



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES
DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

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

AUTOR

PAMPA CARBAJAL, DANIA MAYLIN

ORCID:0000-0002-5724-9152

ASESOR

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID:0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE-PERÚ

2025



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0111-092-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:50** horas del día **25** de **Mayo** del **2025** 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
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**

Presentada Por :
(1212191067) **PAMPA CARBAJAL DANIA MAYLIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025 Del (de la) estudiante PAMPA CARBAJAL DANIA MAYLIN, asesorado por GIRON LUCIANO SONIA AVELINA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 26 de Junio del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, que me guía en cada paso que doy en mi vida, dándome las fuerzas necesarias para siempre seguir adelante y no rendirme en el camino.

A mi familia, en especial a mis padres Nices y Silvia, y mi hermano mayor Aymar que siempre están a mi lado demostrándome su cariño y su apoyo incondicional en mi formación como profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme cada día y darme la bendición de llegar hasta donde estoy, por su gran amor y misericordia, permitiéndome cumplir mis sueños y anhelos. En segundo lugar, a mis padres y familiares por haberme brindado su apoyo incondicional en cada paso de mi vida.

De igual manera agradecer a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, docentes de alta calidad académica por brindarme las enseñanzas, experiencias, facilidades y aportar en mi formación para culminar mi carrera profesional

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	10
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	17
3.2. Población	17
3.3. Operacionalización de las variables	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información	18
3.5. Método de análisis de datos/información	20
3.6. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	41
VII.RECOMENDACIONES	42
Referencias bibliográficas	43
ANEXOS	50
Anexo 01: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación	50
Anexo 02: Carta de recojo de datos	51
Anexo 03: Matriz de consistencia y operacionalización.....	52
Anexo 04: Intrumentos de recolección de datos	60
Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos.....	63
Anexo 06: Formato de consentimiento informado.....	65

LISTA DE TABLAS

Pág.

TABLA 01

ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH,	2025
.....	30

TABLA 02

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH,	2025
.....	31

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 01	
MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	11
FIGURA 02	
MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD.....	13
FIGURA 03	
ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	30
FIGURA 02	
SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	32
FIGURA 03	
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	32
FIGURA 04	
RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	33
FIGURA 05	
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	33
FIGURA 06	
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	34
FIGURA 07	
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025	34

RESUMEN

El incremento de la esperanza de vida y los cambios en los hábitos predispone a diversos problemas de salud que afectan a los adultos mayores, por ello la presente investigación tuvo como objetivo general determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, la metodología es de tipo cuantitativo, de corte transversal, nivel descriptivo, de diseño no experimental con una población muestral de 76 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: Escala de estilo de vida y el cuestionario de los factores biosocioculturales, obteniendo los siguientes resultados: El 82% tiene un estilo de vida no saludable, el 58% es femenino, el 100% son católicos, el 54% tienen como grado de instrucción primaria, el 71% tienen otras ocupaciones y el 82% tiene un ingreso económico menor a los 400 nuevos soles. Llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría tienen un estilo de vida no saludable, tienen otras ocupaciones y su un ingreso económico es menor a los 400 nuevos soles, un poco más de mitad tienen primaria y más de la mitad es femenino y son casados.

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

ABSTRACT

The increase in life expectancy and changes in habits predispose to various health problems that affect older adults, therefore the present investigation had as general objective to determine the lifestyle and biosociocultural factors in older adults of the Huashao_Yungay Population Center, the methodology is quantitative, cross-sectional, descriptive level, non-experimental design with a sample population of 76 older adults. For data collection, two instruments were used: Lifestyle Scale and the Biosociocultural Factors Questionnaire, obtaining the following results: 82% have an unhealthy lifestyle, 58% are female, 100% are Catholic, 54% have a primary education level, 71% have other occupations and 82% have an income less than 400 new soles. The following conclusions were reached: Most of them lead unhealthy lifestyles, have other occupations, and earn less than 400 soles. A little more than half have completed primary school, and more than half are female and married.

Keywords: older adults, lifestyle, biosociocultural factors

I. Planteamiento del problema

El envejecimiento lleva a una disminución de las capacidades motoras y mentales, haciéndoles más vulnerables de padecer diferentes enfermedades mayormente no transmisibles, por ello es importante que el adulto mayor lleve un estilo de vida saludable. Cabe recalcar que las variaciones de su salud no solo se deben a la genética sino también a los factores que le pondrán en riesgo como son: El entorno social, familiar, el nivel socioeconómico, el sexo, la vivienda y el estilo de vida que haya adoptado (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (2) manifiesta que a nivel mundial el incremento de la población adulta mayor es cada vez más rápida, por ello es necesario que el sistema sanitario y social este preparado para poder sobrellevar este cambio, además entre los años 2020 y 2030 la población adulta mayor incrementará en un 34% superando a los niños menores de cinco años, proyectando este incremento para el 2050 donde será mayor que los adolescentes y jóvenes, con 2 100 millones de adultos mayores, de la cual el 65% vivirán en países con ingresos medianos y bajos donde la esperanza de vida será igual o mayor de 60 años.

Las enfermedades no transmisibles provocan un 75% de fallecimientos en el mundo, donde las enfermedades que más prevalecen son: Las cardiovasculares con 19 millones al año, cáncer con 9 millones, las respiratorias con 3,9 millones y la diabetes con 1,6 millones. La población más vulnerable de padecer estas enfermedades son los adultos mayores ya que están expuesto a los factores de riesgo que ocasionan estas enfermedades. Estos datos incrementan debido al mal hábito adoptado por la población ya que no realizan actividades físicas, consumen alcohol y tabaco, y llevan una inadecuada alimentación, por lo que conlleva a una hipertensión, obesidad, incremento de los lípidos y glucosa en la sangre. Este tipo de comportamiento llegan hacer modificables, por ello es necesario e importante que se adopten estilos de vida saludable para que de esa forma se pueda prevenir estos tipos de enfermedades y puedan tener una mejor salud (2).

La población adulta mayor de América Latina y el Caribe incrementa de manera gigante, donde el 13,4% de su población son de 60 años a más, se prevé que para el 2030 llegue a un 16,5% y en el 2050 alcanzara un 25,1% de la totalidad de la población, todo ello a causa de que la esperanza de vida incremento y se espera que se llegue a los 77 años en el 2030 y para el 2053 llegara hacer una población

envejecida. Además, se encontró diferentes problemáticas como es la desigualdad, cambios climáticos, políticos, niveles altos de pobreza, cambios sociales, debilitados sistemas de salud y de protección social que afecta en gran magnitud a los adultos mayores, según los registros se halló que en 25 países de esta región la pensión asignada a la vejez no fue contribuida, incrementando la pobreza. Por esta razón, es importante fortalecer los servicios de salud, la protección social y el acceso a los servicios básicos en este grupo etario, ya que ayudaría a que puedan tener un envejecimiento saludable (3).

En la Región de las Américas el 76,4% de las muertes se debieron a las enfermedades no transmisibles obteniendo el 86% en Canadá, en Guyana el 60,5% y en Guatemala menos del 40% donde el grupo etario más afectado es el adulto mayor debido a que se encuentra en riesgo de presentar diferentes enfermedades al mismo tiempo. Se prevé que para el 2030-2040 los casos por enfermedades no transmisibles incrementarán, donde las mujeres vivirán más tiempo con afecciones que los varones, debido a que su esperanza de vida es mayor, lo que trae consigo experiencias propias de la edad como es la pérdida de las capacidades funcionales. Las enfermedades que principalmente son responsables de estas muertes son: El accidente cardiovascular, enfermedades isquémicas del corazón, cánceres, diabetes y las infecciones respiratorias; cabe recalcar que varias de sus causas de estas enfermedades pueden llegar a ser prevenibles y tratables, permitiendo al adulto mayor llevar una vida de calidad (4).

Los adultos mayores deben de tener una buena salud para que puedan tener seguridad e independencia en su vida, ya que si sufren de enfermedades no transmisibles como: Diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares y respiratorias va a disminuir la calidad de vida que se merecen, cabe mencionar que las mujeres llegan a vivir más que los hombres. En las Américas siete de cada diez fallecimientos se dan por las ENT, en Estados Unidos los adultos mayores sufren al menos una enfermedad crónica que está representado por el 90% y de dos o más por un 73%. Por ello es importante que lleven un estilo de vida saludable ya que permitir prevenir y reducir la prevalencia en un 70% de estas enfermedades (4).

En Bolivia se presenta un incremento del envejecimiento, se calcula que para el 2060 el 30% de la población serán adultos mayores de 60 años a más y para el 2085 un 50%, donde la mayor parte estará concentrada en región occidente (La Paz,

Oruro, los valles de Chuquisaca, etc). El departamento de Santa Cruz cuenta con 8,4% de población adulta mayor, mientras que Pando cuenta con solo 4,7% siendo el departamento con menos población adulta mayor y se esperada que estos datos incrementen debido a que la esperanza de vida está en incremento. Por otra parte, en cuanto a lo sociodemográfico, el 52,4% de la población adulta mayor es mujer y la edad promedio es de 69,6 años, en cuanto al trabajo de cada dos adultos mayores uno se encuentra trabajando de las cuales la mayor parte son varones; así mismo, los adultos afiliados al Seguro Único de Salud solo representan un 90,8% lo que le permite llevar una calidad de vida siempre y cuando sea eficiente y efectiva la atención que se le brinda. La causa principal de fallecimientos en este grupo etario se debe a su inadecuado estilo de vida, discapacidades y a sus enfermedades crónicas, donde las principales enfermedades son: Cánceres, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes, etc. (5).

Por otra parte, en cuanto a los estilos de vida de los adultos mayores de Bolivia se observa que menos del cuarto de este grupo etario practica alguna actividad física y que solo el 5% lo realiza, mientras que las mujeres solo un 2% realiza ejercicios en su tiempo libre, en cuanto al consumo de sustancias nocivas, el 14% de los varones y el 3% de mujeres fuman cigarrillos, hecho que afecta a la calidad de vida del adulto mayor ya que acelera el deterioro de la salud. Por otro lado, el 30% de los varones y el 11% de las mujeres adultas mayores consumen alcohol lo que llega a afectar o agravar su salud, además de aumentar el riesgo de lesiones o caídas, respecto a la obesidad se halló que, el 1,9% presenta esta problemática (5).

En Perú, se registra el incremento de la longevidad de la población se estima que para el 2050 habrá 8,7 millones de adultos mayores en el país, en el 2024 este grupo estaría conformado por 4 747 803 lo que constituye al 13,9% de toda la población de las cuales el 52,5% son mujeres y el 47,5% son varones. Por otro lado, en cuanto al nivel de educación el 37% solo tiene primaria y el 14,6% son analfabetos; en cuanto a la afiliación del sistema de pensiones el 20,1% están afiliados a pensión 65, el 16,3% acceden a programas alimentarios, en la zona rural representa un 25,6% y en la zona urbana 15,2% y el 50,8% cuenta con un puesto de trabajo. Por otra parte, en cuanto a su salud el 80,3% presentan enfermedades crónicas, datos que siguen aumentando en estos últimos años, el 92,1% cuenta con seguro de salud de la cual el 48,3% tienen SIS. Las enfermedades que más se

padecen los adultos mayores son: Artritis, hipertensión, diabetes, asma, obesidad, entre otros, donde el 82,3% de las mujeres lo padecen y el 72,9% son varones (6).

La pobreza es un factor de riesgo que condiciona la salud del adulto mayor, en el año 2024 se encontró que el 29% se encuentra en pobreza y el 5,7 % en pobreza extrema lo que afecta a la canasta básica familiar, donde los lugares que se encuentran más afectados son: Cajamarca con 70 405, Puno con 62 734, Pasco con 49 118, Cusco con 42 651 y Lima con 40 286 (7).

