

El estilo de vida es el conjunto de cambios en el comportamiento de un individuo relacionado con la salud que está determinado por las elecciones de la gente entre las opciones disponibles en función de las oportunidades que la vida brinda individual y colectivamente (29).

Los factores biológicos, se definen como uno de los acontecimientos más importantes de la vida humana y uno de los acontecimientos más importantes para nosotros, ocurrieron en la antigüedad y son las causas del progreso humano en este mundo, según diversas enseñanzas. Las técnicas involucran diferentes partes del cerebro, y todas realizan tareas específicas (30).

Los factores culturales no son dimensiones o elementos, sino determinantes de la importancia de informar sobre el comportamiento humano. De esta manera tenemos jerarquía y liderazgo, religión, costumbres y tradiciones, porque de esta manera se asignan un conjunto de significados que no se pueden evitar en el estudio de las comunidades de personas mayores (31).

Los factores sociales son las relaciones que caracterizan a las personas, los tipos de población y las organizaciones sociales, conforman los componentes culturales y ambientales de los adultos mayores y los factores que influyen en su formación (32).

En las personas mayores, desde los 60 años hasta la muerte, esta etapa se asocia con un desgaste paulatino del cuerpo, sensación, audición, visión y fracturas por caídas, ya que las personas mayores padecen enfermedades de los huesos, una alimentación saludable es muy importante (33).

2.3. Hipótesis:

Hi: Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024.

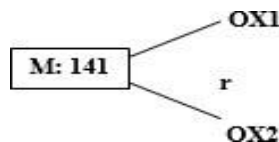
III.METODOLOGIA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo de la investigación fue cuantitativo: es considerado un método de investigación importante, ya que se empleó el análisis matemático y estadístico con el objetivo de recolectar valores numéricos que permiten medir la frecuencia de los fenómenos y observar la situación real (34).

El nivel fue descriptivo. Dada la descripción de las variables creadas en el estudio, intentaremos comprender el contexto del problema, variables e indicadores epidemiológicos con límites temporales y geográficos (35).

El diseño fue correlacional. Es el proceso de correlación de variables que son medidas y evaluadas en un estudio de correlación estadística que determinaron si existe correlación estadística entre dos o más conceptos o variables en un conjunto de temas (36).



X1: Variable Estilos de Vida

X2: Variable Factores biosocioculturales

3.2. Población y muestra

Población, estuvo conformado por 364 adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024.

Muestra, el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita. En lo que estuvo conformada por 150 adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura 2024.

Unidad de análisis

Cada adulto mayor atendido en el centro de salud Tacalá, Piura, que conformó la población y muestra, respondió a los criterios de la investigación:

Criterio de inclusión:

- Adulto mayor atendidos en el establecimiento de salud Tacalá de ambos sexos y que brinden su participación en el estudio.
- Adulto mayor que tuvo la disponibilidad de participar en la investigación.
- Adulto mayor de ambos sexos que asisten al establecimiento de Salud Tacalá-Piura, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario

Criterio de exclusión:

- Adulto mayor atendidos en el establecimiento de salud Tacalá que tenga algún trastorno físico, mental o que presente problemas de comunicación al momento de la entrevista.
- Adulto mayor atendidos en el establecimiento de salud Tacalá que no desee firmar el consentimiento informado.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá - Piura que presenten enfermedades degenerativas.

3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Variable Independiente</p> <p>Factores biosocioculturales</p>	<p>Característica o condición demostrable e inmutable de una persona que se considera que incluye: estado civil, educación, ingresos económicos, ocupación, religión, que afecta la vida del adulto (37).</p>	<p>Factor biológico</p> <p>Factor cultural</p>	<p>Sexo</p> <p>Religión</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Católico</p> <p>Evangélico</p> <p>Mormón</p> <p>Protestante</p> <p>Otra religión</p> <p>Analfabeto</p> <p>Primaria completa</p>

		Factor social	Estado civil	Nominal	Primaria Incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta Soltero Casado Viudo Unión libre Separado
			Ocupación	Nominal	

			Ingreso económico	Nominal	Obrero Empleado Ama de casa Estudiante Ambulante Otros Menos de 100 nuevos soles De 100 a 500 nuevos soles De 600 a 1000 nuevos soles De 1000 a más nuevos soles
Variable dependiente			Come Ud. Consume 3 veces al día los alimentos.		

Estilos de vida	Es un término sociológico que se refiere a cómo se orientan los intereses, creencias, comportamientos y actitudes de un individuo, grupo o cultura. Una determinada forma de vida implica una elección consciente o inconsciente entre un sistema de conducta y otros (38).	<p>Alimentación</p> <p>Actividad y ejercicio</p> <p>Manejo del estrés</p>	<p>Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados.</p> <p>Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.</p> <p>consumo de frutas</p> <p>alimentos no artificiales o químicos.</p> <p>Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas.</p> <p>ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.</p> <p>actividades de movimiento de todo su cuerpo.</p> <p>situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.</p>	Nominal	<p>Estilo de vida saludable: 75 a 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 a 74 puntos</p>
-----------------	---	--	---	---------	---

		<p>Apoyo interpersonal</p>	<p>Expresión de sentimientos.</p> <p>alternativas de solución frente a la tensión.</p> <p>Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación.</p> <p>Se relaciona con los demás.</p> <p>buenas relaciones interpersonales con los demás.</p> <p>Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.</p> <p>situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.</p>		
--	--	-----------------------------------	--	--	--

		<p>Autorrealización</p> <p>satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.</p> <p>satisfecho con las actividades que actualmente realiza.</p> <p>Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal.</p> <p>Responsabilidad en salud</p> <p>Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud.</p> <p>Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.</p> <p>Toma medicamentos solo prescritos por el médico.</p>		
--	--	--	--	--

			<p>Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.</p> <p>Participa en actividades que fomentan su salud.</p> <p>Consume sustancias nocivas.</p>		
--	--	--	---	--	--

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El presente informe de investigación se utilizó la entrevista, observación y el cuestionario de la cual se aplicó los instrumentos de recolección.

Instrumentos.

En el presente informe de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO N° 01

Escala del estilo de vida

Este instrumento está elaborado en base al cuestionario del estilo de vida promotor de la salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender; en la cual fueron modificados por las investigadoras de línea de la escuela profesional de la carrera de enfermería de la ULADECH sientos por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; para fin de la presente investigación de la cual se midió el estilo de vida a través de sus dimensiones como la alimentación; actividad; ejercicio; manejo del estrés; apoyo interpersonal; autorrealización y responsabilidad en salud (Anexo 2).

El instrumento de escala de estilo de vida consta de un total de 25 preguntas, en donde está dividido por 6 dimensiones: Alimentación (6 preguntas), actividad y ejercicio (2 preguntas), manejo del estrés (4 preguntas), apoyo interpersonal (4 preguntas), autorrealización (3 preguntas), responsabilidad en salud (6 preguntas). Cada criterio de calificación de cada ítem (Nunca: 1; A veces: 2; Frecuentemente 3; Siempre 4) solo en el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es Nunca: 4; A veces 3; frecuentemente: 2 y siempre 1.

La calificación considerada para evaluar los estilos de vida:

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

Validez externa:

El cuestionario fue ajustado de acuerdo con la escala de estilo de vida propuesta por Díaz E., Reyna E., y Delgado R., y tras las modificaciones, fue validado mediante juicio de expertos.

Confiabilidad:

La medición y garantía se realizó a través de la prueba Alfa de Cronbach, en seguida de una prueba piloto, y utilizando el método de división en mitades.

INSTRUMENTO N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto.

Este instrumento fue elaborado por Delgado R., Díaz R., y Reyna E., y modificado por Reyna E. en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote para los fines de esta investigación (ANEXO 02). Consta de 8 ítems, divididos en 4 secciones: Datos de Identificación, donde se recogen las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (1 ítem); Factores Biológicos, que incluyen la edad y el sexo (2 ítems); Factores Culturales, donde se indaga sobre escolaridad y religión (2 ítems); y Factores Sociales, que determinan el estado civil, la ocupación y los ingresos económicos (3 ítems).

Validez externa:

La validez externa será asegurada mediante controles de expertos y el instrumento será sometido a 2 expertos en el campo de estudio, cuyas recomendaciones aseguran mayor calidad y especificidad al instrumento.

Validez interna:

La validez interna se realizó uno a uno mediante pruebas piloto con una muestra correspondiente a la población de estudio.

Confiabilidad:

Mostró una fiabilidad de 0.95, medida y asegurada mediante la prueba Alfa de Cronbach.

3.5. Método de análisis de datos/información

Para el procesamiento de los datos recolectados en esta investigación, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- Se estableció contacto con las autoridades del centro de salud Tacalá, Piura, y se coordinó la disponibilidad de tiempo de los adultos mayores para aplicar los instrumentos de recolección de datos del Informe de la investigación, con el fin de incluirlos en el estudio.
- Se informó a los adultos mayores que acuden al centro de salud Tacalá, Piura, y se solicitó su consentimiento para la evaluación, recordándoles que los datos

recolectados y los resultados obtenidos a través de su participación serán tratados con estricta confidencialidad.

- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos mayores que reciben atención en el centro de salud Tacalá, Piura.
- Se llevó a cabo la lectura de las instrucciones de los instrumentos, los cuales se aplicaron en un lapso de 20 minutos, y las respuestas se registraron de manera presencial.

Análisis y procesamientos de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete de software SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron y tabularon la base de datos, se codificaron las respuestas proporcionadas por el proyecto, donde se crearon tablas simples y se crearon gráficos para cada tabla. Se utilizaron una prueba de independencia de chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% y significancia de $p < 0,05$ para determinar la relación entre las variables del estudio.

3.6.Aspectos éticos:

Los principios éticos, considerados como el aspecto más fundamental en el informe de investigación, están alineados con el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, aprobado mediante la resolución No. 0277-2024-CU-Uladech católica el 14 de marzo de 2024 (39).

Respeto y protección de los derechos de los participantes, esté principio ético incluye no sólo la participación voluntaria de las personas mayores que son sujetos de investigación, sino que también exige que tengan información suficiente y que se respeten sus derechos básicos, especialmente si se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Cuidado del medio ambiente, los autores del informe de investigación respetarán el medio ambiente de las personas mayores, protegieron las especies, protegieron la diversidad biológica y la naturaleza de los adultos mayores que se atienden en el centro de salud Tacalá, Piura.

Participación libre y voluntaria: Los adultos mayores formaron parte de las actividades planificadas en el programa de estudio, asegurando su derecho a recibir información clara y coherente, con el fin de comprender las metas y objetivos del estudio, y tomar decisiones por sí mismos respecto a su participación.

Beneficencia y no maleficencia: Se garantizó el bienestar de los adultos mayores durante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el informe de investigación. En este contexto, las acciones del investigador se alinearon con las normas generales: no se causaron daños, se minimizaron los posibles efectos adversos y se maximizaron los beneficios.

Integridad y honestidad: La integridad es especialmente relevante cuando los investigadores utilizan herramientas que proponen normas éticas. Se evaluarán los posibles daños y riesgos que puedan impactar a los participantes del estudio.

Justicia, el investigador utilizó su sano juicio al evaluar las precauciones a tomar para garantizar que sus prejuicios, limitaciones de capacidad y conocimientos no condujeran a una conducta deshonesta que afectara la integridad personal del encuestado.

IV. RESULTADOS

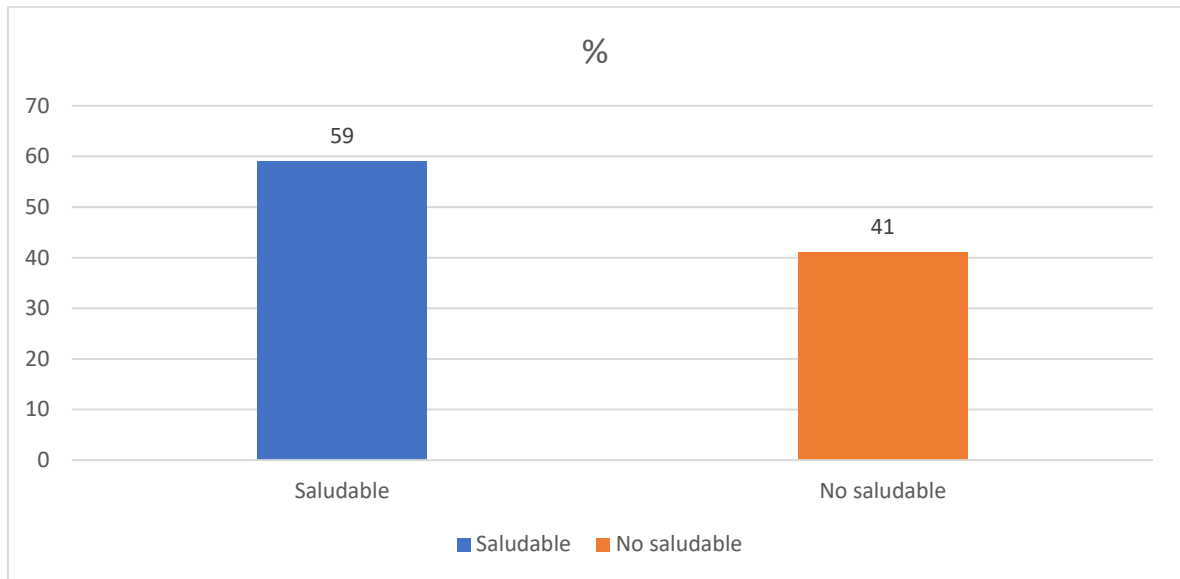
TABLA 1

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.

Estilo de vida	N	%
Saludable	88	59
No saludable	62	41
Total	150	100

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 3. ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALA, PIURA, 2024.



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

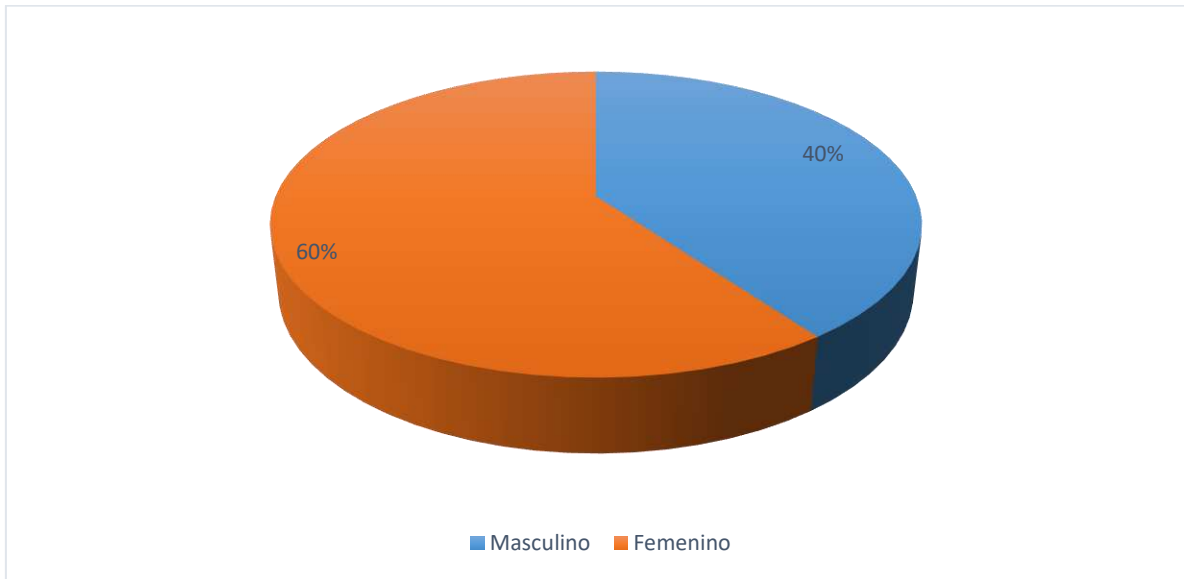
TABLA 2

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.

<i>FACTOR BIOLÓGICO</i>		
Sexo	N°	%
Masculino	60	40
Femenino	90	60
Total	150	100
<i>FACTORES CULTURALES</i>		
Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto (a)	50	33
Primaria Completo	18	12
Primaria Incompleto	40	27
Secundaria completa	30	20
Secundaria Incompleto	7	5
Superior Completo	0	0
Superior Incompleto	5	3
Total	150	100
Religión	N°	%
Católico	73	49
Evangélico	41	27
Mormón	14	9
Protestante	0	0
Otra religión	22	15
Total	150	100
<i>FACTORES SOCIALES</i>		
Estado Civil	N°	%
Soltero(a)	5	4
Casado(a)	80	53
Viudo(a)	20	13
Unión libre	35	23
Separado(a)	10	7
Total	150	100
Ocupación	N°	%
Obrero(a)	5	3
Empleado(a)	0	0
Ama de casa	90	60
Estudiante	0	0
Ambulante	15	10
Otros	40	27
Total	150	100
Ingreso Económico	N°	%
Menos de 100 nuevos soles	0	0
De 100 a 500 nuevos soles	56	37
De 600 a 1000 nuevos soles	87	58
De 1000 a más nuevos soles	7	5
Total	150	100

