



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO.  
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A \_  
CHIMBOTE, 2018**

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

**AUTOR**

**VILLAJUAN GRANDE, MARÍA ISABEL**

**ORCID: 0000-0001-9383-5733**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**Villajuan Grande, María Isabel**

**ORCID: 0000-0001-9383-5733**

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de  
pregrado

Chimbote, Perú

### **ASESOR**

**Vílchez Reyes, María Adriana**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de  
la salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, María Elena**

**ORCID: 0000-0002-4779-0113**

**Guillén Salazar, Leda María**

**ORCID: 0000-0003-4213-0682**

**Ñique Tapia, Fanny Rocío**

**ORCID: 0000-0002-1205-7309**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA  
**PRESIDENTE**

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA  
**MIEMBRO**

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO  
**MIEMBRO**

DR. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por siempre guiarme e iluminarme por un buen camino durante la formación profesional, por dame fuerza para conseguir lo que me propongo y así seguir adelante y lograr mis objetivos y metas que me he trazado.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres por todo el esfuerzo que hizo para sacarme adelante con mis estudios para poder culminar mi carrera universitaria.

## **DEDICATORIA**

A DIOS, por siempre ser mi guía  
incondicional durante mi formación  
profesional y darme la fortaleza  
necesaria para seguir mis sueños.

A mis padres Florencio y Marcelina por  
su apoyo incondicional, amor y sacrificios  
en todos estos años y por estar  
acompañándome durante el transcurso de  
mi formación académica con la finalidad  
de culminar con éxito una de mis  
anheladas metas como el ser profesional.

A mis hermanas quienes con sus palabras  
de aliento no me dejaban decaer para que  
siguiera adelante, para ser cada día mejor  
persona y poder culminar mi carrera  
profesional.

## RESUMEN

El presente informe final titulado estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A \_ Chimbote, 2018. Es de tipo cuantitativo y de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro. La población estuvo constituido por 200 adultos maduros a quienes se le aplico los instrumentos: Escala de estilo de vida y cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo saludable. La mayoría es de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, su estado civil conviviente. Casi la totalidad tiene un ingreso económico de S/ 600 a S/ 1000 nuevo soles. Al realizar la prueba del chi cuadrado se encontró que si existe relación entre el estilo de vida y sexo. No existe relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción. No se cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado entre el estilo de vida y la religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

**Palabra clave:** Adulto maduro, estilos de vida y factores biosocioculturales

## **ABSTRACT**

The present final report entitled lifestyles and biosociocultural factors in the mature adult. Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A \_ Chimbote, 2018. It is of a quantitative type and cross-sectional with a descriptive correlational design. As a general objective, to determine the relationship between lifestyle and bio-cultural factors in the mature adult. The population consisted of 200 mature adults to whom the instruments were applied: Lifestyle scale and questionnaire on biosociocultural factors. Obtaining the following results and conclusions: Most have an unhealthy lifestyle and an unhealthy minimum percentage. Most of them are female, have a complete secondary education, their marital status and an economic income of S / 600 to S / 1000 nuevos soles. When performing the chi square test, it was found that there is a relationship between lifestyle and sex. There is no relationship between lifestyle and educational level. The conditions for applying the chi square test between lifestyle and religion, marital status, occupation and income are not met.

**Keywords:** Mature adult, lifestyles and biosociocultural factors

## ÍNDICE

	Pág.
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>vii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	28
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y Operacionalización de variables.....	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5 Plan de análisis.....	36
4.6 Matriz de consistencia.....	38
4.7 Principios éticos.....	39
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
5.1 Resultados.....	41
5.2 Análisis de resultados.....	49
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>105</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>41</b>
<b>TABLA 2:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>42</b>
<b>TABLA 3:</b> FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>46</b>
<b>TABLA 4:</b> FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>47</b>
<b>TABLA 5:</b> FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>48</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1:</b> ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>41</b>
<b>GRÁFICO 2:</b> SEXO EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>43</b>
<b>GRÁFICO 3:</b> RELIGIÓN EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>43</b>
<b>GRÁFICO 4:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>44</b>
<b>GRÁFICO 5:</b> ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>44</b>
<b>GRÁFICO 6:</b> OCUPACIÓN EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>45</b>
<b>GRÁFICO 7:</b> INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR A _ CHIMBOTE, 2018.....	<b>45</b>

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial muchas personas están muriendo por tener malas conductas de hábitos de estilos de vida, uno de ello es por el consumo de tabaco que está poniendo en peligro la salud de muchas personas adultas, porque que hoy en día a nivel mundial hay un promedio de 1.300 millones de fumadores, de los cuales el 84% vive en países en desarrollo. Estadísticamente los hombres son más los que presentan malas conductas de estilos de vida porque el 48% son los que fuman y las mujeres es de un 12 % de fumadoras. Las evidencias científicas son evidentes: El tabaco es un problema para la salud de las personas es por ello que se evidencia el fallecimiento de 5 millones de personal en el mundo cada año y se aprecia que 10 millones de personas morirán para el año 2020. Las personas están muriendo debido al exceso de consumo de tabaco (1).

La Organización Mundial de la Salud manifiesta que más del 85% de estas muertes son por los malos hábitos que tienen en cuanto a los estilos de vida, muchas personas no toman conciencia, es por ello que siguen con los comportamientos inadecuado, como el consumo de tabaco, el uso nocivo de alcohol, la inactividad física y las dietas malsanas. La mitad de los 3,3 millones de muertes anuales atribuibles al consumo de alcohol, 1,6 millones de muertes anuales pueden atribuirse a una actividad física insuficiente, 4,1 millones de muertes anuales se atribuyen a una ingesta excesiva de sal/ sodio 7, 2 millones de muertes debido al consumo de tabaco y se estima que para el próximo año va aumentar la cifra considerablemente (2).

En el año 2019 a nivel mundial, la inactividad física está siendo uno de los principales causa de muerte a muchas personas adultas. Los que no realizan

actividad física tienen entre un 20% y un 30 % de probabilidad de fallecer que aquellas personas que si realizan actividad física continúa. La falta de actividad física es un problema para la salud debido a la aparición de enfermedades transmisibles como la obesidad, la diabetes y cáncer. El tabaco también está matando casi la mitad de personas y cada año mueren seis millones de personas y el 10 % de estos fallecimientos es causa por la inhalación de humo ajeno (4).

En Colombia, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, encontró que las personas que habitan en Colombia tienen malas conductas de estilos de vida en el hábito alimentario. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura busca dar prioridad a los cambios de estilos de vida, porque que las personas, el 20,5 % consumen frutas 3 a la semana y que únicamente 3 de cada 10 personas consumen todos los días hortalizas y verduras, de hecho, sólo el 6,4% lo hacen 2 o más veces. Lo que es más preocupante que las personas de Ecuador consumen poca frutas, verduras y hortalizas, no están teniendo un adecuado estilo de vida en cuanto a los hábitos alimenticios (5).

Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2019 (ENSIN), se evidencia que las personas adultas corren riesgo de sufrir enfermedades crónicas debido a llevar las malas conductas alimenticios. Se obtuvo que el 95% de la población consumen excesiva frituras y grasas, el 69,6% consumen gaseosas y frugos envasados, en 50 % consumen chocolates y embutidos. Diversos estudios realizados indica que estos alimentos que están consumiendo las personas colombianas, está perjudicando la salud, hasta e incluso puede ocasionar la muerte a temprana edad. En Colombia se determinó que uno de los principales problemas

de salud está relacionado con los inadecuados estilos de vida en cuanto a la alimentación (6).

Según la encuesta demográfica y de la salud familiar (ENDE - 2019), dice que las enfermedades no transmisibles constituye un gran problema de salud pública por ser una causa de mortalidad, en el marco del proceso por el modo de vida poco saludable. Según la encuesta realizada muestra que el consumo de cigarrillo es más frecuente en los hombres con un porcentaje del 94,0 %, mientras que en las mujeres con el 6 %. En cuanto el consumo de bebidas alcohólicas fue mayor con un porcentaje de 60 % y en las mujeres 28,8%. Las enfermedades crónicas se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo que en muchos de los casos son prevenibles (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI - 2019), presenta el informe teórico situación de la población adulta que el 14,8% de la población adulta no cuenta con el nivel educativo solo tienen nivel inicial, el 82,6% de la población adulta femenina presenta algún problema crónico, el 39,9 % de los adultos acceden solo al seguro integral de salud (SIS) y el 35,7% solo es salud. Todo ello es un gran problema para la población adulta, porque al no contar con un estudio superior tendrá pocas oportunidades de trabajos y tendrá poco ingreso familiar, es por ello que solo consumen alimentos según a sus alcances y les genera preocupación ocasionando problemas de estrés. En cuanto al tipo de seguro, no todos cuentan con un seguro integral, es por ello que se descuidan en su salud dejando los chequeos anuales. Todas estas circunstancias, no permiten que los adultos puedan llevar un estilo de vida saludable (8).