En Áncash, según los datos brindados por la INEI manifiesta que la población ancashina envejece y está conformada por 147 262 de las cuales 77 837 son mujeres y el restante son varones, superando así la cifra de la población joven, se prevé que para el 2030 sean alrededor de 192 132 adultos mayores y para 2034 represente un 15,8% de toda la población. Las situaciones por la que pasan son desfavorables por lo cual es necesario que las autoridades les brinden programas sociales para que de esa forma ellos puedan llevar una vida digna y saludable, y así puedan mantener la salud de este grupo etario en crecimiento (8).

Así mismo, se evidencia que el 10% de los adultos mayores no cuenta con algún apoyo ni beneficio como son las pensiones de jubilación, el promedio mensual que recibe un adulto mayor de 60 a 64 con alguna ocupación es de S/1342 en cambio, de 75 a más años recibe en promedio S/ 372. Por otro lado, se registra que 10 mil adultos mayores se afiliaron a pensión 65 de la cual 6 319 son de Huaraz, 5 479 de Huari, 4 430 son de Yungay, 3890 de Huaylas, 3632 de Carhuaz y 2872 del Santa (9).

Esta problemática no es ajena en al Centro Poblado de Huashao que se encuentra localizado en el distrito y provincia de Yungay, departamento de Ancash. La población adulta mayor está constituida por 76 habitantes, de la cual se logró identificar que los problemas de salud que más aquejan a este grupo etario son: la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, artritis, etc. Ello está condicionado por el estilo de vida y los factores biosocioculturales lo que llega afectar a su calidad de vida, además de incrementar los datos de morbilidad por la prevalencia de dichas enfermedades.

Los adultos mayores llevan un estilo inadecuado debido a que tienen una alimentación inadecuada ya que algunos no cuentan con la economía suficiente para adquirir los diferentes alimentos o tienden a saltarse sus horarios de alimentación,

la falta de actividad física, consumo de alcohol, inadecuado manejo de su estrés, automedicación, no realizan sus chequeos médicos al menos una vez al año.

Por ende, si los adultos continúan con estos hábitos que son inadecuados corren el riesgo de agravar la enfermedad en caso que lo padezcan y en otras llegar a enfermarse más rápido debido a que en la edad en la que se encuentran están propensos a sufrir diferentes enfermedades mayormente las no transmisibles. Por esta razón, es muy importante concientizar a este grupo etario sobre la modificación de estos hábitos que le ponen en riesgo y de esa forma ellos puedan tener un estilo de vida saludable mejorando así su calidad de vida.

Ante esta problemática identificada se planteó la siguiente interrogación:
¿Cuál es el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay_Áncash, 2025?

Se determinó el siguiente objetivo general para dar respuesta al problema:
Determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao_Yungay.

Para dar cumplimiento al objetivo general se propusieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el estilo de vida en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao_Yungay.
- Identificar los factores biosocioculturales: Estado civil, grado de instrucción, sexo, ingreso económico, religión y ocupación en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao_Yungay.

El presente trabajo de investigación será de mucha importancia porque nos permitirá dar a conocer la problemática que presentan los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao y de esa manera mejorar su calidad de vida, además será de mucho valor en el ámbito de la salud pública ya que los resultados que se obtengan ayudarán a mejorar el paquete de atención integral dirigido a los adultos mayores a quienes se les capacitará para el autocuidado, asimismo permitirá conocer a las autoridades sobre cómo están sus pobladores y si tiene algún factor de riesgo en para la salud para que juntamente con el establecimiento de salud puedan tomar medidas o estrategias de promoción y prevención mejorando la calidad de vida de este grupo etario.

En el ambiente de la profesión de enfermería, es importante y relevante, porque el papel que desempeña un enfermero se basa en cuidado y atención, por ello es necesario que se planteen nuevas estrategias y realicen actividades donde se promuevan estilos de vida saludables con el fin de concientizar a los adultos mayores para que adopten hábitos y conductas saludables.

También es muy importante para el área de investigación ya que servirá como medio de consulta para las futuras investigaciones utilizando la misma variable u otras en contextos similares.

Finalmente, el presente trabajo de investigación es pertinente puesto que pertenece a línea de investigación (factores de riesgo y determinantes de la salud) dado por la escuela de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – ULADECH. Este trabajo nació a partir de la necesidad de poder determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao, Yungay, donde se describirá como este grupo etario lleva su estilo de vida en cuanto a su alimentación, actividad física, autorrealización, entre otros y como esto le afecta a su salud. Además, se detallará cuáles son sus factores biosocioculturales como su religión, sexo, entre otros.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Se encontró los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional

Posso G, (10). En su investigación titulada “Determinantes socioculturales relacionadas con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, Barrio San Juan, Latacunga, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo identificar qué determinantes socioculturales se relacionan con el grado de dependencia y el Autocuidado de los adultos mayores. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 73 adultos mayores, teniendo como resultado que: el 49,3% son de 65-74 años, el 68,49% son mujeres, el 75,34% son casados, el 60,27% son analfabetos, el 97,26% son católicos, el 95,41% tienen un nivel económico bajo y el 41,10% tienen de ocupación quehaceres domésticos. Llegando a la siguiente conclusión: La mayoría se mantenían casados y en menos proporción viudos. El nivel académico de los individuos no superaba la primaria y tenían un nivel económico bajo, a pesar de tener un apoyo familiar alto.

Maldonado, et.al (11). En su investigación titulada “Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural de la Misión Hidalgo, México, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores personales y el nivel de actividad física de los adultos mayores de una casa de día de la Misión Hidalgo. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional, observacional de corte transversal, con una muestra de 60 adultos mayores, teniendo como resultado que: El 59,3% son mujeres, el 77,8% profesaban religión católica; el 83,3% recibían apoyo de gobierno, el 31,5% eran viudo, el 59,3% se dedicaban al hogar y 35,2% al campo, el 59,3% con escolaridad de primaria. Llegando a la conclusión que: En la población estudiada predomina un nivel alto de actividad física influyendo los factores personales como lo son la edad y la religión.

Suárez D, (12). En su investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen-

Santa Elena, Ecuador, 2021”, tuvo como objetivo determinar aquellos factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en el sector a estudio. Esta investigación fue de tipo no experimental de corte transversal, diseño descriptivo con una muestra de 45 adultos mayores, teniendo como resultado que: El 78% (35) tienen estilos de vida no saludables, el 58% (26) es femenino, el 69% comprenden sus edades entre 65 y 70 años y el 56% a veces realiza actividades que fomenten su salud. Llegando a la conclusión que: Los factores que influyen en los estilos de vida de los adultos mayores son las variables de alimentación inadecuada, falta de actividad física, el vínculo social y las condiciones del medio que los rodea.

A Nivel Nacional

Villanueva J, (13). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular “Madre Bienaventurada”_Santa Anita_Lima 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular “Madre Bienaventurada”_Santa Anita_Lima. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, la muestra fue de 100 adultos mayores. Llegando a los siguientes resultados: El 93% tienen estilos de vida no saludables, el 55% es masculino, el 52% tienen primaria, el 66% es católico, el 41% son convivientes, el 43% se dedica a otras actividades, el 39% ganan de 400 a 650 soles; la relación entre las variables y el estilo de vida se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa entre sexo, el grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y el ingreso económico. Se concluyó que, la mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable.

Gonzales B, (14). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de una urbanización en Trujillo, la Libertad, 2024”, tuvo como objetivo establecer el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores de una urbanización en Trujillo. Esta investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, la muestra fue de 75 adultos mayores, obteniendo como resultados que: El 89 % (67) tienen un estilo de vida no saludable, el 61% (46) es femenino, el 96% (72) es católico, el 51% (38) tienen secundaria, el 87% (65) son conviviente/casado, el 61%

(56) son amas de casa, el 88% (66) ganan de 500 a 1025 soles. Se concluyó que, la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Henostroza D, (15). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo de Cajacay_Bolognesi_Ancash 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo de Cajacay_Bolognesi_Ancash. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, la muestra fue de 153 adultos mayores. Llegando a los siguientes resultados: El 58,82% tienen estilos de vida no saludables, el 53,59% es masculino, el 52% tienen primaria, el 71,9% es católico, el 33,9% son convivientes, el 39,2% se dedica a otras actividades, el 44,4% ganan de 400 a 650 soles; la relación entre las variables y el estilo de vida se encontró que, no existe relación estadísticamente significativa entre sexo, el grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y el ingreso económico. Se concluyó que, más de la mitad de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable.

A Nivel Regional

Méndez L, (16). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024”, tuvo como objetivo determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo, con una muestra de 172 adultos mayores, obteniendo los siguientes resultados: El 84,9% (146) tienen un estilo de vida no saludable, el 58,1% (100) es femenino, el 93% (160) son católicos, 54% (94) tienen primaria, el 80,8% (139) son convivientes/casado, el 53,5% (92) son amas de casa y el 92,4% (159) ganan menos de 500 nuevos soles. Llegando a la siguiente conclusión: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable.

Mendoza C, (17). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Pueblo Joven 3 de octubre Nuevo Chimbote, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del adulto mayor del

Pueblo Joven 3 de octubre. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo-correlacional, la muestra estuvo constituida por 50 adultos mayores. obteniendo como resultado que: el 50% (25) es femenino, el 50% (25) son amas de casa, el 50% (25) son analfabetas, el 50% (25) son convivientes, el 50% (25) son de religión católica y el 50% (25) tienen ingreso un encomio es menor de 400 nuevos soles. Llegando a los siguientes resultados: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables.

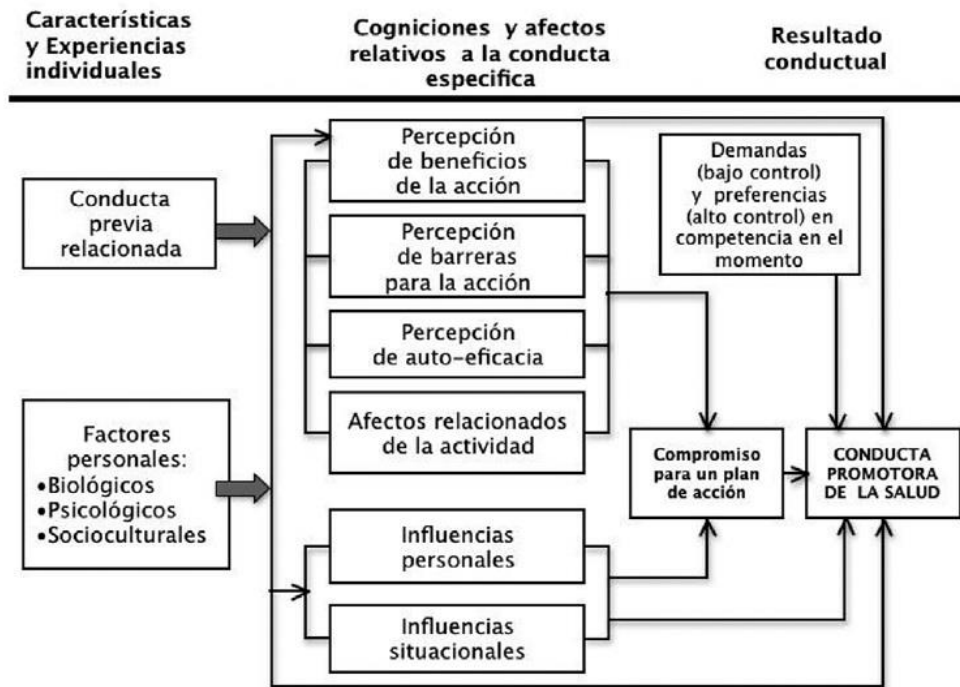
Dioses J, (18). En su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro Poblado Marcara, Paita, 2024”, tuvo como objetivo describir los estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo, con una muestra de 75 adultos mayores, teniendo como resultado que: El 67% (50) llevan un estilo de vida no saludable, el 53% (40) es femenino, el 97% (73) solo tienen primaria; el 87% (65) son católicas; el 93% (70) son casados, en ocupación el 40% (30) son obreros; el 73% (55) ganan de 400 a 650 mensualmente. Llegando a la siguiente conclusión: La mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

2.2. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación se sustentó en la base teórica del modelo de promoción de la salud de Nola Pender y el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde.