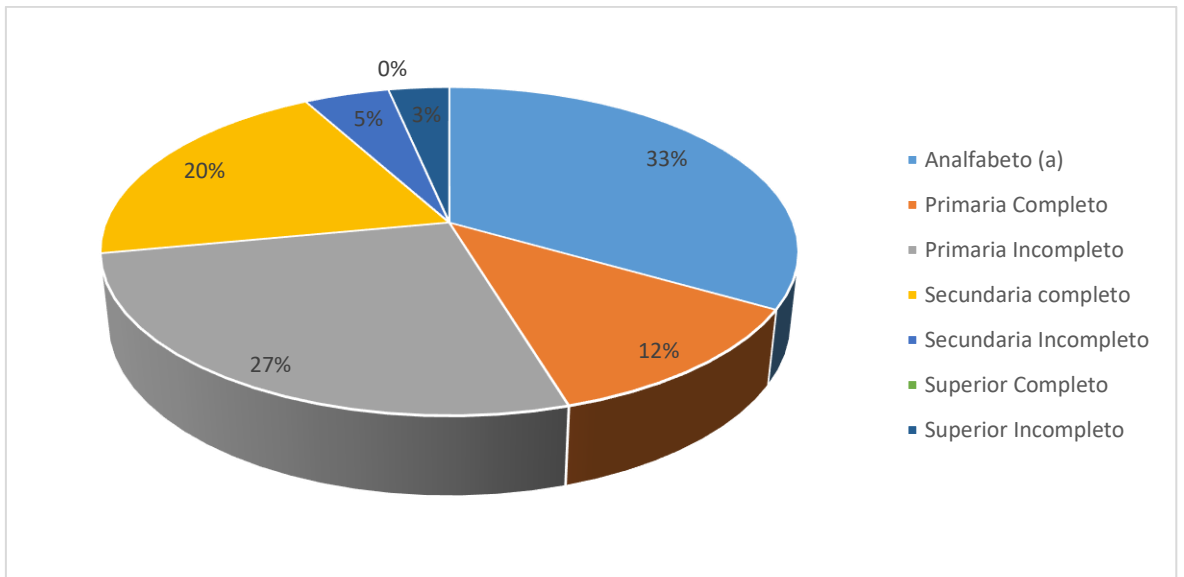
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 4. SEXO DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.



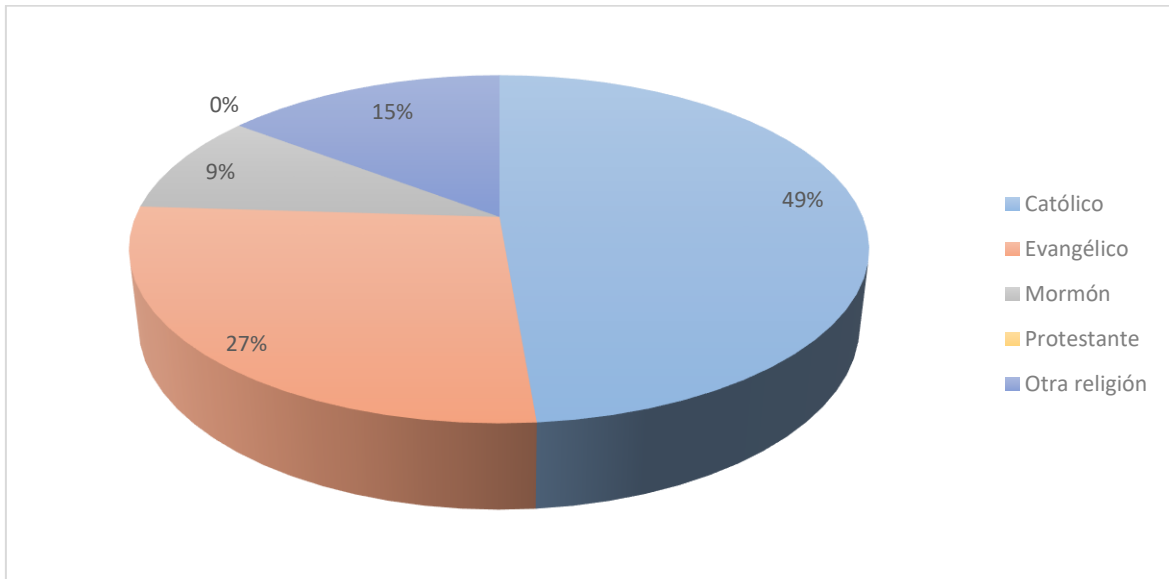
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 5. GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.



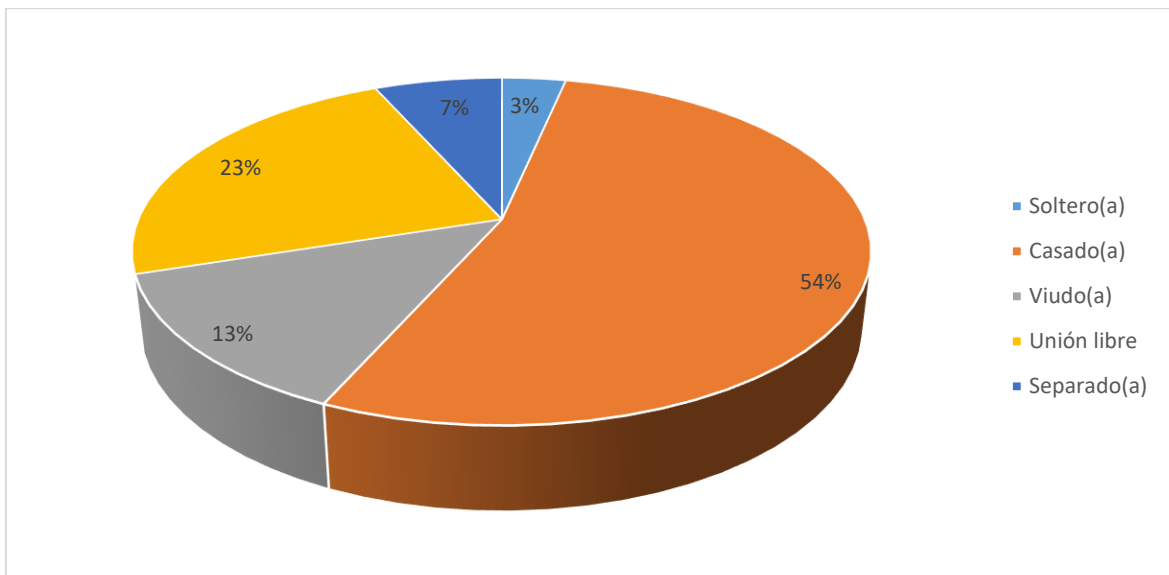
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 6. RELIGION DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALA, PIURA, 2024.



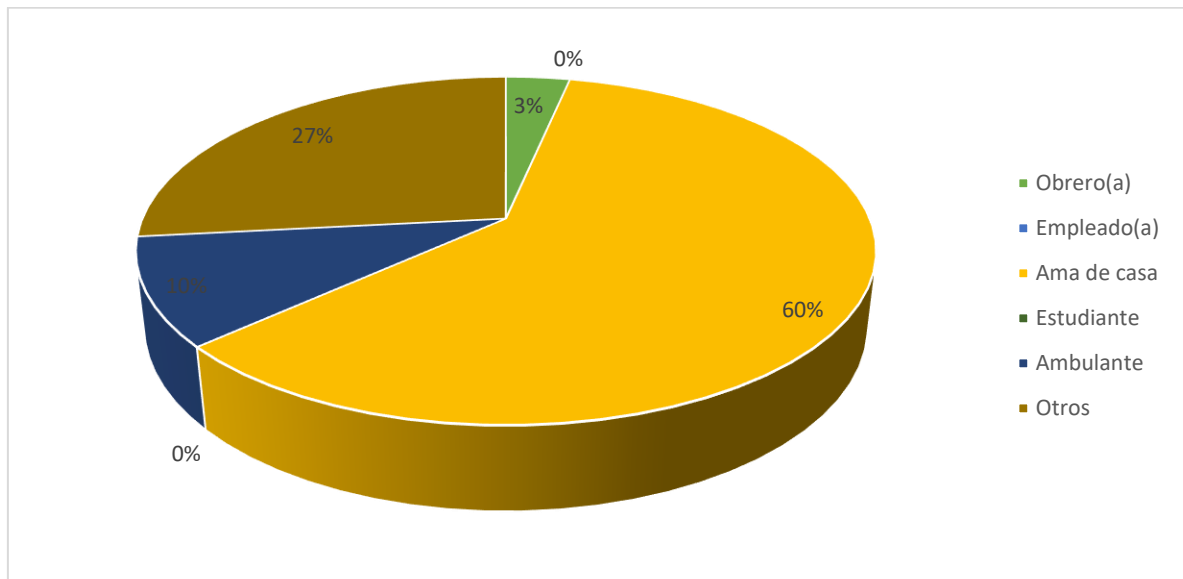
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 7. ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.