A nivel Nacional en el 2019, consultaron a toda familia como han ido mejorando sus hábitos de consumo en cuanto a la alimentación, se encontró que hubo un incremento con un 66 % en su dieta las verduras y frutas, el 27% productos integrales, y el 18% productos light. Por otro lado el 71% disminuyó el consumo de gaseosas, 55% en el snacks, 55% en el de galletas dulces y de 59 % en el de chocolates (9).

Expertos del Centro Nacional de Alimentación, señalan que más del 60 % de las personas de las 7 regiones padecen de sobrepeso y obesidad. Estas son Lambayeque 60,3% son obesas, Tacna 71,3% con sobrepeso, Moquegua el 62,8% son obesas, Arequipa con 60,1% son obesas, Ica el 65,1% con sobrepeso, Madre de Dios el 62,2 % son obesas. Los expertos explicaron que las personas afectadas con exceso de peso, son más propensas a presentar enfermedades no transmisibles, por lo tanto suele señalar que las personas a nivel regional están llevando malas conductas de hábitos alimentarios y estilos de vida no saludable (10).

En Chimbote, el estilo de vida de los adultos se evidencia que la gran mayoría presenta conducta inadecuada de estilo de vida no saludable relacionada sobre todo con la alimentación, deficiente de actividades físicas y de sustancias alcohólicas, El 94,4% los adultos presentan estilo de vida no modificables y el 5,8% tienen un adecuado estilo de vida, se puede decir a base a lo que se está evidenciando que la gran mayoría de los adultos está expuesto a un deterioro de su salud debido a las malas conductas de vida que está llevando (11).

Frente a esta problemática no escapan los adultos maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A, siendo creada en el año 71. Cuenta con pistas y veredas, local comunal, colegio, vías de transporte y loza deportiva donde los adultos puedan hacer sus deportes pero por motivo de trabajos y dedicarse en el labor de su casa no se dan un tiempo para que puedan realizar sus actividades físicas. Los adultos maduros trabajan todo el día y consumen sus alimentos fuera de casa y no tienen una hora establecida para almorzar, están teniendo problemas en cuanto a los estilos de vida. El puesto de salud donde son atendidos los adultos maduros del Pueblo Joven indicó que los problemas que presentan los adultos maduros son enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares y obesidad, debido a los malos hábitos de estilo de vida (12).

Frente a lo expuesto se consideró permitente la realización de la presente investigación planteado el siguiente problema:

**¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A \_ Chimbote, 2018?**

Para responder al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A \_ Chimbote, 2018.

Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A \_Chimbote, 2018.

- Identificar los factores biosocioculturales. Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A \_ Chimbote, 2018.

El presente estudio de investigación se realizará porque el adulto maduro se encuentra en una situación muy complicada por lo que hoy en día la gran mayoría de adultos tienen una conducta inadecuada en cuanto a los estilos de vida y se ve afectada su salud, es por ello que mediante los resultados que se va obtener nos va permitir a mejorar la eficiencia a través del programas preventivo promocional de la salud buscando estrategias de soluciones para mejorar las conductas de los estilo de vida del adulto y reducir los factores de riesgos.

La presente investigación es importante, para que todos los personales de salud, Municipalidad en el campo de salud, Ministerio de Salud y autoridades regionales trabajen conjuntamente para la identificación de los problemas que ponen en riesgo la salud de los adultos maduros. Una vez que hayan sido identificados los problemas se encarguen de buscar medidas de soluciones como realizaciones de campañas de promoción de salud y programas educativos donde pueda contribuir a reducir posibles riesgos de enfermedades no transmisibles, favoreciendo el bienestar de los adultos maduros.

Es favorable para los adultos maduros, porque los resultados ayudara a determinar que comportamientos y conductas están llevando diariamente en cuanto al estilo de vida y se dará a conocer a cada uno de los pobladores, de ese modo va a ayudar a que conozcan cómo se encuentra la situación de su salud, mediante eso



ellos puedan reflexionar y tomar conciencia en cambiar las conductas negativas por el bien de su salud.

Esta investigación contribuirá a que el ministerio de salud y en los establecimientos de salud, se enfoque en mejorar las estrategias en cuanto las medidas preventivas, para que pueda ayudar a que los adultos maduros mejoren sus estilos de vida, para que de ese modo se pueda evitar el incremento de casos de enfermedades no transmisibles.

El presente estudio de investigación es cuantitativo y de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo saludable. La mayoría son femenino, secundaria completa, conviviente. Casi la totalidad tienen un ingreso económico de S/ 600 a S/ 1000 nuevo soles. Al realizar la prueba del chi cuadrado se encontró que si existe relación entre el estilo de vida y sexo. No existe relación entre el estilo de vida y el grado de instrucción. No se cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado entre el estilo de vida y la religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Investigación a Nivel Internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Mejía I, Galarza A, (13).** En su investigación titulada: Estilo de vida de los adultos maduros en la ciudad Cuenca, 2016. Objetivo es determinar el estilo de vida de los adultos maduros residen en la Ciudad de Cuenca. La metodología es descriptiva y cuantitativo. Como resultado obtuvieron que el 56,7% con instrucción superior. La dieta está basada de un 25,9% de verduras, 25,5% de frutas y 25,1% de proteínas. Un 79,7% no incluyen alimentos procesados. El 50% realiza actividad física 1 hora diaria, el 91,8% no fuma y el 97,2% manifiestan mantener hábitos saludables. Concluyeron que el estudio permitió determinar que un alto porcentaje de los encuestados aseguran mantener estilos de vida saludables.

**Vera C, Tenelema J, (14).** En su investigación titulada: Estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras del mercado feria libre “el arenal”, Cuenca, 2018. Objetivo es determinar el estilo de vida de los adultos comerciantes de verduras que laboran en el Mercado “El Arenal”, en el sector de la Feria Libre, en la ciudad de Cuenca. La metodología es cuantitativo. Como resultado los comerciantes realizan actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en

autorrealización 95%; en responsabilidad en salud 77%; en higiene 85%; en recreación 52%, tienen momentos de entretenimiento con su familia; en nivel socioeconómico se encuentra en el nivel medio bajo con 55%. Concluyeron que los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un buen estilo de vida 97%.

**Cantú P, (15).** En su investigación titulada: Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2 en México, 2015. Objetivo es reconocer el estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2 que asistieron al control de dicha enfermedad en diferentes Centros de Salud de México. La metodología es de tipo descriptivo y transversal. Como resultado el 29,23% consideraba tener un buen estilo de vida, que correspondió a una clasificación saludable, mientras que la mayor concentración se tiene un inadecuado estilo de vida 70,77%, con dos clasificaciones de los participantes; luego, un 56,92% se caracteriza por una conducta moderadamente saludable y solamente el 13,85% poco saludable. Concluyó que estilo de vida ha permitido redimensionar la noción del estado de salud y enfermedad.

**Sánchez N, (16).** En su investigación titulada: Estilo de vida en pacientes adultos diabéticos tipo 2 atendidos en el Subcentral San Vicente Paul Esmeralda \_ Ecuador 2016. Objetivo es determinar el estilo de vida de los adultos que viven con Diabetes Mellitus tipo 2. La metodología es analítica, descriptiva y cuantitativa. Como resultado se presentó la prevalencia más alta con un 70% lo cual correspondió a una clasificación saludable, mientras que con un 30% la clasificación fue

representada de una manera muy saludable. Concluyó que los resultados de la investigación demostraron que los adultos poseen una buena alimentación, ejercicio físico, tratan de controlar sus emociones y cuidan bien de su adherencia terapéutica; lo cual permite a los pacientes tener un estilo de vida saludable.

**Quezada L, (17).** En su investigación titulada: Estilos de vida y su relación con las complicaciones en el adulto con diabetes mellitus tipo 2 de la asociación de diabéticos del hospital Isidro Ayora de Loja \_ Ecuador, 2016. Objetivo es de relacionar los estilos de vida con las complicaciones que pueden presentar los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 de la asociación de Diabéticos. La metodología es descriptivo y transversal. Como resultado el 88% son de sexo femenino y el 12% son de sexo masculino; al nivel de instrucción el 46% tienen instrucción primaria, dentro de los estilos de vida, el 50% lleva una vida muy saludable y en relación de los estilos de vida con las complicaciones, de los pacientes poco saludables el 8%. Concluyó que los adultos que presentan un estilo de vida poco saludable.