El modelo Nola Pender se caracteriza por centrarse en acciones promotoras que las personas pueden adoptar para así disminuir los factores de riesgo, haciendo énfasis en los factores biosocioculturales y en las conductas adoptadas en el pasado que de alguna u otra manera repercutiría en la actualidad afectando los comportamientos que promocionan la salud, por ello estuvo interesada en crear un modelo donde se diera a conocer los factores que alteran el comportamiento y de cómo las personas pueden adoptar actitudes que beneficien a su salud, de ese modo es como crea el Modelo de Promoción de la Salud, que actualmente es muy usado por el personal enfermero (19).

Figura 01



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

Según el gráfico presentado el modelo creado por Pender está centrado en tres componentes:

La primera columna hace referencia a las características y experiencias individuales, donde separa en dos conceptos: La conducta previa relacionada, el cual menciona que los comportamientos adoptados en nuestro pasado pueden afectar directamente a nuestro comportamiento de promoción de la salud y los factores personales donde lo clasifica en tres, biológico (sexo, edad, capacidad, etc.), socioculturales (creencias, ingreso económico, educación, raza, educación, etc.) y psicológicos (percepción de la salud, autoestima, etc.) (20).

La segunda está conformado por los saberes y efectos específicos de la conducta donde aborda los siguientes elementos, los beneficios de la acción (efectos positivos que se anticipan cuando la persona lleva un buen comportamiento de salud), barreras para la acción (la respuesta de un comportamiento adoptado), autoeficacia (manera de como desarrolla o ejecuta un comportamiento de salud), aspectos relacionados (emociones que se dan en el desarrollo de la conducta), influencias interpersonales

(costumbres, saberes, normas, etc.) y del entorno (acontecimientos que pueden influir de manera positiva o negativa en la adopción de una conducta de salud). La tercera esta referido al resultado final deseado del plan de acción propuesto, la conducta de promoción de la salud es el objetivo final o un hecho direccionado a lograr una optimo estado de salud (21).

En conclusión, este modelo considera las percepciones, el entorno social, las costumbres y la biología como un factor modificante del comportamiento y como ello afecta en la promoción de la salud de cada individuo.

Por otro lado, Marc Lalonde define a los estilos de vida como un conjunto de decisiones que adquiere cada individuo respecto a su salud, donde va estar influenciado por su entorno, la manera en cómo vive, el medio ambiente, lo biológico, incluso los servicios de salud. Todos estos factores van a determinar la salud de cada uno, dando a lugar a un estilo saludable o no saludable, cabe recalcar que las características sociales, las creencias, la economía y las conductas cumplen un papel importante en la prevención de enfermedades y en la restauración de la salud. La salud, está fundamentado en las decisiones y conductas que cada persona tiene, en caso que no se adopten hábitos saludables estos van a influir de manera perjudicial a la salud disponiéndoles a riesgos y muertes a causa de diferentes enfermedades que llegan hacer prevenibles con una adopción de hábitos saludables en la vida diaria (22).

Por ello, cada decisión tomada en el transcurso de nuestras vidas de alguna u otra manera va afectar o favorecer a nuestra salud, además los conocimientos sobre el cuidado, las vivencias, las enseñas familiares y la cultura van a condicionar el bienestar, cabe mencionar que estos comportamientos o decisiones son modificables en cada situación presentada en el día a día.

Lalonde M clasifica en cuatro fundamentales grupos a los determinantes de la salud:

Figura 02

Determinantes para la salud



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

Biología Humana: Esta influenciado por acontecimientos vinculados a la salud, donde se encuentra las alteraciones genéticas y el proceso de desarrollo humano (cada etapa va a estar determinada por diferentes características que comprometerán a la salud). Este componente predispone a diferentes problemas de salud e incluso causa la muerte (22).

Medio Ambiente: Es un componente muy importante ya que se relaciona y altera el entorno de la persona de la cual no tiene control de ello y si lo tiene llega hacer poco o mínimo. Esta alteración del entorno influye en los comportamientos de las personas y afecta a la salud (23).

Estilo de Vida: Son un grupo de comportamientos adoptados en nuestra vida diaria sobre nuestra salud. Por ello adoptar una conducta inadecuada como una alimentación poco saludable, falta de realización física, entre otros, llegan a condicionar nuestra salud de manera perjudicial disponiéndoles a riesgo de diferentes enfermedades. Estas conductas se van ver influenciados por el entorno y la sociedad.

Sistema Sanitario: Aborda las actividades realizadas por el personal de salud de algún centro, así mismo intervienen la calidad y cantidad de recursos (medicamentos, servicios, atención, etc.) que son usados para satisfacer las necesidades y demandas de la población. Cabe mencionar que también influye la accesibilidad, seguridad y la eficiencia (23).

El estudio de investigación también se sustenta en los conceptos relacionados con las variables de estudio:

Adulto mayor: Es aquella persona que su edad comprende de 60 años a más, donde ha padecido de diferentes cambios biológicos y ello va a depender de las experiencias y conductas adoptado a lo largo de su vivir, ha adquirido múltiples conocimientos donde enseña o transmite a sus nuevas

generaciones y se adapta con mayor facilidad al exterior (24).

Estilo de vida: Esta definido como un grupo de hábitos que equilibran tres características, la primera referida al bienestar físico donde hace mención que el beneficio de tener una alimentación sana y equilibrada para el buen funcionamiento del organismo, el segundo es sobre el bienestar mental, donde realza la importancia de tener pensamientos positivos, autoestima ausencia de estrés y ansiedad, el autocuidado, y la tercera está basado en el bienestar social, donde hace alusión a las relaciones que tenemos con la sociedad y el entorno, en la participación y responsabilidad social. Todas estas características mencionadas darán como resultado a un estilo de vida saludable (25).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son los siguientes:

Alimentación saludable: Consiste en una alimentación balanceada y diversa, donde aporta los nutrientes esenciales para que cada persona se pueda mantener sana, estable y brindarte la energía suficiente. Cabe mencionar que cada etapa de vida va a tener múltiples características ya que las necesidades son diferentes, así mismo permite la prevención de enfermedades que están relacionadas con la alimentación (26).

Actividad y ejercicio: Son acciones que realiza cada persona al cabo de la rutina diaria, donde se hace un desgaste de energético por los movimientos realizados por el cuerpo, mientras que el ejercicio físico es planificado con el fin de mejorar sus capacidades o por un gusto como son: Deportes, caminatas, etc. En el adulto mayor este desgaste de energía disminuye, así mismo les permite prevenir diferentes enfermedades y adquirir autodefensas para el organismo (27).

Responsabilidad en relación a la salud: Es entendido como la capacidad que tiene la persona para el cuidado de su salud, ello implica la adopción de comportamientos saludables, habilidades para identificar si estos llegan a ser riesgosos y modificarlos, lo que le permitirá llevar una vida de calidad y saludable (28).

Autorrealización: Consiste en alcanzar un objetivo para satisfacerse a uno mismo, permite el desarrollo de los talentos de cada persona y el potencial, mediante diferentes acciones que lo motiven. Existen factores que

influyen para lograr lo deseado como son: La independencia, libertad y la resolución de problemas (29).

Redes de apoyo social: Son asociaciones con la que cuenta cada persona o población que ayuda en la resolución de un problema determinado, donde suministra recursos humanos como materiales para la mejorar de las condiciones de vida, así mismo la persona que cuente con este apoyo se debe sentir segura, apoyada y bien; cabe mencionar que los amigos, la familia y compañeros de estudio o trabajo también cuentan como una red de apoyo social (30).

Manejo de estrés: El estrés es el estado que expresa nuestro organismo frente a situaciones que alteran nuestras emociones como son las preocupaciones, amenazas, etc. Si esta es negativa a medida que este aumente se vuelve en un riesgo no solo para la salud mental sino también para la salud física, por ello es muy importante que se maneje con diferentes métodos para poder sobrellevarlos y así llevar una vida más saludable (31).

Las variables que se estudiarán referente a los factores biosocioculturales son las siguientes:

En cuanto al factor biológico se encuentra a la variable sexo que está definido como un conjunto de características fisiológicas (hormonas, genitales y cromosomas) donde son asignados como femenino y masculino (32).

En el factor cultural se encuentran las variables grado de instrucción que es definido como el nivel de estudios más alto que se haya ejercido, sin importar si esto que se haya terminado o es temporal. Esto es importante porque le permite a la persona adquirir diferentes conocimientos y ocupar un puesto de trabajo ya que ello le aporta más oportunidades laborales (33).

La religión es definida como un grupo de costumbres y creencias que rige la vida de cada una de las personas y representa uno de los pilares esenciales para progreso cultural, ello facilita un conjunto de principios éticos y morales en la que se debe adoptar y el incumpliendo de estos implica una penitencia (34).

Finalmente están los factores sociales donde abarca las variables estado civil que está definido como un estado personal en la que se encuentra su

vida, existen factores que lo determinan como es la edad, la filiación, el nacimiento, la nacionalidad, defunción, la tutela, sexo, la emancipación y los datos personales. Cabe mencionar que estas situaciones pueden ser modificables (35).

Por otro lado, la palabra ocupación viene del origen etimológico “occupatio” el cual hace mención al trabajo, actividad, profesión o el quehacer que realiza una persona, lo que va a requerir cierto espacio (36).

Por último, el ingreso económico es designado al aumento de recursos económicos de una persona u organización y que conlleva a la ampliación del patrimonio. Esto es usado en conceptos técnicos en los ámbitos económicos y administrativos (37).

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Cuantitativo: Es una investigación que nos permitió recolectar datos de la población en estudio para así poder analizarlo y realizar la descripción estadística, además nos ayudó a cumplir los objetivos que se han planteado en la investigación y los datos que se obtengan serán fiables y objetivas (38).

Corte transversal: Permitted aplicar en un solo momento los instrumentos, este tipo de investigación se centra en dos componentes, la observación donde se describió y analizó, y la encuesta transversal donde se identificó las situaciones de la población en estudio (38).

Nivel de investigación

Descriptivo: Es una investigación que nos permitió describir las situaciones de la población que está en estudio, brindando información relativa de la problemática planteada y en ella se utilizó cuestionarios y la observación (38).

Diseño de la investigación

No experimental: El presente estudio se realizó sin ninguna manipulación de las variables y solo se observó los acontecimientos que ocurren en el medio natural para que luego se analice (39).

3.2. Población

Población muestral: Estuvo constituida por 76 adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, por ser los únicos adultos mayores que viven en el lugar de estudio.

Unidad de análisis: Cada adulto mayor del Centro Poblado Huashao que formó parte de la muestra y que respondió a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Adulto mayor que decidió participar en la investigación.
- Adulto mayor que viva más de tres años en el Centro Poblado de Huashao
- Adulto mayor del Centro Poblado Huashao de ambos sexos.