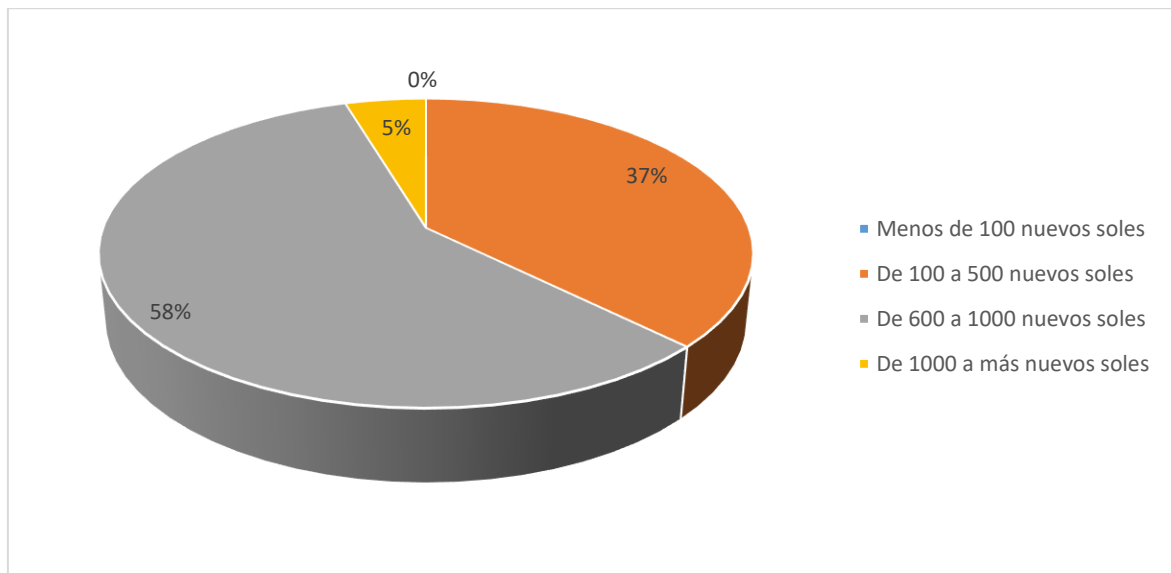
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 8. OCUPACION DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

FIGURA 9. INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024.

Sexo	Estilo de vida				Total		
	Saludable N°	%	No saludable N°	%	N°	%	
Masculino	38	25	22	15	60	40	x ² = 5,628; gl=2, p= 0,018 <0,05 Existe relación entre las variables.
Femenino	50	34	40	26	90	60	
Total	88	59	62	41	150	100	

Grado de instrucción	Estilos de vida				Total		
	Saludable N°	%	No saludable N°	%	N°	%	
Analfabeto	30	20	20	13	50	33	x ² = 0,229; gl=3, p= 0,012 < 0,05 Existe relación entre las variables
Primaria completa	10	7	8	5	18	12	
Primaria incompleta	36	24	4	3	40	27	
Secundaria completa	5	3	25	17	30	20	
Secundaria incompleta	3	2	4	3	7	5	
Superior completo	0	0	0	0	0	0	
Superior incompleto	5	3	0	0	5	3	
Total	88	59	62	41	150	100	

Religión	Estilos de vida				Total		
	No saludable N°	%	Saludable N°	%	N°	%	
Católico	39	26	34	22	73	49	p= 0,974 >0.05. No existe relación Estadísticamente significativa
Evangélico	33	22	8	5	41	27	
Mormón	4	3	10	7	14	9	
Protestante	0	0	0	0	0	0	
Otra religión	12	8	10	7	22	15	
Total	88	59	62	41	150	100	

Estado civil	Estilo de vida				Total		
	No saludable		saludable		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Soltero	5	4	0	0	5	4	p= 0,009 <0.05. Si existe relación estadísticamente significativa
Casado	41	27	39	27	80	53	
Viudo	18	12	2	1	20	13	
Unión libre	24	16	11	7	35	23	
Separado	0	0	10	7	10	7	
Total	88	59	62	41	150	100	

Ocupación	Estilo de vida				Total		
	No saludable		Saludable		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Obrero	5	3	0	0	5	3	p= 0,537 >0.05. No existe relación estadísticamente significativa
Empleado	0	0	0	0	0	0	
Ama de casa	60	40	30	20	90	60	
Estudiante	0	0	0	0	0	0	
Ambulante	13	9	2	1	15	10	
Otros	10	7	30	20	40	27	
Total	88	59	62	41	150	100	

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		
	No saludable		Saludable		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Menos de 100 nuevos soles	0	0	0	0	0	0	p=0,332 >0.05. No existe relación estadísticamente significativa
De 100 a 500 nuevos soles	31	21	25	16	56	37	
De 600 a 1000 nuevos soles	57	38	30	20	87	58	
De 100 a más nuevos soles	0	0	7	5	7	5	
Total	88	59	62	41	150	100	

Fuente: Escala de estilo de vida, elaborada por Walker, Sechrist, Pender, Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de los factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R.. Aplicado a los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2024.

V. DISCUSION

En la **Tabla 1**. Del 100% (150) de los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura; según a los estilos de vida se evidencian que el 59% (88) presentan estilo de vida saludable; y el 41% (62) presentan estilo de vida no saludable.

Coincide con los resultados de Infantes N, (40), donde indica que el 31,5% tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 68,5% no tienen un estilo de vida saludable. Así mismo la investigación que se asemeja es la de Domador P, (41), que muestra que el 20% de los adultos que participaron obtenían de un estilo de vida saludable y el 80% llevan un estilo de vida no saludable. Por otro lado, difiere con el de Olivas A, (42), que indica que el 89% adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y 11% presentan Estilos de vida no saludable.

Al observar los resultados obtenidos en la investigación, se identificaron que más de la mitad presentaron estilo de vida no saludable; mientras que menos de la mitad presentaron estilo de vida saludables; considerándose un factor de riesgo para la salud de los adultos que se relacionan por la falta de conocimientos con respecto a los estilos de vida, la falta de actividades físicas, presentándose el sedentarismo en lo que afectan la salud de los adultos de dicha comunidad.

Según el modelo de Nola Pender; la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano (43).

Se tuvo en cuenta que presentaron dos tipos de estilos de vida; estilo de vida saludable; son hábitos que cada persona en casa o comunidad conducen a tener una actividad básica para el bienestar de estado de salud; Por otro lado, un estilo de vida no saludable se refiere a actividades basadas en hábitos conductuales que la persona adopta y que perjudican su calidad de vida, así como el deterioro de su salud debido a múltiples factores que afectan a las personas (44).

Con respecto a la dimensión de la alimentación, se evidenciaron que los adultos mayores si comen a sus horas adecuadas, tres veces al día, alimentos balanceados, se manifestó que toman agua constantemente de seis vasos al día, en algunas ocasiones consumen frutas, como también hay cierta cantidad en lo que los adultos mayores que consumen a sus horas, teniendo una alimentación saludable, previniendo enfermedad gastrointestinales, evitando los

estreñimientos, con los conocimientos que presentan, y como también los alimentos preparados en casa.

Dimensión de alimentación, es uno de los principales factores que están al acto de proporcionar al cuerpo ingiriendo alimentos saludables y nutritivos, ya que es una de las dimensiones que afecta a la persona es la psicopatológica que altera la conducta del individuo que está relacionado a la alimentación que implica a diferentes enfermedades que se les presenta durante su vida como enfermedades no transmisibles (45).

Una inadecuada alimentación pone al individuo en riesgos considerables que afectan su salud, en una de ellas se encuentra la desnutrición que ha causada infinidad de muertes, el aumento de tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento de las enfermedades no transmisibles, esto afecta a personas de distintas edades y condiciones que enfrentan a este tipo de problema produciendo incremento de demanda incluso en los países desarrollados (46).

En cuanto la dimensión de la actividad y ejercicio, los adultos mayores manifestaron que no realizan actividades físicas de manera regular, por falta de tiempo, y en lo que se relaciona por su edad, que se cansan rápidamente, es por ello que realizan caminatas; como también existe un mínimo porcentaje en lo que su realizan actividades físicas, como el baile, gimnasia suaves, para así prevenir enfermedades no transmisibles, ya que al no realizar actividades físicas, se promueve al sedentarismo, con lo que conllevan presentar enfermedades como la diabetes, hipertensión, en lo que afecta la salud del adulto mayor.

Dimensión de actividad y ejercicio, consiste en el movimiento corporal que realizan los nervios esqueléticos del cuerpo que consume energía, incluso en el periodo de entrenamiento, para desplazarse a ciertos lugares. Esto permite prevenir y controlar enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes y varias características de cáncer, esta dimensión también ayuda a prevenir la hipertensión, mantener un adecuado peso corporal incluso hasta mejorar la salud intelectual, y mejorar la calidad de vida y promover el bienestar de la salud (47).

Asimismo en la dimensión del manejo del estrés, los adultos mayores manifestaron que siempre identifican las situaciones que le causan tensión o preocupación; en lo que expresan sus sentimientos de tensión o preocupación, mediante a ello plantean alternativas de solución frente a la tensión que presenta, como practicando actividades de relajación como salir a

pasear, sea de manera individual como en familia, descansan a sus horas establecidas ya que al no dormir bien, el adulto mayor se estresa y se pone irritable, pensar en cosas positivas; para no afectar su salud mental y emocional.

Dimensión manejo de estrés, es importante para no padecer trastorno mental es decir algún tipo de alteración por alguna preocupación o situación que pone en riesgo a la salud física y mental, en el adulto como también con su familia, para no alterar la salud de mental (48).