### **2.1.2 Investigación a Nivel Nacional**

**Flores N, (18).** En su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, Arequipa, 2018. Objetivo es determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer. La

metodología es cuantitativo. Como resultado la relación entre los factores sociales y el estilo de vida, el 2,6% tienen unión libre, el 11,3% agricultores y el 11,3% ingreso económico de 600 a 1000 soles estos presentan un estilo de vida saludable. El 37,3% tienen como estado civil unión libre, el 53% son agricultores y el 50,4% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles estos presentan estilos de vida no saludables. Concluyó que presenta estilo de vida no saludable y un menor porcentaje de estilo de vida saludable.

**Quispe R, Huamani M, (19).** En su investigación titulada: Estilos de vida en pacientes adultos con tuberculosis de la estrategia sanitaria nacional de control y prevención de tuberculosis del centro de salud Belepampa y San Sebastián Cusco 2015. Objetivo es determinar los estilos de vida en pacientes adultos con tuberculosis de la Estrategia Nacional de Control y Prevención de Tuberculosis del Centro de Salud Belepampa y San Sebastián. La metodología es transversal, descriptivo. Como resultado se obtuvo que consumen una vez a la semana: menestras 43% y verduras 34%; a diario: frituras 51%, 69% tienen una actividad física baja y 77 % no consumen cigarrillos. Concluyeron que los pacientes adultos con tuberculosis son no saludables en las dimensiones de alimentación y actividad física.

**Chambi J, (20).** En su investigación titulada: Estilos de vida de pacientes adultos con hipertensión arterial que acuden al establecimiento de salud Chejoña- Puno, 2017. Objetivo es identificar los estilos de vida de pacientes adultos con hipertensión arterial que acuden al

Establecimiento de Salud Chejoña. La metodología es descriptiva y analítica. Como resultado el 70% consumen una fruta al día y el 10% consumen 3 frutas al día; el 50% beben de 1 - 2 vasos de agua al día y el 10% beben de 5 - 6 vasos de agua al día, 55% mantiene una alimentación saludable y el 45% presenta una alimentación no saludable. Concluyó que se pudo afirmar que existe relación el estilo de vida saludable con la alimentación en los pacientes adultos con hipertensión arterial.

**Sandoval E, (21).** En su investigación titulada: Estilos de vida y estado nutricional del adulto en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2017. Objetivo Fue determinar la relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto en Fanupe Barrio Nuevo Morrope. La metodología es de diseño descriptivo correlacional y cuantitativo. Los resultados mostraron que el 13,5% de la población poseen un estilo de vida saludable y 86, 5% no saludable; dentro de la valoración nutricional se encontró que el 75.7% de los adultos mayores eran delgados, 18., 9% normales y 5, 4% tenían sobrepeso. Concluyó que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable.

**Ramírez R, (22).** En su investigación titulada: Estilo de vida y factores socioculturales en pacientes adultos maduros, Centro de Salud La Matanza Piura\_2018. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y factores socioculturales en pacientes adultos maduros, Centro de Salud La matanza Piura. La metodología es cuantitativo de corte transversal descriptiva. Como resultado el 58,2% son masculinos, el 56,7% tienen secundaria completa, el 68, 7% son

católicos, el 47,8 % son casados y el 34,3% tienen un ingreso económico menor de 400 nuevo soles. El 79,1% la gran mayoría no tiene un estilo de vida saludable. Concluyó que los factores socioculturales si tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de los pacientes adultos maduros del Centro de Salud La Matanza.

### **2.1.3. Investigación a Nivel Local:**

**Velásquez N, (23).** En su investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de Mayo-sección carnicería, Chimbote, 2015. Objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos maduros del mercado 2 de Mayo, sección carnicería, Chimbote. La metodología es cuantitativo. Como resultado el 57 % tiene estado civil, conviviente, del cual el 54,0% tiene estilo de vida no saludable y el 3,0% tiene un estilo de vida saludable. En cuanto a ingreso económico el 50,0% reciben un sueldo de 400 a 650 soles mensuales, del cual el 47,0% tiene estilo de vida no saludable y el 3,0% tiene estilo de vida saludable. Concluyó que la mayoría de los adultos maduros del mercado 2 de Mayo sección carnicería, presentan un estilo de vida no saludable.

**Chorres P, (24).** En su investigación titulada: Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano 10 de setiembre\_ Chimbote, 2015. Objetivo es conocer la relación que existe entre el apoyo familiar y los estilos de vida en el adulto mayor del asentamiento humano 10 de Setiembre \_Chimbote. La metodología es de tipo descriptivo

correlacional y de corte transversal. Como resultado obtuvieron que los adultos con apoyo familiar alto presentan un estilo de vida saludable (81,3%) y los adultos mayores que perciben un nivel moderado (62,5%) o bajo (62,5%) estilos de vida no saludable respectivamente. concluyó que sí existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y el estilo de vida.

**León K, (25).** En su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. Objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre-Chimbote. La metodología es de tipo cuantitativo. Como resultado 55,8% tienen secundaria, de los cuales el 16,7% tienen estilos de vida saludables y mientras un 39,2%, tienen estilos de vida no saludables. Por otro lado 68,3% profesan la religión católica el cual 15,0 % tienen un estilo de vida saludable y 53,3% tiene un estilo de vida no saludable. Concluyó en los estilos de vida la mayoría tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida saludable.

**Ramos C, (26).** En su investigación titulada: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Sector VI de Chonta. Chimbote 2016. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos maduros del Sector VI de Chonta – Santa. La metodología cuantitativa, retrospectiva, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Como resultado



tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. La mayoría son de sexo femenino, religión católica y secundaria completa. Menos de la mitad son de estado civil conviviente y tienen un ingreso económico es de 651 a 850 soles. Concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

**Falla L, (27).**En su investigación titulada: Vida Saludable en el Cambio de Estilos de Vida de adultos con Síndrome Metabólico. Hospital I Cono Sur Essalud - Nuevo Chimbote 2015. Objetivo es Conocer la efectividad del programa educativo “Vida Saludable” en el cambio de estilos de vida de adultos con síndrome metabólico. La metodología es cuantitativo. Como resultado el 68% de ellos tenían estilos de vida adecuados y un 32% tenían estilos de vida inadecuados, después de la aplicación del Programa Educativo “Vida Saludable” fue que el 100% de ellos presentaron estilos de vida adecuados. Concluyó que se demostró la efectividad del programa educativo, porque se observó que el estilo de vida inadecuado disminuyó totalmente logrando el 100% de estilos de vida adecuados.

## 2.2. Bases teóricas

En este trabajo de investigación las bases teóricas se menciona dos teoristas principales: Marc Lalonde y Nola Pender, ellos son los que mencionan sobre estilos de vida y promoción de salud.

Marc Lalonde nació el 26 de julio de 1929 en Canadá, Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al final del estudio Lalonde presentó un Informe, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población (28).

Marc Lalonde define que los estilos de vida son conductas y comportamientos que desarrollan las personas de forma individual. Cada individuo que muestre conductas de hábitos inadecuadas y malas decisiones, corre riesgo de verse afectada su salud, porque puede contraer posibles enfermedades no transmisibles o como también la muerte. El estilo de vida contribuye mucho en lo que es la salud de las personas (29).

Refiere que el componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como

consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello (30).

El Informe Lalonde considera a la promoción de la salud como una estrategia gubernamental, dirigida a la resolución de los problemas de salud y proponía acciones que tenían que ver cambios del estilo de vida o comportamientos, como el consumo de tabaco, alcohol, dieta, comportamiento sexual. La propuesta incluía el fortalecimiento de la acción comunitaria con la finalidad de actuar sobre distintos escenarios en los que las personas viven cotidianamente (31).

Marc Lalonde dice que los estilos de vida han tenido muchas maneras de desarrollarse dentro del ámbito de las políticas de salud, se resalta la importancia del comportamiento de cada individuo, la adherencia de bueno y malos hábitos de vida. Con el avance de sus investigaciones se priorizó las dificultades que tiene cada persona para adoptar y realizar buenas elecciones de salud, si su entorno no facilita las condiciones de adopción de estilos de vida saludables, no se podría mejorar su entorno natural, para esto Lalonde diseño políticas multisectoriales que mejorasen la calidad de vida de las personas (32).