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor que presentó alguna patología mental.
- Adulto mayor del Centro Poblado de Huashao que presentó algún problema de comunicación.
- Adulto mayor del Centro Poblado de Huashao que presentó problemas de audición.

3.3. Operacionalización de las variables

Variable 01

Estilo de vida: Es la manera en que cada persona va a vivir y va a estar establecido en su vida, esto va a depender de los comportamientos y hábitos que va adoptar en su día a día, estas van a condicionar ya sea de manera positiva o negativa la salud (25).

Variable 02

Factores biosocioculturales: Está relacionada con los aspectos biológicos, sociales y culturales, que llegan afectar de manera positiva o negativa en las actitudes de cada persona, estas características son perceptibles y pueden ser no modificables (40).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información

Técnicas:

En el presente estudio de investigación se utilizó la encuesta y observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos:

Se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Escala de estilo de vida

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado R; Díaz R; Reyna E., para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F= 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento N° 02

Questionario sobre factores biosocioculturales

Elaborado por Delgado R; Díaz R; Reyna E. en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la investigación.

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtendrán las iniciales o seudónimo de los adultos mayores (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinará el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinará la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determinará el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa del instrumento escala de estilo de vida por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindarán mayor calidad y especificidad a los instrumentos. Por otro lado, el cuestionario de factores biosocioculturales no se realizó la validez por su naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos.

Validez Interna

La validez interna del instrumento escala de estilo de vida se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. Se realizó la fórmula R de Pearson dando como resultado: Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (Anexo 4)

Confiabilidad

El instrumento de escala de estilo de vida se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach y método de división en mitades dando como resultado 0.794 que significa que es confiable.

El cuestionario de factores biosocioculturales no se realizó la validez por su naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos.

3.5. Método de análisis de datos/información

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó al adulto mayor acerca del estudio y se procedió a tomar el consentimiento, haciendo hincapié que los datos recolectados y los

resultados obtenidos de su participación serán totalmente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos mayores para su disponibilidad y el tiempo para formar parte del estudio.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento a cada adulto mayor.
- Se aplicó el instrumento a cada adulto mayor y se procedió a marcar las respuestas con ética, responsabilidad y confiabilidad de este.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 15 a 20 minutos.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos generada en Microsoft Excel y procesados a través del programa estadístico SPSS versión 25.0, para posteriormente ser presentados en tablas de frecuencia en porcentajes y con sus respectivos gráficos para su análisis

3.6. Aspectos éticos

Los principios éticos son aquellos criterios básicos que son usados por investigadores de diferentes profesiones que guía en la toma de decisiones, permite respetar los derechos y estándares éticos para que de esa forma se pueda brindar seguridad y bienestar a cada uno de los beneficiarios en cada investigación y situaciones. En el presente estudio se tomarán en cuenta los principios éticos dados por el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la ULADECH Católica (41).

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió con los siguientes principios éticos:

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Este principio permitió proteger la identidad, dignidad, confidencialidad, privacidad y la cultura del adulto mayor, asimismo se le informó sobre para qué o cómo van a ser utilizados los datos, además de dar su consentimiento voluntario para la participación en el estudio sin trasgredir sus derechos.
- **Libre participación por voluntad propia:** Cuando se ejecutó la investigación se le informó a cada adulto mayor los pasos que se darán

en el estudio para que de esta forma pueda participar en todas las actividades voluntariamente.

- **Beneficencia y no maleficencia:** En el estudio se garantizó el bienestar de cada uno adulto mayor, se buscó de alguna u otra forma no hacerle daño, se tratará de maximizar los beneficios y prevenir situaciones de cualquier riesgo que se pueda presentar cuando se realice la investigación.
- **Cuidado del medio ambiente:** Cuando se ejecutó el estudio de investigación se respetó y cuidó tanto la flora, fauna y el medio ambiente.
- **Justicia:** En la presente investigación se trató con amabilidad, respeto y equidad a cada adulto mayor que formó parte del estudio, además, se informó que puedan acceder a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación.
- **Integridad y honestidad:** En la presente investigación se aseguró un proceso adecuado, honesto, transparente, equitativo y responsable. Así mismo, se garantizó que los datos y las fuentes de investigación se transmitan con total veracidad para producir resultados reales y confiables.

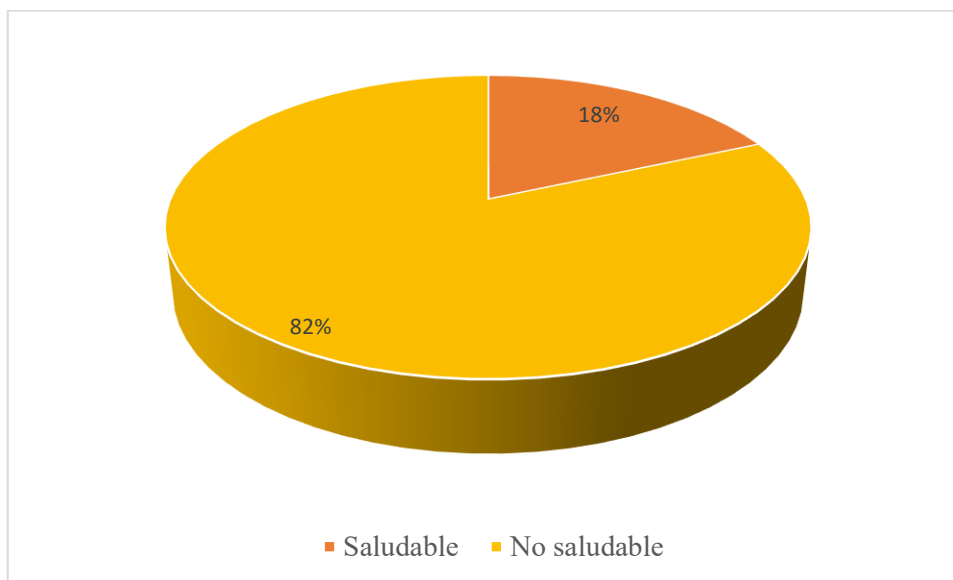
IV. Resultados

TABLA 1
ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025

Estilo de vida	Frecuencia	%
Saludable	14	18
No saludable	62	82
Total	76	100

Fuente: Cuestionario de escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P Huashao en abril del 2025

FIGURA 03
ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025



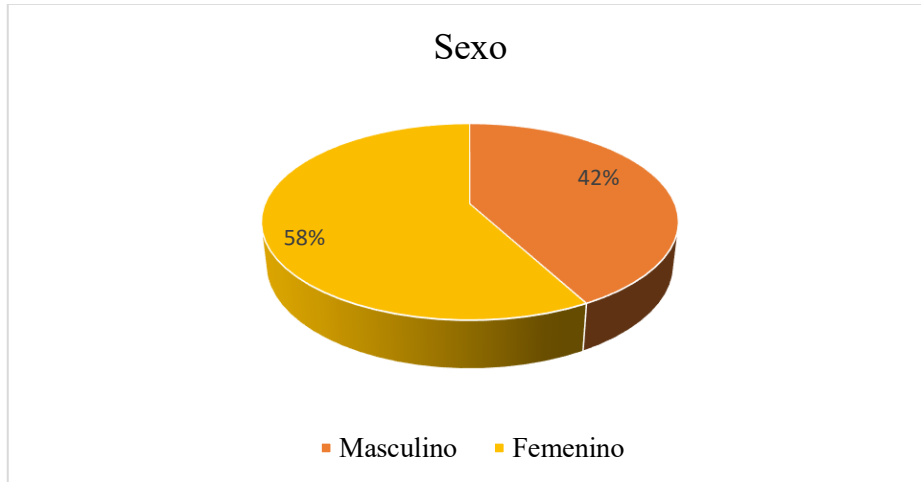
Fuente: Cuestionario de escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025

TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
POBLADO HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025

FACTORES BIOLÓGICO		
Sexo	Nº	%
Masculino	32	42
Femenino	44	58
Total	76	100
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	Nº	%
Analfabeto	34	45
Primaria	41	54
Secundaria	1	1
Superior	0	0
Total	76	100
Religión	Nº	%
Católico	76	100
Evangélico	0	0
Otros	0	0
Total	76	100
FACTORES SOCIALES		
Estado Civil	Nº	%
Soltero	3	4
Casado	52	68
Viudo	18	24
Conviviente	3	4
Separado	0	0
Total	76	100
Ocupación	Nº	%
Obrero	0	0
Empleado	0	0
Ama de casa	22	29
Estudiante	0	0
Otros	54	71
Total	76	100
Ingreso Económico	Nº	%
Menor de 400 nuevos soles	62	82
De 400 a 650 nuevos soles	13	17
De 650 a 850 nuevos soles	0	0
De 850 a 1100 nuevos soles	1	1
De 1100 a más nuevos soles	0	0
Total	76	100

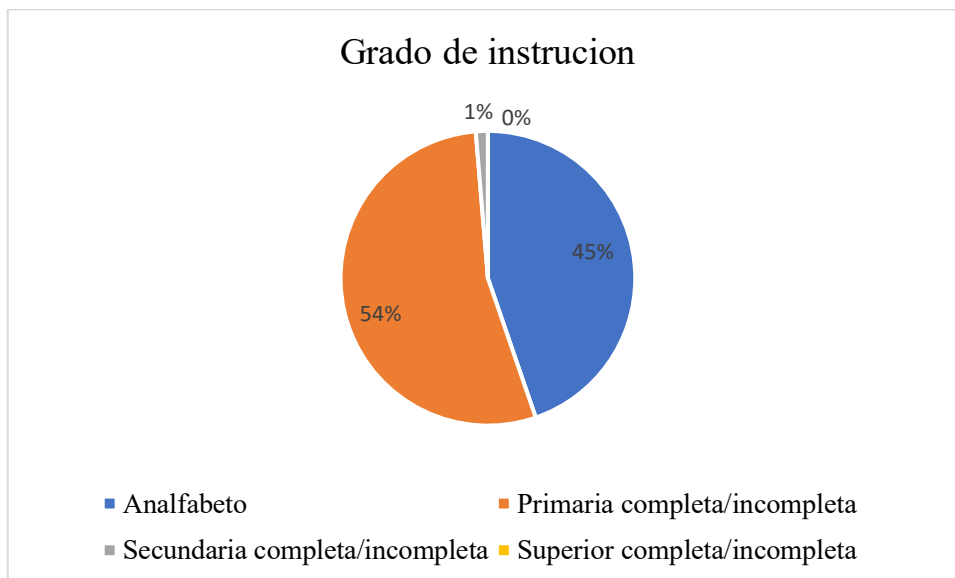
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

FIGURA 04
SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025



Fuente: Cuestionario de factores biosociales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

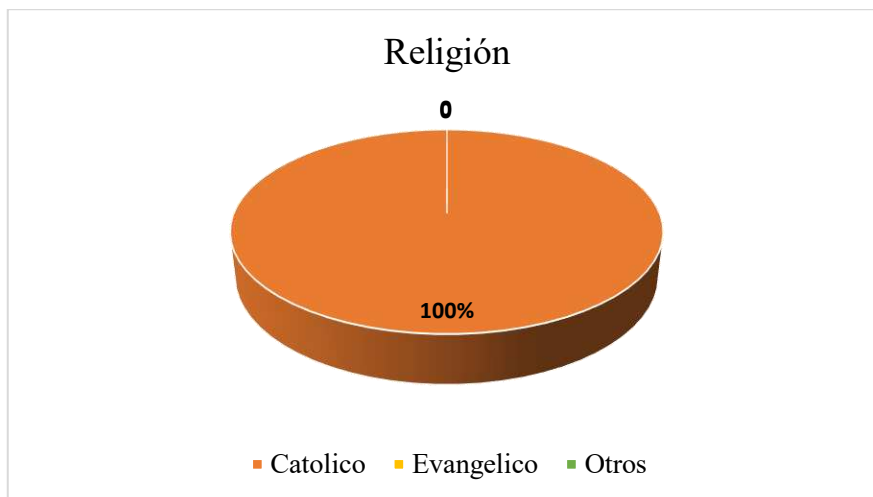
FIGURA 05
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025