En la dimensión de apoyo interpersonal, el adulto mayor expresó que se relaciona con frecuencia con los demás y, en ocasiones, mantiene buenas relaciones interpersonales. También mencionó que comparte sus deseos e inquietudes con otras personas y que, al enfrentar situaciones difíciles, recibe apoyo de sus familiares, amigos y vecinos. Además, establece una comunicación asertiva con los demás.

Dimensión apoyo interpersonal, son aquellas que nos permiten establecer vínculos y relaciones estables y efectivas con las personas, su desarrollo implica la capacidad de reconocer nuestras emociones y las de los demás, así como la posibilidad de saber regularlas en las relaciones con otros, para así poder construir un entorno mejor ya que muchos son beneficiados en participar en estas acciones sociales (49).

Según a la dimensión de autorrealización, los adultos mayores manifestaron que siempre se encuentran satisfechos con las metas y sus logros que han realizado durante su vida, a menudo, se sienten satisfechos con las actividades que realizan en la actualidad, ya sea las labores del trabajo, como también las labores de su casa con su familia, en lo que siempre las actividades que realizan fomentan su desarrollo personal, como también ayuda a mejorar la autoestima de los adultos mayores.

Dimensión autorrealización, esta formulada como un derecho humano para las personas de edad avanzada, ya que es un principio para avanzar en la promoción de la calidad de vida para las personas vulnerables de la tercera edad, en lo cual permitía que los adultos podrían desarrollar plenamente todo su potencial de sus capacidades, así mismo podrán acceder a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativas (50).

Finalmente, en la dimensión de la responsabilidad en salud, los adultos mayores manifestaron en la entrevista que a veces acuden los establecimientos de salud para una revisión médica, incluso que solo cuando presentan algunas molestias, pero no es

frecuentemente, por la falta de tiempo, como también en algunas ocasiones cuando presentan molestias leves, optan por automedicarse, y algunas veces que son prescritos por el médico, a veces participan actividades que fomentan su salud, como las campañas de salud, que realizan el establecimiento de salud de dicha jurisdicción.

Dimensión responsabilidad en salud, es un derecho que dictamina los comportamientos adecuados y primordiales para su estilo saludable y de esta forma eludir peligros en torno a su estado saludable, donde sus acciones les conllevan a tener un correcto estilo de vida (51).

Así, se concluyó que la mayoría de los adultos mayores con un estilo de vida no saludable señalan que este estilo está influenciado por las circunstancias y las decisiones que toman de manera consciente sobre cómo eligen vivir. Su comportamiento en relación con la salud, la adopción de hábitos, valores y creencias, así como las actitudes formadas, están determinados por su patrón de vida diaria.

Los estilos de vida de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, son predominantemente no saludables debido a diversos factores, entre los cuales destaca la falta de conocimiento sobre una alimentación equilibrada y la importancia de la actividad física. Además, sus dimensiones de estilo de vida se ven afectadas, lo que los convierte en personas vulnerables a contraer enfermedades no transmisibles, impactando así su salud física, emocional y social.

Concienciar a los adultos sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, relacionado con las diversas dimensiones del estilo de vida, es fundamental para prevenir la obesidad y el sedentarismo. También es esencial fomentar la promoción y prevención de la salud, dado que los adultos son un grupo con un alto riesgo de desarrollar enfermedades físicas, psicológicas y emocionales.

En la **Tabla 2**. Del 100% (150) de los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura; según a los factores biosocioculturales se evidencia que, el 60% (90) son de sexo femenino, el 33% (50) son analfabeto; el 49% (73) son católicos, el 53% (80) son casados, el 60% (90) su ocupación es ama de casa, el 58% (87) su ingreso económico es 600 a 1000 nuevos soles.

Esta investigación se asemeja a la Investigación de Aparicio (52), teniendo como resultado que el 59,68% sexo femenino, 61,66% secundaria completa, 86,96% católicos, 74,70% casados, 48,22% tienen el ingreso económico de 1000 a más y un 50,20% empleados.

Asimismo, en la investigación que se asemejan por Perez Y, (53). Teniendo como resultados que el 55,67% tienen un grado de instrucción secundaria, el 82,27% profesan la religión católica, el 34,04% son convivientes, el 32,27% son empleados y el 37,59% con un ingreso económico mayor a 1100.

Esta investigación difiere con la investigación de Casahuaman S. (54) teniendo como resultado que el 50,6% son del sexo femenino, En cuanto al factor cultural en el grado de instrucción se muestra que el 96,6% son de superior incompleta/completa, el 70,8% son de religión católica. El 37,1% son convivientes, 40,4 %, tienen otro tipo de ocupación y 42,7% tiene un ingreso económico de 1500 a más.

En los resultados obtenidos en la investigación, se identificaron la mayoría son de sexo femenino; la ocupación es ama de casa; más de la mitad su estado civil es casado; su ingreso económico es de 600 a 1000 nuevos soles; menos de la mitad su grado de instrucción analfabeto; poseen una religión católica.

Los factores biológicos, es uno de los sucesos más significativos de nosotros mismos, lo ha sido siempre épocas antiguas a ellos se debe los avances que ha tenido la humanidad en este momento, la enseñanza suscrita los diferentes métodos que incluyen diversas piezas de la mente todas efectuando un cargo determinado (55).

En el Centro de salud Tacalá, Piura; quien más predominó es el sexo femenino, ya que podría ser una de las principales causas de morbilidades, como también teniendo muchos trabajos que se comprende en casa, mientras los adultos mayores de sexo masculino realizan sus labores,

Factores Culturales, permiten reconocer los rasgos característicos de los distintos grupos humanos y lugares poblacionales que pertenecen, permitiendo los vínculos que se establezcan entre las acciones del individuo, constituyen costumbres y prácticas que aportan la interacción con la comunidad (56).

Los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, presentan un grado de instrucción de analfabetismo, atribuible a diversos factores. Además, se puede afirmar que el nivel educativo está relacionado con la salud. El nivel de instrucción de una persona se refiere al grado más alto de estudios que ha completado o que está cursando, sin considerar si dichos estudios han sido finalizados o si están provisional o definitivamente incompletos.

Como es sabido, la religión se divide en diversas ramas, lo que abarca las distintas religiones existentes. Actualmente, los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, tienen acceso a varias iglesias y grupos religiosos a los que pueden asistir, ya que se considera que esto es una de las estrategias para encontrar tranquilidad y paz, según las creencias de la comunidad. La religión implica un conjunto de creencias y dogmas que abordan aspectos existenciales, morales y psicológicos, y se manifiesta a través de fenómenos religiosos compartidos por diferentes grupos humanos.

Los factores sociales, se consideran rasgos sociales y económicas que se presentan el ser humano, así mismo se trata de estudios sobre las enfermedades patológicas, que se averiguado con las variables de estilos de vida y factores bioculturales, las tipologías demográficas y las organizaciones sociales que comprende la cultura y el entorno (57).

En relación con el estado civil, se entiende como el matrimonio entre personas de diferentes sexos con el propósito de procrear y vivir juntos, y que se asume como una unión permanente. Asimismo, los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, son en su mayoría casados. El estado civil está vinculado a la situación de una persona y también se relaciona con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, aspectos que generalmente se registran en el registro civil de cada individuo.

Con respecto al ingreso económico, los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura; la mayoría de las personas tienen ingresos entre 650 y 850 soles, lo que no les permite cubrir todos sus gastos y necesidades, lo que les causa ansiedad y perjudica su salud, por lo tanto, se puede decir que los ingresos económicos condicionan el medio humano, es decir, si no hay ingresos económicos adecuados, el medio humano será vulnerable a enfermedades no transmisibles, no solo debido a la falta de una situación.

En lo que respecta a la ocupación de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, la mayoría son amas de casa, ya que las mujeres se encargan de las tareas diarias del hogar. Esto les permite cuidar de sus hijos mientras sus esposos trabajan para mantener el hogar y facilitar el ingreso económico. La ocupación se entiende como un conjunto de obligaciones, funciones y tareas que una persona desempeña en su lugar de trabajo, así como la manera en que se desenvuelve en diversas actividades y las relaciones que establece con agentes sociales y productivos, todo ello determinado por su posición laboral.

Se concluyó que los factores biosocioculturales tienen una influencia directa en las personas, ya que el análisis de los resultados mostró que el sexo y la edad son factores biológicos inalterables. Los adultos mayores son vulnerables a diversas complicaciones, y esto también afecta su nivel educativo, dado que el acceso oportuno a un empleo y un salario adecuado les permite cubrir sus gastos y satisfacer sus necesidades de salud.

En la **tabla 3**. Del 100% (150) de los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacala, Piura; en cuanto a la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales; el 60% (90) pertenecen al sexo femenino; el 34% (50) presenta estilo de vida saludable; y el 25% (40) presenta estilo de vida no saludable; el 33% su grado de instrucción es analfabeto; en lo que el 20% (30) presentan estilo de vida saludable y el 13% (20) presenta estilo de vida no saludable; el 49% (73) son católicos; en lo que el 26% (39) presentan estilo de vida saludable y el 22% (34) presentan estilo de vida no saludable; el 53% (80) son casados, en lo que el 27% (41) presentan estilo de vida saludable; En cuanto a la ocupación el 60% (90) son ama de casa; en lo que el 40% (60) presentan estilo de vida saludable y el 20% (30) presentan estilo de vida no saludable; finalmente el 58% (87) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevo soles, en lo que el 38% (57) presentan estilo de vida saludable y el 20% (30) presentan estilo de vida no saludable.