El canadiense Marc Lalonde propuso hace casi cuatro décadas que nuestra salud está condicionada por cuatro determinantes: la herencia biológica, el sistema sanitario, el medio ambiente y los estilos de vida. Uno de los aportes más interesantes de su planteo es que mientras el sistema sanitario requiere de un alto presupuesto para influir en el estado de salud, y lo hace especialmente en la recuperación de la salud ante una enfermedad, los cambios en los estilos de vida pueden tener una influencia mucho más profunda en el bienestar y la calidad de vida de las personas. Y más que grandes presupuestos, para fomentar estilos de vida saludables las herramientas principales son la promoción de la salud y la educación para la salud (33).

**Medio Ambiente:** El ser humano es responsable de proteger el planeta ambiental, pero sin embargo no toman conciencia y continúan actuando de una manera irresponsable, contaminando el aire y suelo. Cada vez el medio ambiente se ve deteriorado y todo ello se ve afectada la salud (34).

**Estilo de Vida:** son comportamientos y decisiones que cada individuo tiene, durante cada etapa de su vida, ya sea para un bienestar de su salud o como tampoco no. Si bien se sabe que las malas decisiones y los hábitos personales, ponen riesgo a la salud e incluso pueden ocasionar la muerte, debido a que las personas llevan un estilo de vida no saludable (34).

**Biología Humana:** Está relacionado con la salud, tanto mental como físico, son manifestados en el organismo como consecuencia de la biología humano y la constitución orgánica de la persona. Están constituidos el envejecimiento, los diferentes del aparato interno del organismo, maduración

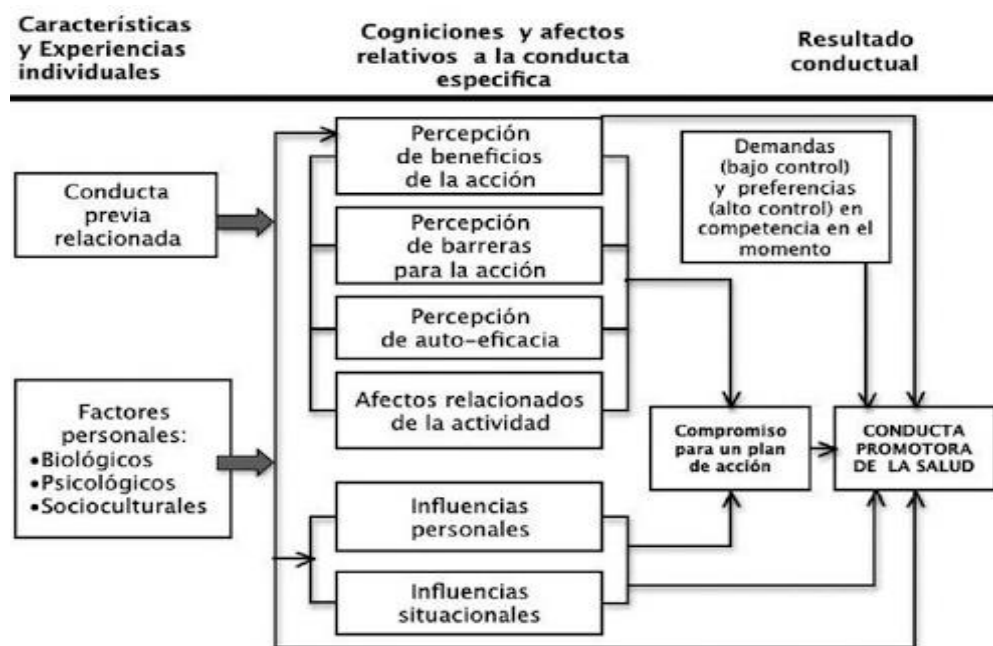
y la herencia genética, la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves (35).

**Servicio de Atención:** Es un conjunto donde incluye la práctica por parte del personal de enfermería, medico, centros hospitalarios, puesto de salud, visitas domiciliarias, medicamentos y ambulancia. Todo esto es definido como sistema de atención en salud. Hay diversas enfermedades, donde genera un presupuesto alto económicamente (35).

Quien sustenta la investigación también es Nola Pender nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE.UU. Su idea de enfermería era cuidar de ayudar a otras personas a cuidar de sí mismas. En 1964, Pender obtuvo un bachillerato de ciencias de enfermería de la universidad de Michigan. Experimento una desviación en su pensamiento que la llevo a definir el objetivo de la enfermería como la salud optima del individuo. En 1975, la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyo una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería (36).

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (37).

Nola Pender se basa en la educación que se le debe brindar a la persona sobre cómo cuidarse y llevar en estilo de vida saludable, este modelo es propuesto con el fin de integrar tanto a la persona como al enfermero en las conductas que influyen en el bienestar integral del sujeto de cuidado, y se propone al enfermero como el principal motivador en que estas conductas sean encaminadas a resultados óptimos (38).



El modelo de Nola Pender está encaminado a la observación e identificación de aspectos cognitivo conductuales que influyen en la posición de la persona frente a su salud, por lo tanto Pender plantea la importancia de promover un estado óptimo de salud por encima de acciones preventivas en salud, toma al individuo desde una perspectiva comprensiva y humanística, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida (38).

Según Pender la promoción de salud y los determinantes de los estilos de vida se encuentran rígidos por las experiencias, conductas, conocimientos y características de cada persona. El modelo de la promoción de la salud es una herramienta que permite el desarrollo de programas, que permitirá beneficiar a grupos poblacionales que lideren procesos sociales importantes en comunidades y familiar. Mediante realizaciones de estrategias de promoción de salud permite modificar las conductas de riesgo en las personas y en los colectivos para la adopción de estilos de vida saludables (39).

En cuanto el contorno de promoción de salud, es fundamental la influencia acerca de los buenos hábitos de conductas de estilos de vida saludable, porque beneficia el bienestar de salud. Si bien es cierto, cada persona tiene diferentes comportamientos y toman sus propias decisiones ya sea para el bien o mal de su propia salud. Es importante intervenir en los factores de riesgo que influyen en los estilos de vida para prevenir las enfermedades no transmisibles (39).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, muestra como las características personales y las experiencias vividas por cada persona así como los conceptos y la adopción de conductas hacen que las personas participen en conductas que promocionen la salud. Pender basada en las teorías de Bandura y Feather, toma en cuenta el aprendizaje que las personas adquieren a lo largo de su vida y también a las conductas adquiridas como factores psicológicos que tiene efecto en la manera de comportarse de las personas. También remarca que en la vida de las personas existen cuatro requisitos para moldear las conductas como son: la atención, retención, reproducción y motivación (40).

Según Pender, define que los estilos de vida son ciertos comportamientos, actitudes y conductas de cada persona. En cuanto a la promoción de la salud se evidencia que existe ineficaz, es por ello que se ve en incremento de enfermedades no transmisibles debido a las inadecuadas conductas de estilo de vida. El personal de enfermería debe de enfocarse a buscar nuevas estrategias para que pueda llegar a las personas y de ese modo pueda contribuir a que los individuos mejoren o corrijan las conductas de estilos de vida (41).

Así mismo Nola Pender considera cuatro conceptos metaparadigmáticos:

**Persona:** buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana. Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el camino y la estabilidad. Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta (42).

**Cuidado o enfermería:** La enfermera tiene una responsabilidad en cuanto los cuidados sanitarios, porque es el principal base de cualquier plan de reforma de los ciudadanos. La enfermera es la principal línea, que se centra en la promoción de la salud, donde busca diferentes estrategias, para que llegue en cada individuo y de esa manera que ayuda en cuanto el bienestar de la salud de las personas (42).

**Salud:** Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la



educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (42).

**Entorno:** Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo. Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de la vida. La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona entorno es esencial para el cambio de conducta (42).

Así mismo Nola Pender considera las dimensiones dentro los estilos de vida tenemos:

**Dimensión de actividad y ejercicio:** Es fundamental como una estrategia para el beneficio de la salud, es importante incentivar a las personas a mantenerse activo para prevenir posibles enfermedades crónicas no transmisibles. Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas es un problema de salud pública, en nuestro país incrementa cada vez más la mortalidad debido a la falta de actividad física (43).

**Dimensión de alimentación saludable:** Permite tener una buena salud y un funcionamiento de nuestro organismo. Es importante establecer estrategia de promoción sobre alimentación saludable para concientizar a las personas que opten a consumir una variedad de alimentos saludables todos los días de eso modo poder prevenir a correr riesgo de contraer enfermedades no transmisibles (44).

**Dimensión Manejo de estrés:** Está presente en cada momento de nuestra vida, hoy en día la mayoría de las personas sufren de estrés debido a las responsabilidades que tienen que cumplir. Es fundamental saber identificar el tipo de nivel de estrés y saber cómo afrontarlo. Existe varias técnicas de terapias de relajación que puede ayudar mucho a las personas como: Tomar un baño caliente, estiramiento de yoga, escuchar música y masajes (45).