Fuente: Cuestionario de factores biosociales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

FIGURA 06

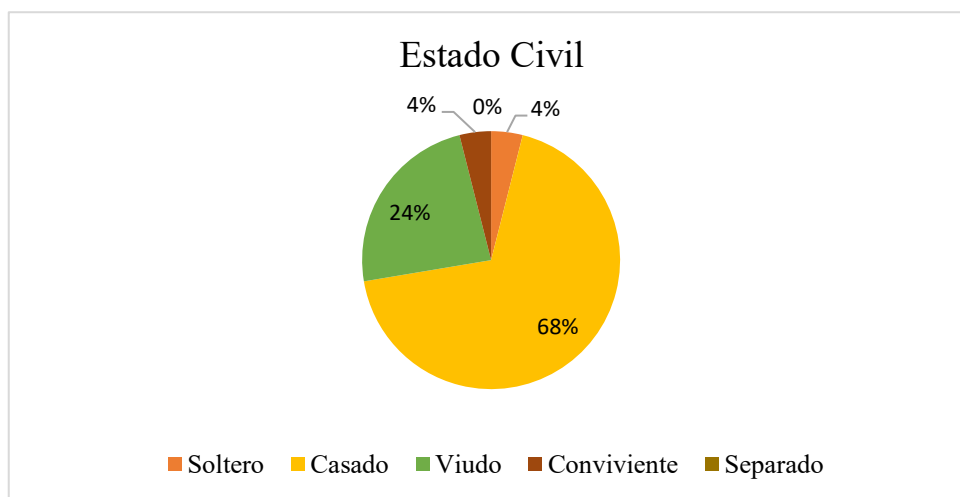
**RELIGIÓN DEL ADULTOS MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**



Fuente: Cuestionario de factores biosociculturales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

FIGURA 07

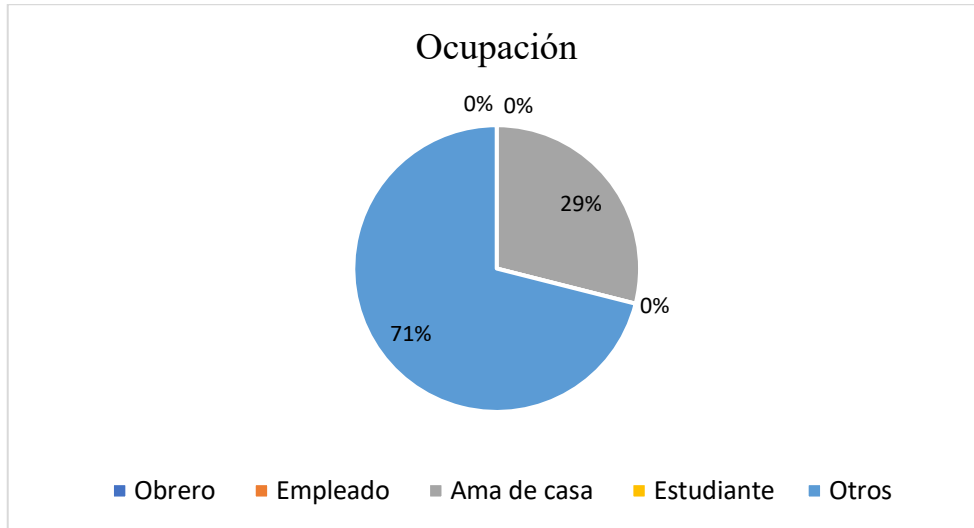
**ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**



Fuente: Cuestionario de factores biosociculturales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

FIGURA 08

**OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**



Fuente: Cuestionario de factores biosoculturales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en abril del 2025.

FIGURA 09

**INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO
HUASHAO_YUNGAY_ÁNCASH, 2025**



Fuente: Cuestionario de factores biosoculturales elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del C.P. Huashao en marzo del 2025.

V. Discusión

Tabla 01: Los resultados de los “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao_Yungay_Ancash, 2025”. En relación a los estilos de vida se halló que, el 82% (62) de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y el 18% (14) tienen un estilo de vida saludable. Esto da entender que no están adoptando hábitos saludables porque no tienen una alimentación balanceada, consumen sustancias que son nocivas, no son responsables con su salud, no saben manejar su estrés, por lo que afecta negativamente a su salud.

Se encontraron resultados similares en la investigación de Suárez D, (12). En su investigación titulada “Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen- Santa Elena, Ecuador, 2021”, donde halló que el 78% (35) tienen estilos de vida no saludables.

De la misma manera, Gonzales B, (14). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de una urbanización en Trujillo, la Libertad, 2024” donde tuvo como resultados que: El 89 % (67) tienen un estilo de vida no saludable.

Así mismo, Méndez L, (16). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024”, tuvo como resultados que: El 84,9% (146) tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, difiere con Henostroza D, (15). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo de Cajacay_Bolognesi_Ancash 2022”, se halló que, El 58,82% tienen estilos de vida no saludables.

Marc Lalonde define a los estilos de vida como un conjunto de decisiones que adquiere cada individuo respecto a su salud, donde va estar influenciado por su entorno, la manera en cómo vive, el medio ambiente, lo biológico, incluso los servicios de salud. Todos estos factores van a determinar la salud de cada uno, dando a lugar a un estilo saludable o no saludable (22). Por ende, si se llegan a adoptar conductas que no son saludables va a influir de manera perjudicial a la salud disponiéndoles a riesgos y muertes a causa de diferentes enfermedades que llegan hacer prevenibles con una adopción de hábitos saludables en la vida diaria.

Por otro lado, según Córdoba R, et. Alt (42) manifiestan que, cuando adoptamos un estilo de vida este tiene un gran impacto en nuestra salud mental y física. Cuando esta es saludable trae beneficios a la salud, porque nos permite incluir hábitos positivos como alimentarnos saludablemente, realizar actividades físicas, tener momentos de recreación y convivencia armoniosa, tener una buena salud mental, evitar el consumo de sustancias nocivas, entre otros. Por otro lado, cuando esta no es saludable llega a ser perjudicial para la salud, porque predispone a diferentes enfermedades no transmisibles o en otros casos llegan a agravar la enfermedad, entre estas conductas se encuentran: el consumo de sustancias nocivas, alimentación no balanceada, el sedentarismo, malas prácticas de salud (automedicación), entre otros. Por ello es muy importante que el adulto mayor cambie sus conductas no saludables porque en esta etapa de vida son vulnerables a padecer diferentes enfermedades y afecta a su calidad de vida.

El adulto mayor es aquella persona que su edad comprende de 60 años a más, donde ha padecido de diferentes cambios biopsicosociales y disminución en su movilidad que llega a afectar en vida cotidiana, donde su salud va a depender de las experiencias y conductas adoptadas a lo largo de su vivir, ha adquirido múltiples conocimientos donde enseña o transmite a sus nuevas generaciones (24).

Por otro lado, según el MINSA (43) en el MCI manifiesta que el cuidado de una persona empieza con el autocuidado que se brinda así mismo, lo que se alcanza a través de conocimientos sobre la salud y comportamientos saludables, lo cual abarca tanto a la familia y comunidad porque recibe estos comportamientos, obteniendo un cuidado saludable, multidireccional, recíproco y efectivo. Este cuidado del MCI se da a través de paquetes y está dirigido según curso de vida, por ejemplo, en cuanto al adulto mayor se busca llegar a un envejecimiento saludable previniendo enfermedades y complicaciones, para ello se cuenta con diferentes estrategias de promoción y prevención que debe implementar el personal de salud como: El uso y fortalecimiento del VACAM, telemedicina, creación de redes de apoyo, fortalecer el cuidado en la familia y comunidad, entre otros.

Según la OMS (26) arguye que la mala alimentación y poca actividad física son los primeros causantes que ponen en riesgo la salud, esto debido a los cambios en el estilo de vida, actualmente se consume muchos carbohidratos, azúcares, grasas, sal, etc. Por otra parte, dejan de lado el consumo de verduras, cereales

integrales, frutas, que ayuda a balancear el plato, por ello una alimentación balanceada y diversa, es importante porque aporta los nutrientes esenciales para que cada persona se pueda mantener sana, estable y brindarte la energía suficiente. Cabe mencionar que cada etapa de vida va a tener múltiples características ya que las necesidades son diferentes, por ejemplo, un adulto mayor debe consumir verduras, frutas, alimentos con fibras, bajo en sal, grasa y azúcares, cereales integrales, hortalizas, entre otros. Esto ayudará a evitar la malnutrición en todas sus variedades como también de las enfermedades no transmisibles (diabetes, ACV, etc.).

Por otra parte, Aldas C, et. Alt, (27) manifiestan que, la actividad y ejercicio vienen hacer acciones que realiza cada persona al cabo de la rutina diaria, donde se hace un desgaste energético por los movimientos realizados por el cuerpo, mientras que el ejercicio físico es planificado con el fin de mejorar sus capacidades o por un gusto como son: Deportes, caminatas, etc. En el adulto mayor este desgaste de energía disminuye, por ello es importante que realicen actividades físicas porque les permite prevenir diferentes enfermedades y adquirir autodefensas para el organismo.

La responsabilidad en relación a la salud esta entendido como la capacidad que tiene la persona para el cuidado de su salud, ello implica la adopción de comportamientos saludables, habilidades para identificar si estos llegan a ser riesgosos y modificarlos, lo que le permitirá llevar una vida de calidad y saludable (28).

La autorrealización consiste en alcanzar un objetivo para satisfacerse a uno mismo, permite el desarrollo de los talentos de cada persona y el potencial, mediante diferentes acciones que lo motiven. Existen factores que influyen para lograr lo deseado como son: La independencia, libertad y la resolución de problemas (29).

Las redes de apoyo social son asociaciones con la que cuenta cada persona o población que ayuda en la resolución de un problema determinado, donde suministra recursos humanos como materiales para la mejorar de las condiciones de vida, así mismo la persona que cuente con este apoyo se debe sentir segura, apoyada y bien; cabe mencionar que los amigos, la familia y compañeros de estudio o trabajo también cuentan como una red de apoyo social (30).

Así mismo, La OMS (44) refiere que el adulto mayor esta predispuesto a problemas de salud mental (estrés, ansiedad, depresión, etc.) y representa un 14% de los padecen de algún trastorno, esto debido a diferentes factores como el entorno, cambios físicos, acumulación de sentimientos pasados, estrés por cambio de la edad, la disminución de la capacidad intrínseca que ocasiona angustias. Los más afectados de este grupo etario a sufrir de soledad y aislamiento son los que padecen alguna enfermedad, baja economía, falta de redes de apoyo; por lo que necesario que se creen entornos saludables donde ellos puedan expresar sus sentimientos, realizar actividades que disfruten según su capacidad física, todo con el fin de crear un envejecimiento saludable.

La presente investigación realizada a los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao_Yungay, con respecto a los estilos de vida se halló que, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable, este hecho es muy preocupante porque les va a conllevar a padecer enfermedades no transmisibles como obesidad, hipertensión, diabetes, entre otros, y en caso de que lo padezca llega a complicar su enfermedad, afectando así a su calidad de vida.