De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos mediante el Chi-cuadrado de Independencia, se demostró que existe una relación significativa entre el sexo y el estilo de vida. El sexo es un factor clave para determinar si un adulto mayor tiene un estilo de vida saludable o no. Aquellos que mantienen un estilo de vida saludable tienden a sentirse más energéticos y motivados para realizar sus tareas en el hogar, siendo más predominante el sexo femenino. Por otro lado, los adultos mayores que presentan un estilo de vida no saludable enfrentan mayores riesgos que deterioran su salud, volviéndolos más propensos a desarrollar diversas enfermedades.

Se observó que el sexo es una variable importante en el análisis de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, donde hay más mujeres que hombres. De estas, el 25% presenta un estilo de vida saludable, mientras que el 15% tiene un estilo de vida no saludable. Esto se debe a que las mujeres suelen encargarse de las tareas del hogar y de la alimentación de la familia, lo que contribuye a que adopten un estilo de vida más saludable en lo que respecta a la alimentación. Se identificó así una relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida de los adultos mayores.

Por otro lado, las mujeres adultas mayores subrayaron la gran importancia de mantener una alimentación saludable para lograr mejores condiciones de salud y un envejecimiento óptimo, caracterizado por autonomía, vitalidad y la ausencia de enfermedades que limiten su calidad de vida. Este enfoque integral abarca diversas dimensiones del estilo de vida, incluyendo la alimentación, la actividad física, la gestión del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y la responsabilidad en la salud, todo lo cual contribuye a una buena calidad de vida y un estado de salud físico, mental y social adecuado (58).

La investigación mostró resultados similares a los hallazgos de Echabautis A, et al. (59), quienes indicaron la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos, específicamente el sexo, y los estilos de vida, con un ($X_c=6,740$ $GL=1$ y $p>0,009$) en adultos de San Juan de Lurigancho. Otro estudio que se asemeja a estos resultados es el de Vera G. (60), que también demuestra una relación entre la variable sexo y el estilo de vida, utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios ($\chi^2_c = 0,02$; $1glp = 0,968 > 0,05$).

Se concluyó que las mujeres tienden a tener estilos de vida saludables, mientras que los hombres predominan con estilos de vida no saludables. Esto se debe a que las mujeres suelen vivir más años que los hombres, aunque su percepción subjetiva de la salud es generalmente peor. En términos generales, los hombres enfrentan enfermedades más graves y mortales, mientras que las mujeres se ocupan de su salud, adoptando buenos hábitos que les permiten prevenir enfermedades asociadas a su edad y mejorar su calidad de vida.

Adoptar un estilo de vida no saludable puede conducir a algunas de las principales causas de muerte tanto en hombres como en mujeres, como el cáncer de mama en el caso de ellas y el cáncer de pulmón en el caso de ellos, además de las enfermedades del sistema circulatorio. La tasa de mortalidad por tumores es el doble en hombres que, en mujeres, y la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio es tres veces mayor en hombres (61).

El rol de la mujer en la sociedad implica muchas funciones, como dirigir el hogar, ser madre, esposa, trabajadora y estudiante, entre otras. Estas múltiples responsabilidades pueden llevar a las mujeres a adoptar un estilo de vida no saludable, optando por una nutrición rápida e inadecuada, con poco tiempo para el ocio y aún menos para hacer ejercicio. Sin embargo, las mujeres adultas mayores atendidas en el centro de salud Tacalá, Piura, tienden a tener un estilo de vida saludable, lo que les ayuda a prevenir enfermedades que

pueden afectar su salud física y emocional, ya que pertenecen a un grupo etario vulnerable a diversas enfermedades.

Finalmente, las tablas que muestran la relación entre los estilos de vida y el sexo indican que existe una conexión significativa. La prueba de Chi-cuadrado reveló un valor de $\chi^2=5,628$; $gl=2$, $p=0,018 < 0,05$. Esto sugiere que las mujeres adoptan un estilo de vida saludable, ya que son las responsables del cuidado del hogar y de la alimentación adecuada para sus miembros, lo que mejora la calidad de vida de su familia y ayuda a prevenir enfermedades, dado que los adultos mayores son propensos a desarrollar diversas enfermedades.

El modelo de Marck Lalonde sostiene que los estilos de vida se utilizan para identificar los factores y comportamientos que las personas exhiben, con el objetivo de fomentar un estilo de vida saludable que ayude a prevenir cualquier tipo de enfermedades que puedan afectar su salud física y psicológica.

Mediante el uso del estadístico Chi-cuadrado de Independencia de criterios ($\chi^2=0,229$; $gl=3$, $p=0,025 < 0,05$), se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida. Por otro lado, al aplicar el estadístico Chi-cuadrado de Independencia ($\chi^2=0,974$; $gl=4$, $p=0,393 > 0,05$), se concluyó que no hay una relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos mediante la prueba de Chi-cuadrado de Independencia de criterios, se verificó que existe una relación significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción. Esto se debe a que el nivel educativo influye en la adopción de un estilo de vida no saludable, ya que afecta los conocimientos de las personas. Muchas veces, esta falta de información es una de las principales causas en los adultos mayores, impidiéndoles adquirir conocimientos adecuados sobre el cuidado personal, la alimentación y la prevención de enfermedades. Por otro lado, los resultados también indicaron que no hay relación entre la religión y los estilos de vida, ya que los católicos que tienen un estilo de vida no saludable suelen exhibir comportamientos de riesgo, como fumar y beber, lo que afecta negativamente su salud.

En cuanto al grado de instrucción, menos de la mitad presentan son analfabeto, en lo que se presentaron que 13% presentaron estilo de vida no saludable, y el 20% presentaron estilo de vida saludable; en lo que se relaciona a los conocimientos principal de los adultos, Si es

necesario, la información sobre el nivel de instrucción puede incluir la educación y formación obtenidas a través de diversos programas e instituciones educativas organizadas.

Además, en relación con la religión, se observó que la mitad de los encuestados son católicos. De este grupo, el 22% presenta un estilo de vida no saludable, mientras que el 26% tiene un estilo de vida saludable. Se considera que su misión principal es desarrollar, impartir y difundir la enseñanza cristiana, así como cuidar de la unidad de los fieles conforme a sus doctrinas y estructuras jerárquicas. Algunos sostienen que ser religioso implica meditar todo el día en la iglesia, evitar la interacción con personas de otras creencias e incluso prohibir ciertos alimentos que, según sus creencias, están vedados.

Se hallaron estudios que coinciden con los resultados de Arias J (62), donde se demuestra que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción, mientras que no se observa una relación significativa entre la religión y los estilos de vida. Asimismo, se encontraron investigaciones similares a las de Rafael M (63), que evidencian una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción, y que no hay una relación significativa entre el estilo de vida y la religión. Sin embargo, un estudio que presenta diferencias con los resultados de Ordiano C (64) confirma que sí hay una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida, el grado de instrucción y la religión.

En conclusión, los factores culturales contribuyen a que los adultos mayores adopten estilos de vida no saludables, especialmente entre aquellos con secundaria completa y que profesan la religión católica. Esta situación genera consecuencias negativas en su salud, ya que un conocimiento insuficiente no les permite mantener hábitos saludables. Además, las distintas doctrinas religiosas influyen en la adopción de hábitos de vida que pueden perjudicar la salud de los adultos mayores.

Asimismo, Si existe relación estadística entre los estilos de vida con el grado de instrucción del adulto mayor, que son analfabetos, estableciéndose estilo de vida no saludable, ya que el adulto mayor por la falta de actualizaciones de los temas que se presentan cada año no recuerda o al pasar de los años cambia el sistema educativo siendo así un factor de riesgo en la salud de los adultos mayores.

Concluyendo que no existe relación estadística entre los estilos de vida con religión, los adultos mayores son católicos, presentado estilos de vida no saludables, ya que el adulto

mayor por las doctrinas o las costumbres de su religión pueden causar daño en su salud siendo una causa para contraer enfermedades, y a sismo establecen una comunicación con Dios.

Según en la teoría de Nola Pender, la conducta de los seres humanos son las actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud de la persona para alcanzar el bienestar y potencial humano.

Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de Independencia de criterios, ($\chi^2 = -0,046$; $gl=5$, $p= 0,009 >0,05$) encontramos que si hay relación estadísticamente significativa entre el estado civil y estilo de vida. Así mismo, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 0,204$; $gl=6$, $p= 0,537 < 0,05$) se encontró que si existe relación entre las variables estadísticamente significativa entre la ocupación y el estilo de vida y por último haciendo uso del estadístico Chi- cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 0,332$; $gl=7$, $p= 0,620 < 0,05$) se encontró que si hay relación entre las variables estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida. Sin embargo, al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado, encontramos que, si existe relación significativa entre las variables, ya que los adultos mayores optan por casarse, con todos los beneficios que otorga la ley del matrimonio, los valores morales, relacionados a las costumbres, lenguas, creencias de los adultos.