**Dimensión de responsabilidad en salud:** Implica que cada uno es responsable de buscar alternativas correctas o saludables para el bienestar de la salud. Es importante que cada persona se preocupe a mejorar los hábitos negativos para que pueda disfrutar de una vida saludable sin enfermedades. Se debe concientizar que es bueno cuidar nuestra salud para evitar los perfiles de riesgo y reducir los problemas de salud como la morbilidad y mortalidad (46).

**Dimensión de apoyo interpersonal:** Es un beneficio que facilita según las necesidades que necesitan las personas adultas. Es importante para este grupo etario porque es una etapa donde se sienten solos o son abandonados por parte de sus familiares es por ello que se le debe brindar seguridad y protección y apoyo según las necesidades básicas para que se encuentren satisfecho y felices (47).

**Dimensión de autorrealización:** Es cuando la persona se propone objetivos o metas por cumplir al transcurso de su vida: las características que presenta una persona muestra solidaridad, compañerismo, se le hace fácil de tener un buen vínculo ante la saciedad y no le interesa de lo que opinen los demás sobre ella. Mediante una reflexión ayuda a saber acerca de nuestra

verdadera personalidad, cada uno toma es libre de tomar sus propias decisiones en la manera que quiere disfrutar de la vida ya sea para un bien o mal (48).

La salud pública tiene como objetivo principal combatir la obesidad, por ello para la Organización Mundial es una gran satisfacción presentar estrategias de promoción de la salud que nace con el objetivo de sensibilizar a la población acerca del problema que la obesidad representa para la salud, y la necesidad de impulsar, reunir, planificar y proyectar todas aquellas iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos adopten hábitos de vida saludable (49).

### **Marco conceptual**

Se considera adulto maduro entre las edades de 40 a 60 años de edad, en esta etapa su carácter y su personalidad se presentan firmes y seguros, es distinguido por el control que logra de su vida emocional y de sus sentimientos. Todo ello es favorable porque de esa manera ayuda afrontar la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores (50).

La salud es el estado de bienestar espiritual, físico, intelectual, mental. La salud se entiende como la ausencia de distintas enfermedades y no solo eso también es el estado del bienestar. Se puede decir que los seres humanos desean siempre encontrarse bien de salud, eso constituye que los personales de salud tienen que buscar diferentes maneras de estrategias para lograr prevenir enfermedades y dando una calidad de atención para que de eso modo puedan satisfacer cualquier necesidad donde las personas se sientan felices (51).

El estilo de vida son hábitos de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no

saludables. Se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en la solución de sus necesidades. Este se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (52).

Los factores biosocioculturales están estrechamente relacionado con la edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y la religión. Estos factores guardan relación indirectamente sobre las conductas de salud, a través de los factores cognitivos y porcentuales (53).

### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

- Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A\_ Chimbote, 2018.
- No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A\_ Chimbote, 2018.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación

**Estudio cuantitativo:** permitió evaluar los datos de manera científica y de forma numérica con ayuda de la estadística. En la que se determinó cuantos adultos maduros tiene estilo de vida saludable y no saludable (54).

**Corte transversal:** Cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico (54).

**Descriptivo:** Son especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (55).

**Correlacional:** Es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas. Así se verá la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (55).

### 4.2. Población y muestra

#### Universo muestral

El universo muestral estuvo constituido por 200 adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A \_ Chimbote, 2018.

#### Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A, formo parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

### **Criterios de Inclusión:**

- Adulto maduro que vive más de 3 años en el Pueblo Joven Miraflores Alto – Sector A.
- Adulto maduro de ambos sexos del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A.
- Adulto maduro que acepto participar en el estudio del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ Sector A.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adulto maduro que presentó algún trastorno mental del Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A.
- Adulto maduro que presentó problemas de comunicación del Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A.
- Adulto maduro con alguna alteración patológica del Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A.

## **4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

### **ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO**

#### **Definición conceptual**

El estilo de vida son hábitos, actitudes, conductas, actividades y decisiones de una persona, frente a diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados (56).

#### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

## **FACTOR BIOSOCIOCULTURAL DEL ADULTO MADURO**

### **Definición conceptual**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (57).

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Sexo**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie donde divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales (58).

### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- Masculino

- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

### **Definición conceptual**



Son comportamientos o creencias religiosos y lo que serían comportamientos o creencias que definiríamos como no religiosos. Se comprende de un modo que puede parecerse casi intuitivo, que nos acompaña desde la infancia (59).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Pentecostés
- Otros

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (60).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa

- Superior Incompleta

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado civil**

#### **Definición conceptual**

Es la calidad o posición permanente, en la mayoría de los casos, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación a sus relaciones de familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles (61).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Ocupación**

#### **Definición conceptual**

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo (62).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Agricultor

- Ama de casa
- Estudiante
- Otros.

### **Ingreso Económico**

#### **Definición conceptual**

Se define como la condición socioeconómica que trata de reflejar el nivel o estatus personal, tanto en la dimensión social como en la económica, que permiten que las personas puedan vivir y satisfacer sus necesidades diarias (63).

#### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

## **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

### **Instrumentos**

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

## **Instrumento No 01**

### **Escala del Estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N°01).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio: 7, 8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11,12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

### **Instrumento N° 02**

#### **Cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto maduro**

Elaborado por Delgado R; Reyna E y Díaz, R, modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo de la persona (02 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems).
- Factores Sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

#### **Control de Calidad de los datos:**

Validez externa: Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (64).

### **Validez Interna**

Para la realización de la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (64).

### **Confiabilidad**

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades (64).

## **4.5. Plan de análisis**

### **4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto\_ sector A, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

#### **4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples y se elaboró gráficos para cada tabla.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
Estilo de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo Joven Miraflores Alto _ sector A _ Chimbote, 2018.	¿Existe relación entre estilos de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A_ Chimbote, 2018?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A _ Chimbote, 2018.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar el estilo de vida en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A _Chimbote, 2018.</li> <li>Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A _ Chimbote,2018</li> </ul>	<p>Tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional.</p> <p>Se utilizó dos técnicas: la observación y la entrevista</p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 200 adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A _ Chimbote, 2018.</p>



#### **4.7. Principios éticos**

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa ULADECH, católica versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019. Toda actividad de investigación que se realizó fue guiada por los siguientes principios (65).

##### **Protección a las personas**

En las investigaciones en las que se trabajó con personas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implicó que las personas que fueron sujetos de investigación participaran voluntariamente y dispusieran de información adecuada, sino también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

##### **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad**

Las investigaciones que involucraron el medio ambiente, plantas y animales, tomaron medidas para evitar daños. Las investigaciones se respetaron la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente, para ello, se tomó las medidas para evitar daños y se planificó acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

##### **Libre de participación y derecho a estar informado**

Las personas que desarrollaron actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la

investigación que desarrollaron, o en la que participaron; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

### **Beneficencia no maleficencia**

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causando daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizando los beneficios.

### **Justicia**

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomo las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas.

### **Integridad científica**

La integridad del investigador resulto especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluaron y declararon daños, riesgos y beneficios potenciales que haya podido afectar a quienes participaron en la investigación.

### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos maduros que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver Anexo N° 05)

## IV.RESULTADOS

### 5.1 Resultado

**TABLA 1**

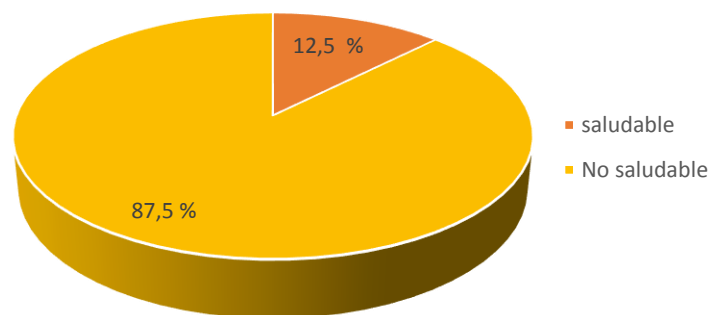
*ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	25	12,5
No saludable	175	87,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado: Díaz; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

**GRÁFICO 1**

*ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO.PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

**TABLA 2**

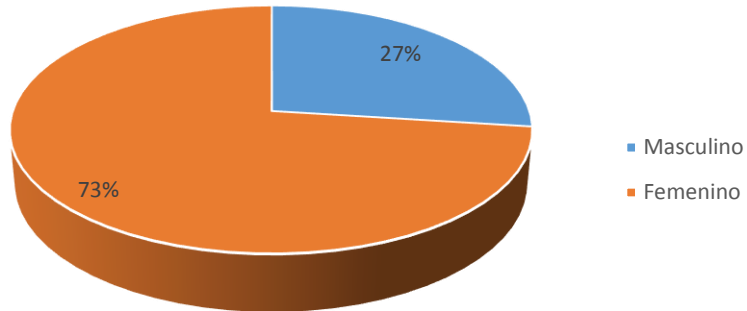
*FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN  
MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A\_ CHIMBOTE, 2018*

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	54	27,0
Femenino	146	73,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico	172	86,0
Evangélico	28	14,0
Testigo de Jehová	0	0,0
Pentecostal	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria completa	0	0,0
Primaria incompleta	7	3,5
Secundaria completa	150	75,0
Secundaria incompleta	43	21,5
Superior completa	0	0,0
Superior incompleta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero	1	0,5
Casado	47	23,5
Viudo	4	2,0
Conviviente	141	70,5
Separado	7	3,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	56	28,0
Empleado	2	1,0
Agricultor	1	0,5
Ama de casa	141	70,5
Estudiante	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso Económico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de S/100	1	0,5
De S/ 100 a S/ 500	0	0,0
De S/ 600 a S/ 1000	195	97,5
Mayor de S/ 1000 a más	4	2,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018.