Para entender mejor la investigación, se analizó cada una de las dimensiones que corresponden a la variable estilo de vida de los adultos mayores del Centro Poblado Huashao, las cuales son las siguientes: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, autorrealización, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud.

En cuanto a la alimentación se evidenció que algunos adultos mayores no consumen sus tres alimentos diariamente entre ellos está el desayuno o la cena, ello debido a que tienen horarios inadecuados para que puedan alimentarse, además muchos de ellos no cuentan con la economía suficiente para comprar diferentes alimentos para poder balancear su dieta diaria y solo dependen de lo que producen sus huertos o lo que logran comprar con su poca economía, cabe recalcar que, este grupo etario se dedican a la agricultura, venta de flores, plantas, crianza de animales o en otros casos solo dependen de la pensión 65 que reciben porque ya no pueden trabajar por su condición física, por otro lado, otro factor que contribuye a esta realidad es el difícil acceso a los alimentos, debido a que la ciudad más cercana se encuentra a 45 minutos y el pasaje mínimo es de 12 soles entre ida y vuelta lo cual no todos pueden acceder, además el centro poblado cuenta con dos tiendas que nos

están tan abastecidas. Todos estos factores influyen para que puedan tener una adecuada alimentación, así mismo, algunos manifestaron que su alimentación ha cambiado para bien debido a que tienen enfermedades como la diabetes, hipertensión, gastritis, la cual les obligó a cambiar su dieta y actualmente prefieren consumir mayormente verduras que ellos mismos cosechan. Es importante mencionar que no tienen la costumbre de consumir los vasos adecuados en el día, muchos de ellos solo consumen de 2 a 3 vasos.

Por otro lado, en relación a la actividad física se logró evidenciar que muchos de ellos se dedican a la chacra y realizar caminatas para poder dirigirse hacia ese lugar, por lo cual tiene que estar en constante movimiento, en cambios otros eligen caminar de vez en cuando, dado que, se aburren en sus casas y prefieren salir a la plazuela sentarse, pastear a sus ovejas por aproximadamente 2 horas, en algunos adultos mayores que no pueden movilizarse mucho optan por salir afuera de su casa o su patio para observar los paisajes o las personas que pasan. Es importante que ellos realicen actividades físicas diariamente ya que les permite mejorar su salud, prevenir diferentes patologías y para su tratamiento, mejorando así su calidad de vida.

Respecto al manejo del estrés muchos de ellos manifestaron que si logran identificar las situaciones que le causen preocupaciones o estrés, por lo cual buscan como solución ir a sus chacras, descansar o pastear sus animales, hablar con sus hijos, cuando presentan estas situaciones muchos de ellos prefieren no expresar sus sentimientos debido a que no quieren incomodar a las demás personas ya sean su pareja o familiares. Cabe recalcar que un grupo de ellos no logran identificar estas situaciones y prefieren simplemente ignorarlo. Estos comportamientos optados por este grupo etario son inadecuados ya que al guardar sus emociones conllevan a una carga emocional y puede llegar agravar su situación de salud, por lo tanto, es necesario enseñar y educar a estos adultos mayores para que pueden reconocer estas situaciones que le causan estrés o alguna preocupación y lograr que puedan expresar y manejar sus emociones adecuadamente.

En cuanto a la autorrealización y el apoyo interpersonal manifestaron que tienen buenas relaciones tanto con sus familiares o vecinos y siempre buscan como apoyarse mutuamente, pero no todos viven esa situación, algunos de los adultos mayores que son viudos, solteros o abandonados no tienen con quien relacionarse

y en algunas ocasiones tienen problemas con sus vecinos, lo cual no les permite recibir apoyo cuando tienen problemas difíciles, además los adultos mayores que actualmente tienen alguna patología se arrepienten de cómo llevaron su alimentación anteriormente ya que consumían mayormente carbohidratos, frituras y gaseosas, pero ahora sus comportamientos son saludables y se sienten satisfechos, por otro lado, algunos se arrepienten de no haber estudiado porque piensan que si lo hubieran hecho no estarían trabajando en el sol o frío. Es importante generar redes de apoyo a los adultos mayores, además de incentivar la integración de este grupo etario entre los familiares y vecinos para que convivan adecuadamente y se sientan mejor.

Respecto a la responsabilidad en salud, manifestaron que no asisten al establecimiento de salud para una revisión médica, esto debido a que este grupo etario acostumbra acudir al puesto de salud solo si tiene algún síntoma que le aqueja varios días pero algunos no cumplen con todas las dosis e indicaciones recomendadas por el personal de salud, ya que se les olvida o si sienten malestar piensan que les hace más daño, por eso cuando sienten molestias prefieren primero usar sus medicinas naturales (orégano, manzanilla, grasas de animales, aceites) que fueron enseñados en generaciones pasadas, por otro lado una parte de este grupo etario prefiere acudir a una farmacia antes que a un establecimiento de salud, esto debido a que no les gusta ir al puesto de salud porque no está muy abastecido y no hay cuentas con un médico y arguyen que los medicamentos que les dan en las farmacias les sana más rápido, además no acostumbran a participar en actividades como campañas de salud, sesiones educativas, entre otros, debido al tiempo o por su falta de interés. En cuanto al consumo de alcohol solo algunos lo consumen en raras ocasiones como reuniones familiares, porque la misma enfermedad no les permite o no tienen la costumbre de tomar. Cabe recalcar que es importante que los adultos mayores se realicen chequeos médicos para que el establecimiento tenga conocimiento sobre su estado de salud y le pueda hacer seguimiento, asimismo, si se encuentra vulnerable le permite detectar a tiempo alguna afección y se pueda intervenir o prevenir las complicaciones de las enfermedades.

Por lo expuesto, el presente estudio tiene importantes implicancias para el área de salud porque va a permitir que el Puesto de Salud fortalezca las estrategias de atención integral del adulto mayor y de salud familiar, donde a través de ello se

puede detectar los riesgos y puedan prevenir alguna complicación, además de promover la salud y el autocuidado en los adultos mayores, brindando el paquete de atención de salud, sesiones educativas y demostrativas, por ende, es importante que se trabaje coordinadamente a favor del adulto mayor con acciones preventivas promocionales para que este grupo etario lleve un estilo de vida saludable, pueda cuidar su salud y tener una mejor calidad de vida, logrando así un envejecimiento saludable. Así mismo, es necesario que la municipalidad del Centro Poblado de Huashao consolide las redes de apoyo y se organicen juntamente con el personal de salud diferentes actividades de cuidado como campañas de descarte de enfermedades, sesiones educativas y talleres con la finalidad que el adulto mayor se cuide y se mantenga saludable. Se encontraron limitaciones en el estudio como el no abordaje de variables emocionales o psicológicas que afectan o influyen en la adopción de conductas saludables y como solo se aplicó a un solo centro poblado los resultados no son generables a otras zonas (rural o urbana).

Tabla 02: Los resultados de los “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay_Ancash, 2025”. Con respecto a los factores biosocioculturales se encontró que el 58% (44) es femenino, el 54% (41) tiene como grado de instrucción primaria, el 100% (76) son de religión católica, el 68% (52) son casados, el 71% (54) tienen otras ocupaciones y el 82% (62) tiene como ingreso económico menor a 400 nuevos soles.

Se encontraron resultados similares en la investigación de Gonzales B, (14). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de una urbanización en Trujillo, la Libertad, 2024”, tuvo como resultado que el 61% (46) es femenino y el 96% (72) es católico.

De igual manera, Méndez L, (16). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024”, tuvo como resultado que el 58,1% (100) es femenino, el 93% (160) son católicos, 54% (94) tienen primaria, él 80,8% (139) son convivientes/casado y el 92,4% (159) ganan menos de 400 nuevos soles.

Por otro lado, difieren con lo encontrado por Villanueva J, (13). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular “Madre Bienaventurada”_Santa Anita_Lima 2022”, tuvo como resultado que el 55% es masculino, el 66% es católico, el 41% son

convivientes, el 43% se dedica a otras actividades y el 39% ganan de 400 a 650 soles.

De la misma forma, Mendoza C, (17). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Pueblo Joven 3 de octubre Nuevo Chimbote, 2021”, tuvo como resultados que el 50% (25) es femenino, el 50% (25) son amas de casa, el 50% (25) son analfabetas, el 50% (25) son convivientes, el 50% (25) son de religión católica y el 50% (25) tienen ingreso un encomio es menor de 400 nuevos soles.

Nola pender en su modelo de promoción de la salud, explica que cada persona tiene características y experiencias individuales que van estar descritas por factores ya sea biológicos, social, psicológicos, culturales que van hacer individuales, ello va a influenciar de manera positiva o negativa en su salud. Según estas características va a tener percepciones respecto a su salud y llega asumir una conducta promotora de salud que da como respuesta a un estilo de vida propio que estará reflejado en su actuar de su vida diaria (20).

Los factores biosocioculturales están relacionadas con los aspectos biológicos, sociales y culturales, el primer punto llega hacer relacionado con la parte individual de una persona (sexo, edad, entre otros) y los otros dos están relacionados con su entorno por ejemplo lo social va a la forma de interactuar con las personas y lo cultural abarca un grupo de creencias, costumbres, valores, hábitos, entre otros. Estos factores pueden llegar afectar de manera positiva o negativa en las actitudes de cada persona, estas características son perceptibles y pueden ser no modificables (40).

Según Calderón A, (40), describe al factor biológico como un grupo de características de una persona (sexo, edad, contextura corporal, talla, entre otros), que están relacionadas con la genética y que llegan a no ser modificables del todo, estas características pueden hacer que la persona se predisponga a alguna enfermedad influyendo en un 20 % de su salud en general. Por otro lado, el factor social está relacionado en la manera en cómo vivimos en una sociedad, donde encontramos características sociales a causa de diferentes situaciones y experiencias en nuestra vida diaria que llegan afectar en nuestra salud mental y física, perjudicando a nuestro bienestar y convivencia social. Finalmente, el factor

cultural esta entendida como un conjunto de creencias, culturas, religión, etnia, entre otros, que lleva cada persona y que forma una identidad cultural.

En Perú, se registra el incremento de la longevidad de la población se estima que para el 2050 habrá 8,7 millones de adultos mayores en el país, en el 2024 este grupo estaría conformado por 4 747 803 lo que constituye al 13,9% de toda la población de las cuales el 52,5% son mujeres y el 47,5% son varones. Por otro lado, en cuanto al nivel de educación el 37% solo tiene primaria y el 14,6% son analfabetos; en cuanto a la afiliación del sistema de pensiones el 20,1% están afiliados a pensión 65, el 16,3% acceden a programas alimentarios, en la zona rural representa un 25,6% y en la zona urbana 15,2% y el 50,8% cuenta con un puesto de trabajo. Por otra parte, en cuanto a su salud el 80,3% presentan enfermedades crónicas, datos que siguen aumentando en estos últimos años, el 92,1% cuenta con seguro de salud de la cual el 48,3% tienen SIS. Las enfermedades que más se padecen los adultos mayores son: Artritis, hipertensión, diabetes, asma, obesidad, entre otros, donde el 82,3% de las mujeres lo padecen y el 72,9% son varones (6).

El sexo está definido como un conjunto de factores que son: Las hormonas, fisiológico (se encuentra los genitales) y cromosomas (Y e X); que permiten designarnos cuando nacemos, como pertenecer al sexo femenino o masculino y que lo que encontramos en nuestro certificado de nacimiento (32).