Asimismo, al relacionar el estilo de vida y la ocupación, utilizando el estadístico Chi-cuadrado, se encontró que, no existe relación significativa entre las variables, ya que la ocupación es amas de casa debido a que las mujeres son las que se encargan de la preparación de alimentos, y los quehaceres del hogar, presentando estilo de vida saludables. Finalmente, al relacionar el estilo de vida y el ingreso económico, utilizando la relación estadística del Chi-cuadrado, se evidencio que no existe relación significativa entre las variables, el ingreso económico permite el acceso de obtener una mejor calidad de vida mientras más alto sea el ingreso económico mejor, con respecto a los resultados el ingreso es de 600 a 1000 nuevos soles, ya que se relaciona con los estilos de vida de la persona presentándose un escasos de alimentación adecuada, afectando la salud.

Se encontró estudios a los resultados obtenidos por Palacios N, (65) se comprueba que, si existe relación estadística significativa entre estilos de vida y ocupación, asimismo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida e ingresos económicos, ocupación. Un estudio que se difiere a los resultados obtenidos por Aniceto Z,

(66) se demuestra que, si existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y las variables estado civil, ocupación e ingreso económico.

Una ama de casa, tiene como ocupación principal el trabajo en el hogar con quehaceres domésticos tales como: el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, en la mayor parte de los casos este lugar lo ocupa la mujer (la esposa, en un matrimonio convencional compuesto por el hombre, la mujer y los hijos e hijas).

En conclusión, los factores sociales y el estilo de vida, los adultos mayores son casados, presentando estilo de vida saludable, ya que son relacionados por las costumbres que tiene el adulto, Con respecto a la ocupación de los adultos que predomina ama de casa, presentado estilo de vida saludable, ya que es la cuidadora del hogar haciendo cambios en los hábitos alimenticios en el familia y por último el ingreso económico de los adultos mayores que se establecen de 600 a 1000 nuevos soles, presentando un estilo de vida saludable.

Según Marck Lalonde, sustenta que los estilos de vida es el conjunto de metodología que se relacionan con los patrones de conductas de la salud, que determinan las oportunidades que la persona presenta, ya que un mal estilo de vida deteriora el estado de salud de los adultos generando diversas enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

- En cuanto al estilo de vida de los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura, 2024 se identificaron que más de la mitad presentaron estilo de vida saludable; mientras que menos de la mitad presentaron estilo de vida no saludables; considerándose un factor de riesgo para la salud de los adultos que se relacionan por la falta de conocimientos con respecto a los estilos de vida, la falta de actividades físicas, presentándose el sedentarismo en lo que afectan la salud de los adultos de dicha comunidad.
- Con respecto a los factores biosocioculturales de los adultos mayores que son atendidos en el centro de salud Tacalá, Piura; se identificaron la mayoría son de sexo femenino; la ocupación es ama de casa; más de la mitad su estado civil es casado; su ingreso económico es de 600 a 1000 nuevos soles; menos de la mitad su grado de instrucción analfabeto; poseen una religión católica.
- Se comprobó a través de la prueba de independencia de los criterios del Chi cuadrado que, si existió relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y sexo, grado de instrucción, estado civil, así mismo no existió relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y religión, ocupación, ingreso económico.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar a las autoridades sobre los hallazgos para que puedan implementar estrategias educativas relacionadas con la investigación, enfocándose en el cuidado de los adultos mayores.
- El centro de salud debe recibir los resultados para que se publiquen y luego tomen la iniciativa de tomar conciencia sobre el cuidado que necesitan los adultos mayores y su estilo de vida para tener una buena calidad de vida, evitando así el descuido de esa población. vulnerable por su edad.
- Se pide a los estudiantes de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de la Escuela Profesional de Enfermería que realicen más investigación sobre adultos mayores para comparar sus resultados con otros estudios y desarrollar nuevas estrategias o programas educativos para apoyar a los adultos mayores no solo del Centro de salud sino también de diversas zonas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guallo M, Et al. Estilo de vida saludable en adultos mayores. [Documento de internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008
2. Piña M, Olivo M, Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. [Documento de internet]. Chile, 2022 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-77212022000200007
3. Melchor A, Jimenez M, Solano J. Percepción de la salud entre los adultos mayores según el estilo de vida. Canitas.. [Documento de internet] España, 2023 [Citado el 10 de agosto del 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400008
4. Saraiva R, Salmazo H. Calidad de la atención de la salud de las personas mayores. [Internet]. Brasil, 2022 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545
5. Urra F. El futuro del cuidado en América Latina y el Caribe, una oportunidad de desarrollo e inclusión [Internet]. Costa Rica, 2023 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/el-futuro-del-cuidado-en-america-latina-y-el-caribe-una-oportunidad-de-desarrollo-e-inclusion/>
6. Piedra B. Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes [Documento de internet]. Ecuador, 2023 [Citado el 11 de agosto del 2024] Disponible en: <file:///C:/Users/UBER/Downloads/2023%20INFORME%20PAM%20ABRIL.pdf>
7. Albalá C. Envejecimiento y vejez: El permanente desafío sociosanitario. [Documento Internet]. Chile, 2023 [Citado el 11 de agosto de 2024] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v151n5/0717-6163-rmc-151-05-0665.pdf>
8. Organización Panamericana de la salud. Perfil del País: Estado plurinacional de Bolivia. [Documento Internet] Bolivia, 2023 [Citado el 11 de agosto del 2024] Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-bolivia>
9. Ruiz C. Situación de la población Adulta mayor. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática [Documento de internet]. Peru, 2023 [Citado el 11 de agosto del 2024] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>

10. Instituto Nacional de estadística e informatica. Perú Encuesta Demográfica y Familiar nacional y Departamento [Documento de internet]. 2021 [citado el 11 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
11. Ministerio de Salud. ¿Qué hacemos?. [Documento de internet]. [Citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/739-ministerio-de-salud-que-hacemos>
12. _Yaulema L, Parreño A, y Ríos P. 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 18 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354982805_ESTILOS_DE VIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN PARROQUIAS RURALES DEL CANTON RIOBAMBA
13. Toapaxi E, Guarante Y, Cusme N. 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 18 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
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 18 de agosto del 2024]. Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2935991-prevalencia-de-hipertensi%C3%B3n-arterial-y-estilos-de-vida-en-adultos-mayores
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 Angeles Chimbote [Documento de Internet]. Chimbote, 2020 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. García Z. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Las Personas Adultas Del Centro Poblado De Rayányungay, 2020. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Documento de Internet]. [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, 2021 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria], Universidad Nacional del Callao, facultad ciencias de la salud [Documento de Internet]. [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. García N. Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las lomas – Piura, 2021. [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería] Universidad católica los Ángeles Chimbote [Documento de Internet]. Piura, 2021 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34763/ESTILO_VIDA_GARCIA_PININ_NEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Silva M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el asentamiento humano Chiclayito Castilla – Piura, 2021. [Tesis para optar al título de licenciada en Enfermería] Universidad católica los Ángeles Chimbote [Documento de Internet]. Piura, 2021 [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35135/ESTILO_VIDA_SILVA_MORALES_JULIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Viera L. “Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA.HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura, 2020” [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24055/DETERMINANTES_SALUD_VIERA_RONA_LADY_JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Carranza R, et al. Efectividad de intervención basado en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludable de universitarios peruanos [Documento de

- Internet]. Lima, 2019 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
22. Cajal A. Pender, Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. [Documento de Internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
23. Campos M, et al. Modelo de la Promoción de la salud. Universidad Cesar Vallejo. [Documento Internet]. Trujillo, 2020 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/72539908/MODELO-DE-LA-PROMOCION-DE-LA-SALUD-NOLA-PENDER-Informepdf/>
24. De la Guardia M, La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Documento de internet]. 2020 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
25. Galli A, et al. Residencias de Cardiologías, Contenidos transversales, factores de determinantes de la salud [Documento de internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
26. Grupo de Sanidad y biopolítica. Recordando los determinantes de la salud de Lalonde. [Documento de internet]. España, 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://biopolitica.net/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
27. Acevedo G, Martínez D, y Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de medicina preventiva y social I [Documento de internet]. [citado el 04 de marzo del 2024]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
28. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde [Documento de internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
29. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>