## GRÁFICO 2

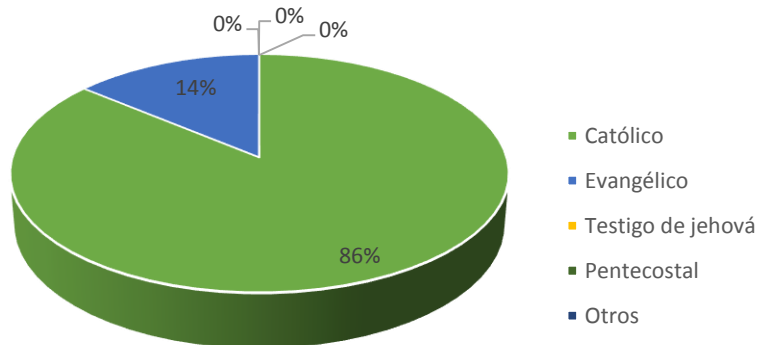
*SEXO EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_  
SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

## GRÁFICO 3

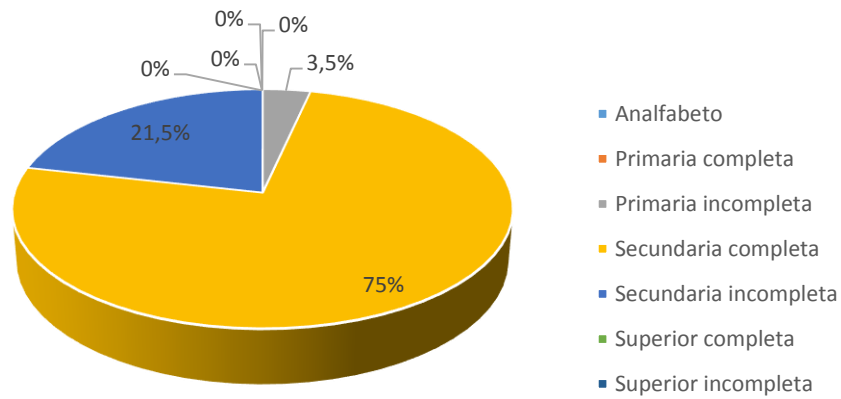
*RELIGIÓN EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_  
SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

#### GRÁFICO 4

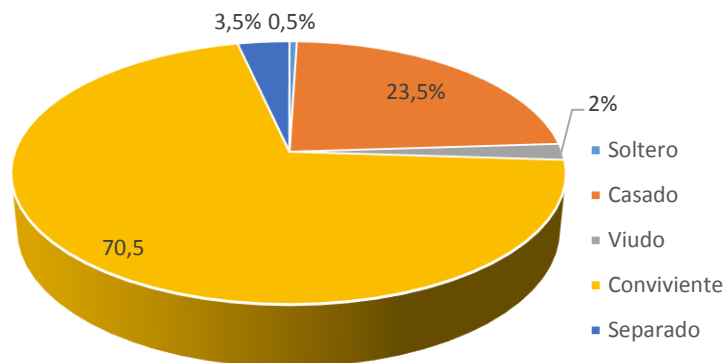
*GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

#### GRÁFICO 5

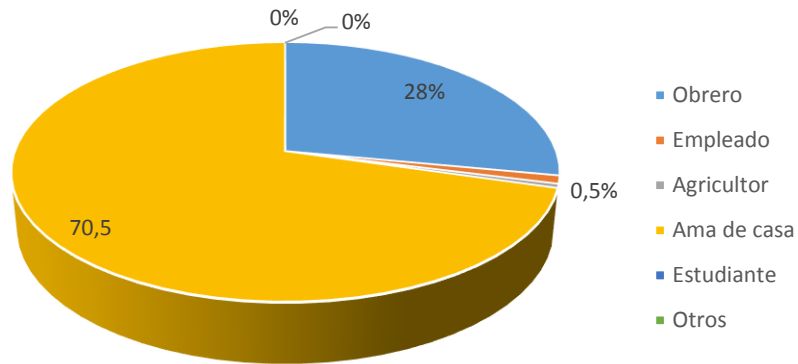
*ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

### GRÁFICO 6

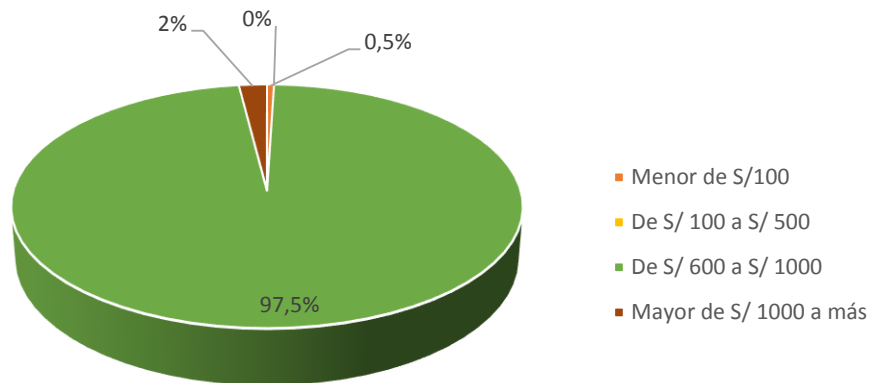
#### OCUPACIÓN EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

### GRÁFICO 7

#### INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_SECTOR A \_ CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz; Reyna, E; modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO\_SECTOR A\_CHIMBOTE, 2018

**TABLA 3**

*FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO\_SECTOR A\_CHIMBOTE, 2018*

Sexo	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,879$ ; gl= 1; p= 0,0 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Masculino	9	4,5	45	22,5	54	27,0	
Femenino	17	8,5	129	64,5	146	73,0	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto\_Sector A\_Chimbote, 2018.



**TABLA 4**

*FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO.  
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_SECTOR A\_ CHIMBOTE, 2018*

Religión	Estilo de vida				Total		Más del 20% de las frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Católico	21	10,5	150	75,0	171	85,5	
Evangélico(a)	5	2,5	24	12,0	29	14,5	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,0	200	100,0	

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		$X^2 = 1,758$ ; $gl = 2$ ; $p = 16,7 > 0,05$  No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Primaria completa	1	0,5	6	3,0	7	3,5	
Secundaria completa	22	11,0	128	64,0	150	75,0	
Secundaria incompleta	3	1,5	40	20,0	43	21,5	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018

**TABLA 5**

*FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO.  
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_SECTOR A\_ CHIMBOTE, 2018*

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltero(a)	1	0,5	0	0,0	1	0,5	Más del 20% de las frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado
Casado(a)	4	2,0	43	21,5	47	23,5	
Viudo(a)	1	0,5	3	1,5	4	2,0	
Conviviente	17	8,5	124	62,0	147	70,5	
Separado(a)	3	1,5	4	2,0	7	3,5	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,0	200	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Obrero	10	5,0	46	23,0	56	28,0	Más del 20% de las frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado
Empleado	0	0,0	2	1,0	2	1,0	
Agricultor	0	0,0	1	0,5	1	0,5	
Ama de casa	16	8,0	125	62,5	141	70,5	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,02	200	100,0	

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Menor de S/100	0	0,0	1	0,5	1	0,5	Más del 20% de las frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado
De S/ 600 a S/ 1000	24	12,0	171	85,5	195	97,5	
Mayor de S/ 1000 a más	2	1,0	2	1,0	4	2,0	
<b>Total</b>	26	13,0	174	87,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado en el adulto maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_ Chimbote, 2018.