Según Covadonga R, (45), manifiesta que desde hace 200 años las mujeres llegaban a vivir más que los varones y ello esta atribuido a su factor ambiental, economía, sociocultural de cada persona y las modificaciones de sus hábitos de vida (el varón acoge más conductas riesgosas), otro factores es el biológico donde se encuentra la genética (el hecho de tener un cromosoma XX ayuda a retardar el envejecimiento y las consecuencias de ello), la hormona (la mayor producción de estrógeno le permite proteger tanto su sistema inmunológico como el cardiovascular) y el dimorfismo sexual del sistema inmunológico (donde las enfermedades autoinmunes o afección de algún patógeno es muy diferente tanto en varones y mujeres).

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto al sexo se encontró que más de la mitad son femenino y un poco menos de la mitad son masculinos, ello es debido a la viudez, soltería y los fallecimientos de los varones, estas cifras pueden demostrar la falta

de autocuidado en los varones, por ende, es importante poder investigar la razón por la cual fallecen más los varones que las mujeres, así mismo la falta de conocimiento de los peligros que pueden enfrentarse que son propias de la edad, por ejemplo, las enfermedades degenerativas a las que se encuentran expuestas, por ello es importante trabajar con todos los adultos mayores realizando sesiones educativas o promocionando la salud y el autocuidado.

El grado de instrucción que es definido como el nivel de estudios más alto que se haya ejercido, sin importar si esto que se haya terminado o es temporal. Esto es importante porque le permite a la persona adquirir diferentes conocimientos y ocupar un puesto de trabajo ya que ello le aporta más oportunidades laborales (33).

Según los datos brindados por el INEI (6) muestra que el 13,8% de los adultos mayores no cuenta con educación o solo tiene inicial, el 39,8% tiene primaria, el 27,9% secundaria y superior un 18,4%. Este hecho demuestra que el nivel educativo es menor que un adulto joven, por otro lado, tener un nivel educativo alto permite tener una mejor calidad de vida, mejores oportunidades laborales, paz mental, independencia y mayor integridad social

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto al grado de instrucción se halló que un poco más de mitad tienen primaria, ello debido a que los adultos mayores al tener un ingreso económico bajo no pudieron continuar con sus estudios ya que no podían adquirir sus materiales y tampoco acudir a su centro educativo, por otro lado, se evidencia que menos de la mitad son analfabetos, puesto que, en la antigüedad la accesibilidad a la educación era complicada o no lo tomaban la importancia necesaria, porque los padres veían que era mejor que sus hijos trabajen ayudándoles en las chacras y las mujeres en la cocina para servir a su familia.

La religión es definida como un grupo de costumbres y creencias que rige la vida de cada una de las personas y representa uno de los pilares esenciales para progreso cultural, ello facilita un conjunto de principios éticos y morales en la que se debe adoptar y el incumpliendo de estos implica una penitencia (34).

La espiritualidad en el adulto mayor permite enfrentarse a situaciones estresantes, superar nuevos retos, conectarse con el entorno y le da sentido a su vida fomentando su bienestar. En esta etapa de vida al percibir cambios propios de la edad como: disminución de sus capacidades, presencia de enfermedades, soledad,

entre otros, hace que la persona busque a un ente poderoso (Dios) en quien tener fe, dedicarle rezos para que pueda hallar consuelo y tranquilidad. La mayoría de estudios evidencian que tener una espiritualidad positiva genera comportamientos saludables en este grupo etario, mejorando la salud mental y física (46).

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto a la religión se encontró que todos son católicos. este grupo etario creen y tienen fe en Dios, la virgen maría y en su hijo Jesús. Además, en este C.P. tienen como patrona a Santa Rosa de Lima donde cada 30 de agosto acompañan con fe y devoción, algunos adultos mayores van a las misas cuando se programan ya que la iglesia no cuenta con un padre específico, por esta razón ellos cuentan con su imagen en sus casas donde oran y sienten que le acompaña.

El estado civil está definido como un estado personal en la que se encuentra su vida, existen factores que lo determinan como es la edad, la filiación, el nacimiento, la nacionalidad, defunción, la tutela, sexo, la emancipación y los datos personales. Cabe mencionar que estas situaciones pueden ser modificables (35).

Granda Y, (47), arguye que cuando una persona mayor tiene una compañía (esposa o conviviente) se convierte en su primera red de apoyo y le ayuda a mejorar sus condiciones de vida, crear una estabilidad emocional positiva, afrontar sus problemas y buscar soluciones juntamente, además de cumplir metas o deseos que fueron separada por los hijos. Po ello, es importante que se creen comportamientos de respeto, solidaridad, cuidado y apoyo.

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto al estado civil se halló que más de la mitad son casados, esto debido a que antiguamente se pensaba que para juntarse y formar una familia era necesario casarse, por ello el matrimonio estaba visto como una unión ante Dios donde trae bendición y respeto hacia la familia, además como son católicos era importante cumplir con este sacramento, por otro lado, algunos quedaron viudos por diferentes circunstancias pero manifiestan que la mayoría fue por enfermedades.

La palabra ocupación viene del origen etimológico “occupatio” el cual hace mención al trabajo, actividad, profesión o el quehacer que realiza una persona, lo que va a requerir cierto espacio (36).

La ocupación juega un papel primordial en la vida de una persona, debido a que en ella cumple diferentes roles, crea identidades, contribuye a su imagen y personalidad. La etapa del envejecimiento ocasiona un deterioro mental, físico y social, por ello tener una ocupación permite al adulto mayor mantenerse activo ayudando a su independencia para disminuir este deterioro. Por ello, mantener un trabajo remunerado ayuda a mejorar la calidad de vida, el bienestar físico y mental porque permite la subsistencia (obtener bienes, mantenerse en día a día y cumplimiento de deseos) de este grupo etario (48).

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto a la ocupación se encontró que la mayoría tienen otras ocupaciones, ya que muchos de ellos se dedican a sus chacras o en pequeño huertos pero no por mucho tiempo como cuando eran jóvenes, algunos se dedican a la comercialización de venta de fresas, flores (azucenas, rosas y claveles), tubérculos, verduras (repollo, espinaca, etc.) crianza de animales (ovejas, gallinas y cuyes) o en otros casos dependen de sus hijos porque ya no pueden trabajar o movilizarse mucho por su condición física y optan por cuidar a sus nietos y cocinar para cuando ellos vuelvan de sus trabajos.

El ingreso económico es designado al aumento de recursos económicos de una persona u organización y que conlleva a la ampliación del patrimonio. Existen dos tipos de ingresos, los fijos (que son regulares como: mensualidades, alquileres, entre otras) y los variables (son irregulares como: pequeños comerciantes, trabajadores temporales, entre otros). Cabe recalcar que, aunque la persona tenga buen ingreso económico no siempre se va a continuar con los mismo ya que puede varear (37).

Maguey H, (49), manifiesta que actualmente la situación económica de un adulto mayor se encuentra en vulnerabilidad, debido a que por su edad le es difícil encontrar trabajo, las desigualdades, la dependencia, jubilación, falta de pensión, entre otros. Un ingreso económico digno le permite poder satisfacer sus necesidades y tener una vida de calidad, por ello, es necesario que se tomen acciones con el fin de mejorar la condición de vida de este grupo etario.

En el presente estudio realizado en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay, con respecto al ingreso económico se encontró que, la mayoría tienen un ingreso económico menor a los 400 nuevos soles, ello debido a que sus

pequeños emprendimientos como pequeños negocios de venta de fresas, verduras y plantas solo se da según temporada de cosecha por lo cual su ingreso varía mucho, además la crianza de animales es mayormente para consumo propio y muy poco para la venta, en otros casos dependen de la pensión 65 que reciben porque ya no pueden trabajar por su condición física y ello es muy beneficioso ya que les permite de alguna manera poder comprar sus alimentos o gastos que requieran, cabe mencionar que este subsidio se da cada dos meses y el monto es de 250 nuevos soles.

Por lo mencionado se deduce que, los factores biosocioculturales llegan a influir ya sea de manera indirecta o directa en los adultos mayores ya que se toman diferentes puntos como lo biológico, cultura, la economía y el entorno. Por todo ello los resultados tienen importantes implicancias para el equipo intersectorial y las autoridades del Centro Poblado de Huashao ya que es importante buscar redes de apoyo para este grupo etario, fortalecer las intervenciones comunitarias, además de integrar a la familia a adoptar conductas saludables para que de esa manera ellos puedan ayudar a los adultos mayores para tengan un estilo de vida saludable, prevenir enfermedades propias de la edad y no empeorar sus patologías existentes, todo con el fin de que tengan un envejecimiento saludable. Además, se encontraron algunas limitaciones como es el tipo de estudio, al ser descriptivo no nos deja crear relaciones causales entre el estilo de vida y factores biosocioculturales por lo cual, no podemos definir si estos factores influyen en la adopción de hábitos saludables.

VI. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se llegó a las siguientes conclusiones que responden a cada una de los objetivos planteados:

- Se determinó que, en el estilo de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. Esto da entender que no están adoptando hábitos saludables porque no tienen una alimentación balanceada, consumen sustancias que son nocivas, no son responsables con su salud, no saben manejar su estrés, por lo que afecta negativamente a su calidad de vida y salud.
- Se identificó que, en los factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro Poblado de Huashao, todos son de religión católica, la mayoría tienen otras ocupaciones y su ingreso económico es menor a los 400 nuevos soles, un poco más de mitad tienen primaria y más de la mitad es femenino y son casados. Estos factores pueden influir ya sea de manera indirecta o directa en los adultos mayores ya que se toman diferentes puntos como lo biológico, cultura, la economía y el entorno.

VII. Recomendaciones

- Difundir los resultados obtenidos a las autoridades correspondientes y al Puesto de Salud de Huashao para que puedan proponer y plantear estrategias sanitarias en base a la realidad encontrada sobre el estilo de vida para que de forma podamos cambiar la situación de la salud de los adultos mayores, para que de esa forma puedan adoptar un estilo de vida saludable.
- A los lectores de esta investigación, se les recomienda que continúen realizando este tipo de investigaciones utilizando la misma variable u otras variables en contextos similares, ya que tiene gran impacto para la salud.
- Recomendar a los establecimientos de salud para que realicen actividades preventivas promocionales, visitas domiciliarias con el fin de concientizar e informar sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable para que de esa manera los adultos mayores puedan cuidar su salud y tengan un envejecimiento saludable.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Envejecimiento y salud [Internet] octubre 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
2. OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet] diciembre 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. CEPAL. CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores [Internet] 13 de diciembre de 2022 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio>
4. OPS. Esperanza de vida y carga de la enfermedad en las personas mayores de la región de las Américas [Internet] Washington, DC: OPS; abril 2023 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57340>
5. UNFPA. Envejecimiento en Bolivia: Situación, tendencias y desafíos para la protección y cuidado de personas mayores [Internet] noviembre de 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-12/envejecimiento%20en%20bolivia.pdf>
6. INEI. Situación de la población adulta mayor [Internet] junio 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6548711/5706764-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2024.pdf>
7. Departamento Académico de Humanidades, Día del adulto mayor en Perú- informe UNEX [Internet] agosto 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pension65/noticias/888938-durante-el-ano-2024-mas-de-200-mil-adultos-mayores-de-todo-el-pais-se-incorporaran-a-pension-65>
8. Gobierno Regional de Áncash. Plan de desarrollo regional concertado de Ancash 2024-2034 [Internet] 2023 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.regionancash.gob.pe/instrumentos_gestion/pdrc/Fase_II_Futuro_deseado_version_preliminar.pdf#:~:text=Seg%C3%BAn%20las%20Estimaciones%2