30. Asbaje J. El Aprendizaje Humano. Aspecto Biológico. [Documento de Internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://elaprendiizajehumano.blogspot.com/2013/03/aspectobiologico-elaprendizaje-es-uno.html>
31. Goymar A, Factores Sociales y Culturales. [Documento de Internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://goymargalicia.com/blog/2021/04/25/factores-sociales-y-culturales/>
32. Uriarte J. En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes [documento en internet]. España, 2019 . [Documento de Internet]. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
33. Arias J, Diseño y metodología de la investigación [documento en internet]. 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
34. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de lima. [documento en internet]. 2020 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
35. Gestión de la experiencia. Investigación Cuantitativa. [documento en internet]. 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
36. Condori P. Niveles de Investigación. Curso Taller. [Documento de Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/17.pdf>
37. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América latina. [Documento de internet]. 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300012
38. Rebagliati E. estilo de vida saludable [Documento de Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://rebagliatisalud.edu.pe/que-es-el-estilo-de-vida-saludable/>

39. Consejo Universitario. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001 [Documento de internet]. Universidad Uladech católica, Chimbote, 2020 [Documento Internet] [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
40. Infantes N. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del A.H. Ramiro Priale_Chimbote. [Tesis de titulación]. Universidad Católica los 78 Ángeles de Chimbote, Perú; 2022. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32070/ESTILO_VIDA_INFANTES_HIRASAKI_NERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Domador P. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto del AA. HH Manuel Seoane Corrales -Veintiséis De Octubre – Piura. [tesis de titulación]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2022. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29006/ESTILOS_DE_VIDA_DOMADOR_%20GARCIA_PAOLA_YOVANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Olivas A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca. [Tesis de titulación]. Universidad Peruana del Centro, Huancayo, Perú; 2021. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a la persona con sedentarismo. Rev. Enf. Neurol. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
44. Álvarez Q. Estilos de vida saludable y no saludable de los trabajadores del núcleo de procesos artesanales del instituto nacional de aprendizaje en Costa Rica [Documento

- Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/448/44801002.pdf>
45. Guía de Alimentación y Salud. La composición de los alimentos Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética: UNED; 2020. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guia_nutricion/composicion_alim.htm
46. Gonzales E. Alimentación saludable. Guías para las familias España: Fundación Alimerka; [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.sede.educacion.gob.es/publiventa/PdfServlet?pdf=VP12197.pdf&area=E>
47. La Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Ginebra. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica%20conseguida%20con%20el%20consumo%20de%20energ%C3%ADa.>
48. Ruiz K. Estrategias para reducir el estrés laboral: revisión documental. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6496/1/2018_reducir_estres_laboral.pdf
49. Instituto de Político Publico. Tercera edad del ser humano y la importancia de las relaciones interpersonales [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/2018-03-06/172633.html>
50. Salazar E. ¿Qué es la autorrealización? [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
51. Suarez A. Paciente, terapeuta y responsabilidad en la salud. [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/>
52. Aparicio J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en el AH Juan de Mori I etapa_Catacaos_Piura, 2022 [Documento de internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3323379>

53. Pérez Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto de villa Viviate – Sector Conchal – Paita – Piura, 2022. [Documento de internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30138>
54. Casahuaman S. en su investigación titulada “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto en la urbanización Alto Chimbote I – Chimbote – Santa, 2023. [Documento de internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32711/ESTILO_VI_DA_CASAHUAMAN_GONZALES_SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Legasa M. Edad cronológica y edad biológica. [Internet].2020. [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>
56. Macias R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Cuba: Universidad de Las Tunas; [Documento de internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html#:~:text=Los%20factores%20culturales%20facilitan%20no,sus%20tendencias%20m%C3%A1s%20significativas%2C%20ello>
57. González R. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores; cuba. 2021 [Documento de internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100006
58. Legasa M. Edad cronológica y edad biológica. [Internet].2020. [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>
59. Echabautis A, Gomez Y, y Zorrilla A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Maria Auxiliadora, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

60. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Egea A, et al. Estilo de vida, sostenibilidad y salud planetaria [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2023000200008&lng=es
62. Arias J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el centro de salud Alianza I – 4 Azangaro. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Nacional Del Altiplano, facultad de enfermeria [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad Unidos Venceremos – Huashao – Yungay. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7794/ADULTOS_ES_TILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Ordiano C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7788/ESTILO_DE_VIDA_ADULTOS_ORDEANO_FIGUEROA_CAROLINA_MAGDALENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3350/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
66. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz – Ancash, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento Internet] [Citado el 28 de septiembre del 2024]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

TITULO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura, 2024</p>	<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales e del adulto mayor que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura, 2024</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura, 2024</p> <p>Objetivos específicos Valorar el estilo de vida del adulto mayor que se atienden en el centro</p>	<p>Hi: Si existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales e del adulto mayor que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura, 2024</p> <p>Ho: No existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor</p>	<p>Escala de estilo de vida Factores biosocioculturales</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, Nivel: Descriptivo Diseño: correlacional Poblacion: 364 adultos mayores Muestra: 150 adultos mayores Técnicas: Entrevista y Observación Instrumento: Escala de estilo de vida, y cuestionario de los factores biosocioculturales</p>

		de salud Tacala, Piura,2024Identificar los factores biosocioculturales (edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) del adulto mayor que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura,2024	que se atienden en el centro de salud Tacala, Piura,2024		
--	--	--	--	--	--

**ANEXO 02. Instrumento de Recolección de información
Instrumento 1:**

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R(2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume 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	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, 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 actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario, N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 PUNTOS

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

Instrumento 2

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

• **¿Qué edad tiene usted?**

- a) Adulto joven ()
- b) Adulto maduro ()
- c) 60 a más años ()

• **Marque su sexo**

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

B. FACTORES CULTURALES

• **¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

• **¿Cuál es su religión**

- a) Católico(a) ()

b) Evangélico(a) ()

c) Otra religión ()

C. FACTORES SOCIALES

• ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Viudo(a) ()

d) Unión libre ()

e) Separado(a) ()

• ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menos de 100 soles ()

b) De 100 a 500 soles ()

c) De 600 a 1000 soles ()

d) De 1000 a más soles ()

• ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero(a) ()

b) Empleado(a) ()

c) Ama de casa ()

d) Estudiante ()

e) Agricultor ()

f) Otros ()

Anexo 04. Ficha Técnica de Instrumentos



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



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

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

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

	R – Pearson		
Ítems 1	0.35		
Ítems 2	0.41		
Ítems 3	0.44		
Ítems 4	0.10		(*)
Ítems 5	0.56		
Ítems 6	0.53		
Ítems 7	0.54		
Ítems 8	0.59		
Ítems 9	0.35		
Ítems 10	0.37		
Ítems 11	0.40		
Ítems 12	0.18		(*)
Ítems 13	0.19		(*)

Ítems 14	0.40		
Ítems 15	0.44		
Ítems 16	0.29		
Ítems 17	0.43		
Ítems 18	0.40		
Ítems 19	0.20		
Ítems 20	0.57		
Ítems 21	0.54		
Ítems 22	0.36		
Ítems 23	0.51		
Ítems 24	0.60		
Ítems 25	0.04		(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Validos	27	93,1
Excluidos	2	6,9
Total	29	100,0

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

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N ^a de elementos
0.794	25

Anexo 04. Formato de Consentimiento Informado



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



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALA, PIURA, 2024** y es dirigido por CARRERA CRUZ, DIDINA MABEL, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adultos mayores atendidos en el centro de salud Tacala, Piura, 2023 Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 a 30 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 los datos de información brindada. Si desea, también podrá escribir al correo: , para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 05. Carta de Recojo de datos

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



Chimbote, 25 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001373- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**NANCY ALVAREZ CHUQUIHUANCA
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 TACALÁ**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD TACALÁ, PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 400, a cargo de DIDINA MABEL CARRERA CRUZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 42916218, durante el periodo de 26-08-2024 al 30-09-2024.

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.



Mgtr. Roxana Torres Guzmán
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (A)

**E.S. I-3 TACALÁ
CASTILLA**
RECIBIDO
REGISTRO N° 1522
HORA: 08:26 am
FECHA: 31/08/24
FIRMA:

www.uladtech.edu.pe/

email: cooperacion@uladtech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 06. ACEPTACION DE CARTA DE RECOJO

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



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
CLAS CAYETANO HEREDIA
E. S. I-3 TACALÁ
Correo: csi.3tacala@gmail.com



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tacalá, 03 de setiembre de 2024

ACEPTACIÓN PARA SU INVESTIGACIÓN

Lic. Enf. Nancy Álvarez Chuquiuanca

Jefe de E.S. I-3 Tacalá

Presente. -

A : UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE.

Asunto : AUTORIZACIÓN PARA QUE LLEVE A CABO LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez remitirle la aceptación de la autorización para que lleve a cabo la investigación titulada ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN EL CENTRO DE LA SALUD TACALÁ, PIURA, 2024, a cargo de DIDINA MABEL CARRERA CRUZ, estudiante de la carrera Profesional de ENFERMERÍA.

Se remite el presente documento para los fines convenientes, sin otro particular me despido de usted.

Atentamente.



Cc: Archivo.
Jefatura E.S. I-3 Tacalá
NACH/v.a.ch.v.
D.C./03/09/2024

Anexo 07: CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra = 159 (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N = Tamaño de la población = 400

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (400)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (400 - 1)}$$

$$n = 159$$