## 5.2 Análisis de resultado

**Tabla 1:** En cuanto al estilo de vida, el 100% (200) en el adulto maduro de Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A. El 12,5% (25) tienen un estilo de vida saludable y el 87,5 % (175) tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos se asemeja con la investigación realizada por, Vera C y Telenchana (66), como resultado obtuvieron que el 97% tienen estilo de vida saludable y el 3% no saludable. Los resultados se difieren con lo reportado por Acero R (67), donde el 66% tienen un estilo de vida saludable y un 44% no saludable. Así mismo los resultados se difieren por Cárdenas C (68), que el 65% tiene estilo de vida saludable mientras, que un 35 % presentan estilo de vida no saludable.

Estilo de vida se asocia a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta. Es la manera en que cada individuo vive y desarrolla diferentes actividades cotidianas, como el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, el desarrollo de los ejercicios físicos, alimentación, número de comidas diarias, la cantidad de consumo de agua y las horas de descanso y sueño. Estas conductas que tienen son comportamientos o hábitos, de las cuales pueden ser para el bienestar de la salud o como también para el mal que pueden ser dañinos para salud (69).

La Tercera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud se enfoca en los determinantes de la salud y crea opciones saludables para la población con el propósito que las personas empoderen, tomen buenas decisiones y actúen para el bienestar de su salud. Fomenta cambios de comportamiento

sobre la base de estilos de vida saludables mediante estrategias de promoción de actividad física, alimentación, programas de promoción y prevención para el abordaje de la obesidad y estrategias de cambio de actitudes, con la finalidad de disminuir las consecuencias negativas de los riesgos (70).

Los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector A, tienen un estilo de vida no saludable, debido a las malas conductas de comportamientos y actitudes que están teniendo. Refirieron que no tienen una hora exacta en cuanto al horario de comida y a veces no comen tres veces al día, no se dan un tiempo para la realización de actividad de ejercicio, optan por consumir alimentos a lo que están a sus alcances y no consumen de 4 a 8 vasos de agua al día. Debido a estos comportamientos y conductas, que están teniendo cada adulto maduro puede correr riesgo de sufrir enfermedades crónicas.

El adulto maduro se encuentra expuesto a sufrir diferentes enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión y problemas cerebrovasculares, debido a las malas conductas que vienen teniendo durante todo el trayecto de cada etapa de su vida. Están llevando un desorden alimenticio, porque a veces no toman desayuno y no comen a la hora exacta, suelen consumir alimentos en exceso de nutrientes en carbohidratos. Debido al labor doméstico y al cuidado de sus niños, no se dan un tiempo libre para la realización de la actividad física, llevan una vida rutinaria día a día y todo aquello afecta la salud del adulto maduro, porque muy bien se sabe que la actividad física te ayuda a mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea. A pesar que se realizan campañas de promoción de salud, fomentan la

importancia de los estilos de vida saludable a través de sesiones educativas, no toman conciencia en corregir los malos hábitos que tienen, para mejorar y llevar un estilo de vida saludable que beneficiaría en cuanto la salud.

El estilo de vida no saludable causa la muerte al año, es una preocupación por ello es importante seguir concientizando a las personas, para sensibilizar a mejorar las malas conductas de hábitos que llevan y de ese modo puedan darse cuenta de que su vida corre peligro. Muy bien se sabe que para llevar una vida más sana deben centrarse, principalmente en dos aspectos importantes, en llevar una alimentación saludable con todos los nutrientes esenciales, realizar ejercicio físico que ayuda activar el sistema circulatorio, mejorando el riesgo sanguíneo adecuado al organismo, reduciendo las cifras de tensión arterial y elevando el colesterol, de esa manera se contribuye al reducir el riesgo de enfermedades e incluso la muerte.

El estilo de vida, son comportamientos y actitudes que desarrolla cada adulto maduro, se ha podido evidenciar que no están llevando un estilo de vida saludable, porque refirieron que hasta a veces no toman desayuno y no tienen una hora exacta para que consuman sus alimentos y por motivo de trabajo optan en consumir la comida rápida y a veces comen en la calle por encontrarse muchas horas fuera de casa. Suelen consumir sustancias nocivas como las bebidas alcohólicas y el cigarrillo, justificando que lo hacen con el fin de desestresarse o divertirse con los amigos, todo esto es un indicador de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles. El estilo de vida saludable desempeña roles importantes, en los cuales propenden por un desarrollo armónico del ser humano, para mejorar la calidad de vida.

A sí mismo en los estilo de vida según Nola Pender menciona las dimensiones que todo ser humano tiene:

El ejercicio físico consiste en diferentes actividades que son planificadas cada individuo se propone en darse un tiempo libre para que pueda realizar como por ejemplo en salir a correr, montar bicicleta, en participar en maratones. Es muy importante porque es beneficioso para la salud porque permite mejorar la movilidad articular y también contribuye a reducir el riesgo de sufrir enfermedades crónicas (71).

El adulto maduro refiere que no realizan actividades de ejercicio, debido a que se dedican a labores domésticas o trabajan todo el día, así mismo por falta de tiempo no pueden darse un espacio donde puedan realizar sus actividades físicas, por lo tanto se dice que no están teniendo un estilo de vida saludable. Al no realizar actividades físicas puede ocasionar muchos problemas para la salud, como por ejemplo el sobrepeso y obesidad, eso conlleva a tener enfermedades crónicas generativas como la diabetes, hipertensión.

Muchos de ellos están confundidos, porque dicen que si realizan actividades de ejercicio porque todo el día se la pasan realizando actividades del hogar, pero no es así, porque muy bien se sabe que las actividades de ejercicio son planificadas y se tiene que hacer por lo menos 30 minutos al día o tres veces a la semana, que consiste en ir al gimnasio, salir a correr o manejar bicicleta. Hoy en día las personas llevan una vida sedentaria porque caminan

menos y optan en moverse en carro y están hasta altas horas sentadas viendo televisor consumiendo dulces con gaseosa.

Los adultos maduros deben dedicar un mínimo de 30 minutos al día en realizar diferentes actividades de ejercicio como por ejemplo, en salir a correr, manejar bicicleta y realizar deporte. Es un beneficio para la salud la actividad física cotidiana, porque a saber organizarnos el día a día ayuda a mejorar el rendimiento físico y beneficia a nuestro metabolismo, regulando la presión sanguínea y previniendo la obesidad.

Una alimentación saludable es una alimentación variada preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (72).

En esta presente investigación los adultos maduros refirieron que a veces consumían alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos, debido al mínimo ingreso económico que tenían, nos les alcanzaba para que todos los días puedan comprar alimentos ricos en proteínas, carbohidratos, vegetales, minerales, vitaminas y frutas, porque si bien sabe, que los alimentos que aportan todos los nutrientes esenciales su precio es muy alto. Es por ello que consumen alimentos a que estén a sus alcances y optan por el consumo excesivo de frituras y refrescos en sobres.

Los adultos maduros por falta de conocimiento acerca de los nutrientes que aporta cada alimento no llevan una alimentación saludable, es por ello que son de consumir alimentos en alta concentración de carbohidratos y también bebidas en alta concentración de azúcar como las gaseosas y los frugos, es importante educar e incentivar a través de publicidades, sesiones educativas, folletos y trípticos acerca de los beneficios que contribuya para el bienestar de salud y así de a poco puedan ir corrigiendo los malos de hábitos en cuanto a la alimentación. El consumo excesivo de frituras y bebidas azucaradas con el tiempo daña la salud porque puedes sufrir de obesidad o diabetes mellitus por eso se debe evitar el consumo de esos alimentos.

El Ministerio de Salud debe proponer diferentes estrategias sobre los alimentos saludables a través de campañas o haciendo publicidades por medios de comunicación dejando mensajes claros y dando una buena explicación acerca de los beneficios de los nutrientes de cada alimento, para que los adultos de esa forma puedan estar concientizados y opten en mejorar su alimentación y de a poco empiecen a elegir a consumir alimentos nutritivos como frutas, verduras, cereales, menestras y los tubérculos.

Es muy importante que lleven una alimentación saludable, para el beneficio de su salud así puedan gozar de una buena salud sin enfermedades ni poner riesgo su vida, la alimentación es una parte importante de nuestra vida porque a través de la alimentación obtenemos nutrientes para tener energía para seguir viviendo.