C%20la%20poblaci%C3%B3n%20adulta%20mayor,la%20familia%2C%20especialmente%20en%20las%20zonas%20rurales

9. OSEL Áncash. El adulto mayor en la oferta laboral de la región de Áncash. [Internet] febrero 2022 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3179129/Tr%C3%ADptco%20N%C2%B001-2022%20-%20%C3%81ncash.pdf>
10. Posso López G. Determinantes socioculturales relacionadas con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, Barrio San Juan, Latacunga. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32827>
11. Maldonado G, et.al. Factores personales y nivel de actividad física del adulto mayor de una casa de día de una comunidad rural de la Misión Hidalgo [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. México: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo; 2021. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/6638>
12. Suárez Suárez D. Factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en la Ciudadela Virgen del Carmen- Santa Elena, 2021. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6459>
13. Villanueva Manrique J. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del comedor popular “Madre Bienaventurada”_Santa Anita_Lima 2022 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33725>
14. Gonzales Tapia B. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de una urbanización en Trujillo, la Libertad, 2024 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39349/ADULTO_MAYOR_ESTILO_DE_VIDA_GONZALEZ_TAPIA_DE_ARROYO_BEATRIZ_AGUSTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Henostroza Diburgo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo de Cajacay_Bolognesi_Ancash 2022 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30584>
16. Méndez Espinoza L. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores atendidos en un Puesto de Salud en Tinco, Carhuaz, Huaraz, 2024 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38664/ADULTO_MAYOR_ESTILO_DE_VIDA_MENDEZ_ESPINOZA_LISBETH_JULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mendoza C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Pueblo Joven 3 de octubre Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1872>
18. Dioses Chiroque J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro Poblado Marcara, Paita, 2024. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38920/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_DIOSES_CHIROQUE_JOSE_ANDRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Díaz R. y Arias D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender [Internet] marzo 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020_ORIGINAL.pdf
20. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud [Internet] enero 2023 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
21. Casierra N y Fernández K. Fundamentos filosóficos de la teoría de Nola pender

- en la aplicación de las estrategias de promoción de la salud en la comunidad Sabanilla [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Guayaquil: Universidad Metropolitana, 2022. Disponible en: <https://repositorio.umet.edu.ec/handle/67000/155>
22. Crespín J. Los determinantes de la salud y la gestión municipal para mitigar la anemia (meta 4) en el distrito de Trujillo, 2021 [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2023 [consultado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/e9967618-f87c-4df6-b933-088a749ecad9>
23. Ávila Z y García K. Determinantes de la salud e hipertensión arterial [Internet] junio 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/view/3109>
24. Cantú P. Adulto mayor y envejecimiento [Internet]. Primera edición, Monterrey, 2022 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/73656871/LIBRO_ADULTO_MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf
25. Vargas S. Los estilos de vida en la salud [Internet] 2022 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Los%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20salud.pdf>
26. Cortés L. La alimentación saludable en adultos [Internet] 2021 junio [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa4/article/view/6626>
27. Aldas C, et. Alt. Actividad física en el adulto mayor [Internet] 2021 marzo [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2233>
28. Benávides F. Casualidad y responsabilidad en salud laboral [Internet]. Enero 2022 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112021000500502&script=sci_arttext
29. Instituto Carl Rogers. ¿Qué es la autorrealización y cómo se puede alcanzar?

- [Internet]. abril 2023 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.institutocarlogers.org/que-es-la-autorrealizacion/>
30. Arias C, Scolni M y Tauler T. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales [Internet]. diciembre 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-47242020000300130&script=sci_arttext
 31. Traverso J, et. al. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en personal de salud [Internet]. septiembre 2023 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000300046
 32. Real academia española. Sexo [Internet] [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>
 33. Morales Barrera A. Edad, género, estado civil, grado de instrucción relacionados al autocuidado del paciente diabético, Centro de salud MINSA – Trujillo – 2023 [Internet] 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131812>
 34. Real academia española. Religión [Internet] [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n?m=form2>
 35. Real academia española. Estado civil [Internet] [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado?m=form2#7uGqJBt>
 36. Trujillo E. Ocupación [Internet]. diciembre 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
 37. Euroinnova. ¿Qué es un ingreso económico? [Internet]. [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico>
 38. Guevara A, Verdesoto A y Castro N. Metodologías de investigación [Internet] febrero 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

39. Mata L. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental [Internet] julio 2021 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
40. Calderón M. Factores biosocioculturales asociados a la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en un centro de salud nivel i-3 de lima metropolitana [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Federico Villarreal, 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6170/UNFV_FM_HU_Calderon_Martha_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. ULADECH. Reglamento de integridad científica en la investigación, versión 001 [Internet]. Perú: Chimbote; 2024 [citado el 08 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
42. Córdoba R. et. Alt. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022 [Internet] 23 nov 2022 [citado el 13 de abril del 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9705217/>
43. MINSA. Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet] 2021 [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
44. OMS. Salud mental de los adultos mayores [Internet] octubre 2023 [citado el 16 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-of-older-adults>
45. Covadonga R. ¿Por qué las mujeres viven más que los hombres? [Internet] marzo 2021 [citado el 18 de abril del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7687897>

46. Ramírez D. y Priego H. Espiritualidad como factor protector en el adulto mayor [Internet] marzo 2022 [citado el 18 de abril del 2025]. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/scientia/article/view/3135/2786>
47. Granda Y. Relaciones de pareja en adultos mayores [Internet] 2022 [citado el 18 de abril del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/74aa48cd-d272-4c2b-99ff-e88cc9a534fe/content>
48. Muñoz C, et. Alt. El trabajo en la vejez [Internet] 2024 [citado el 18 de abril del 2025]. Disponible en: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1668>
49. Maguey H. Adultos mayores, en desventaja por su situación económica vejez [Internet] enero 2023 [citado el 18 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/adultos-mayores-en-desventaja-por-su-situacion-economica/>

ANEXOS

Anexo 01: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación



Chimbote, 17 de febrero del 2025

CARTA N° 0000000092- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

JAIME CAUTIVO LEÓN
CENTRO POBLADO DE HUASHAO

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO HUASHAO_ YUNGAY_ ANCASH, 2025, con la línea de investigación LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD, que involucra la recolección de información/datos en 76, a cargo de DANIA MAYLIN PAMPA CARBAJAL, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA, con DNI N° 72102513, durante el período de 17-02-2025 al 31-03-2025.

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. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación

NANCY SUSANA GARCÍA MAMPIS
DNI N° 40324096
TESORERA P. HUASHAO

21-02-25
hora: 10.31 AM

MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO DE HUASHAO

"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

ATORIZACIÓN

YO JAIME CELESTINO CAUTIVO LEÓN con DNI N° 33343028, alcalde del Centro Poblado de Huashao autorizo a DANIA MAYLIN PAMPA CARBAJAL con DNI N° 72102513 perteneciente al programa de estudios de enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote "ULADECH" para que lleve a cabo una investigación titulada "Estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay_ Ancash, 2025" durante el periodo de 17-02-2025 al 31-03-2025, la investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad ya que todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de investigación.

Por lo expuesto se le extiende esta autorización para que pueda realizar la indagación de manera eficiente y normal.

Atentamente;

I MUNICIPALIDAD C. P. HUASHAO

Jaime C. Cautivo León
DNI N° 33343028
ALCALDE

Anexo 03: Matriz de consistencia y operacionalización

Título	Enunciado del Problema	Objetivos	Variables	Metodología	
		General:	Independiente:	Tipo:	Población muestral
Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay_Ancash, 2025	¿Cuál es el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Centro Poblado Huashao_Yungay_Ancash, 2025?	Determinar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao_Yungay.	Estilos de vida	Cuantitativo, corte transversal	Está constituida por 76 adultos mayores del Centro Poblado Huashao.
		Específicos:	Dependiente:	Nivel:	Técnicas
		Identificar el estilo de vida en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao Yungay.	Factores biosocioculturales	Descriptivo	Encuesta
		Identificar los factores biosocioculturales: edad, estado civil, grado de instrucción, sexo, ingresos económicos, religión y ocupación en el adulto mayor del Centro Poblado Huashao_Yungay.			Instrumentos
				Diseño:	Ecala de estilo de vida y el cuestionario de los factores biosocioculturales
				No experimental	

Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Estilo de vida: Es la manera en que cada persona va a vivir y va a estar establecido en su vida, esto va a depender de los comportamientos y hábitos que va adoptar en su día a día, estas van a condicionar ya sea de manera positiva o negativa la salud (25).	La variable fue medida a través de la escala de Likert, la cual contiene 25 ítems	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida ✓ Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. ✓ Consume de 4 a 8 vasos de agua al día. Incluye entre comidas el consumo de frutas. ✓ Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. ✓ Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, 	Nominal	<p>Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos</p>

			enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.		
--	--	--	---	--	--

		Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. ✓ Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. 		
		Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida. ✓ Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. ✓ Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación. 		

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración. 		
		Apoyo interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se relaciona con los demás. ✓ Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás. ✓ Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas. ✓ Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás. 		
		Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida. 		

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza. ✓ Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal. 		
		Responsabilidad en salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica. ✓ Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud. ✓ Toma medicamentos solo prescritos por el médico. ✓ Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud. ✓ Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de 		

			salud, lectura de libros de salud. ✓ Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.		
Factores biosocioculturales: Está relacionada con los aspectos biológicos, sociales y culturales, que llegan afectar de manera positiva o negativa en las actitudes de cada persona, estas características son perceptibles y pueden ser no modificables (40).	Para este caso se considerarán los factores biológicos, culturales y sociales.	Sexo	Marque su sexo	Nominal	✓ Masculino ✓ Femenino
		Religión	¿Cuál es su religión?	Nominal	✓ Católico ✓ Evangélico ✓ Otros
		Grado de instrucción	¿Cuál es su grado de instrucción?	Ordinales	✓ Analfabeto(a) ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Superior
		Estado Civil	¿Cuál es su estado civil?	Nominal	✓ Soltero(a) ✓ Casado ✓ Conviviente ✓ Separado ✓ Viudo
		Ocupación	¿Cuál es su ocupación?	Nominal	✓ Obrero ✓ Empleado

					<input checked="" type="checkbox"/> Ama de casa <input checked="" type="checkbox"/> Estudiante <input checked="" type="checkbox"/> Ninguna ocupación
		Ingreso Económico	¿Cuál es su ingreso económico?	De razón	<input checked="" type="checkbox"/> Menor de 400 nuevos soles <input checked="" type="checkbox"/> De 400 a 650 nuevos soles <input checked="" type="checkbox"/> De 650 a 850 nuevos soles <input checked="" type="checkbox"/> De 850 a 1100 nuevos soles <input checked="" type="checkbox"/> Mayor de 1100 nuevos soles



Anexo 04: Instrumento de recolección de datos

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

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N=1

A VECES: V=2

FRECUENTEMENTE: F=3

SIEMPRE: S=4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

- 75 a 100 puntos SALUDABLE
- 25 a 74 puntos NO SALUDABLE



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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MAYOR**

AUTORA: Díaz R, Reyna,E; Delgado,R

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. Marque su sexo

- a) Masculino b) Femenino

B) FACTORES CULTURALES:

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior

3. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico b) Evangélico e) Otros.

C) FACTORES SOCIALES

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Ambulante e) Jubilado
f) Ninguna ocupación

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles

Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

	R-Pearson	
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.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 05: Formato de consentimiento informado



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

FORMATO 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: y es dirigido por, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará ... 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, firme a continuación:

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma del participante: _____

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