El estrés es una sensación de tensión física y psicológica que experimentamos cuando existe un desajuste entre las exigencias que nos plantean nuestra vida y los recursos con los que contamos para hacer frente a dichas exigencias. Es importante saber manejar o sobrellevar es estrés de una forma adecuada, mediante las técnicas de relajación, como los masajes, escuchar músicas agradables, realizar baños con pétalos de flores, realizar ejercicio o salir a recrearse, que eso ayudara a disminuir es estrés y sentirse relajados (73).

El adulto maduro día a día lleva una vida rutinaria porque refirieron que por las mañanas se levantaban muy temprano a preparar el desayuno porque tienen hijos pequeños que iban al colegios, luego encargarse a alistarlos y llevarlo al colegio y de una vez que les dejaban, se iban al mercado para que regresen a casa a cocinar para el almuerzo y luego hacer las demás actividades como hacer limpieza, lavar, planchar, y al realizar todas estas actividades diarias genera cansancio, es por ello que entran en cuadro de estrés, porque no se dan un tiempo para salir en familia a pasear y contar sus anécdotas del día que tuvieron.

Los adultos maduros refirieron que tienen distintos problemas como problemas económicos, familiar, trabajos eventuales, las malas conductas de sus hijos y problemas de salud. No tienen conocimiento acerca del manejo de estrés y siempre están con diferentes responsabilidades que cumplir, es por ello que no se dan un tiempo de recrearse. Si no lo saben sobrellevar o enfrentar puede llegar en un cuadro de depresión y puede verse afectada su salud, por eso es importante el fomento de las técnicas de relajación como el

tomar siesta, meditar, baños tibios, recrearse y escuchar música relajante, que permite reducir el estrés.

El estrés se presenta muy frecuente por diferentes motivos, si no lo saben sobrellevar puede verse dañada la salud del adulto maduro, es ello que al momento de realizar la entrevista se les explico acerca de las técnicas de relajación para que lo pongan en práctica y también la importancia de salir a recrearse los fines de semana en familia, sin la necesidad de ir a lugares que generan demasiado gasto, ya que refirieron que preferían no salir de casa porque no les alcanzaba el ingreso mensual que ganaban.

La responsabilidad ante la salud implica que cada individuo toma sus propias decisiones en tener conductas buenas, para el bienestar de su salud con el fin de prevenir ciertos riesgos de enfermedades y mientras otros optan por tener por decisiones negativas que ponen riesgo su salud. Para que puedan modificar los comportamientos negativos es importante que primero opten a reflexionar haciendo hincapié que es lo que quiero con la vida desde la perspectiva de la salud para así lograr cambiar los hábitos negativos (74).

Los adultos maduros, no toman interés en cuanto al bienestar de su salud, porque refirieron que no acuden al establecimiento de salud a realizarse los chequeos médicos, debido a que esperan mucho tiempo para que sean atendidos y para sacar una cita médica tienen que madrugar, es por ello que siempre optan automedicarse. No siempre toman en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud, no toman con seriedad

las situaciones en cuanto su salud, es por eso que no tienen el interés de participar en sesiones educativas o campañas de salud.

El personal de salud debe tener diferentes estrategias y habilidades, para que puedan brindar una buena calidad de atención, sin la necesidad que las personas tengan que estar esperando horas y horas para la atención, de esa manera se encontraran satisfecho de la atención brindada. De esa manera ayuda que el adulto maduro tome interés de modificar las conductas negativas que están teniendo respecto a su salud optando por alternativas saludables.

Es muy importante que los adultos tengan mucha responsabilidad en cuanto a su salud, porque de esa manera se realizaran con frecuencia sus chequeos médicos y eso ayuda a diagnosticar cualquier problema y así poder actuar de una forma inmediata a llevar un tratamiento oportuno si en caso se llegara a presentar algún tipo de enfermedad.

El apoyo interpersonal fomenta el sentido de pertenencia y proporciona oportunidades para la participación social, la realización de actividades agradables y el disfrute de experiencias positivas en compañía de otras personas. La interacción con otras personas resulta fundamental en el desarrollo de la propia identidad y autoestima, haciendo posible la representación de diversos roles e incrementando la percepción de estabilidad y control sobre el entorno (75).

El adulto maduro refirió que no tienen ningún problemas al relacionarse con los demás, que mantienen buenas relaciones interpersonales con los vecinos más cercanos de la comunidad, cuando se trata de apoyar en

actividades de pro salud siempre se apoyan y también organizan para las actividades de las fiestas festivas de su comunidad, las inquietudes y deseos que tienen solo son de comentar a sus familiares o vecinos más cercanos y de confianza, que a veces reciben apoyo de los demás cuando presentan situaciones difíciles. Es muy importante que establezcan una buena relación con los demás porque de esa manera vas construyendo lazos afectivos que es de vital importancia para el crecimiento y bienestar personal.

La autorrealización es el proceso mediante el, las personas logran cumplir con los objetivos, propuestas o metas propuestas. Para al estado en la persona desarrolla su potencial con el fin de alcanzar una vida plena y satisfacer sus necesidades. Se trata de un proceso de autodescubrimiento que le permite al individuo saber hacia donde dirige su vida (76).

Los adultos maduros refirieron que les hubiese gustado cumplir sus objetivos propuestos, planes y metas, pero no lo lograron por la misma situación económica que ellos presentan, con el sueldo básico que tienen no les favorece para que estudien, viajen en familia o casarse, algunas mujeres salieron embarazadas a muy temprana edad y no les quedo más que convivir con su esposo. Al realizar la pregunta si se encuentran satisfechos con las actividades que habían realizado, eso dio de entender que no se encontraban satisfechos, porque se pudo observar que los adultos maduros respondían con inseguridad, con gestos desagradables.

Se concluye que la mayoría de los adultos maduros llevan un estilo de vida no saludable, debido a las malas conductas y comportamiento que han

ido llevando día a día, sin haberse puesto a pensar que correrían el riesgo de padecer diferentes enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, hipertensión y obesidad, es por ello que a cada uno de ellos se le concientizo, que deben proponerse en mejorar esos hábitos inadecuados, por el bienestar de su salud.

Sugerir al personal de salud del establecimiento de salud de Miraflores Alto, para sensibilizar a los adultos maduros, con la finalidad de potenciar que mejoren sus actitudes en cuanto al estilo de vida. Abordando temas importantes, relacionados con la alimentación, la actividad física, el manejo de estrés, responsabilidad en salud, el apoyo interpersonal y la autorrealización. De esa forma cada uno de ellos, tendrán conocimiento acerca de las causas, consecuencias, como también las medidas de prevención, todo ello ayudará, a que tomen conciencia y pongan en práctica en mejorar los hábitos negativos, generando actitudes favorables para la salud.

**Tabla 2:** En cuanto a los Factores biosocioculturales, el 100% (200) en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A\_, el 73,0% (146) son de sexo femenino, el 85,5 % (171) son de religión católica, el 75,0 % (150) tienen grado de instrucción secundaria completa, el 70,5 % (141) son conviviente, el 70,5 % (141) son ama de casa y el 97,5 % (195) su ingreso económico es de 600 a 1000 nuevo soles.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Alayo A (77). Se encontró que el 86,7 % son de sexo femenino. Así mismo los

resultados de asemejan con la investigación de Espinoza A (78). El 67,5% son de sexo femenino. Así mismo los resultados se difieren con la investigación de Arrellano I (79). Se encontró que 66,7 % son de sexo masculino.

Los factores biosocioculturales abarca el factor biológico donde implica la edad que es la cantidad de años adquiridos por una persona cronológicamente a lo largo de su vida y el sexo que divide a los seres humanos en solo dos posibilidades mujer y hombre. El factor social incluye la ocupación, es aquella actividad que cada ser humano participa cotidianamente. Así mismo incluye el ingreso económico, que es la cantidad de dinero que puede gastar en sus necesidades requeridas en un determinado periodo. Por último es el estado civil, son situaciones personales que cada persona, puede decidir estar soltera, casada, separada o se quedan viudas. En el factor cultural guarda relación con la religión y el grado de instrucción (80).

El sexo es como una variable biológica y genética que divide al ser humano en solo dos posibilidades mujer y hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales. Es una variable meramente física, producida biológicamente (81).

Los adultos maduros son de sexo femenino, debido a que el momento que se realizó el cuestionario de estilos de vida se encontraban en casa, porque son ama de casa, si bien sabemos la mayoría de los varones salen a trabajar, para el sustento de su hogar o en búsqueda de nuevas oportunidades, para

que así contribuya para una mejor calidad de vida de su familia. Los varones de la casa no se les llegó a encontrar debido a que trabajaban casi todo el día o salían a buscar trabajos.

Las mujeres comentaron que sus parejas no permiten que salgan a trabajar porque aún tienen el pensar que el hombre es el que debe llevar el sustento económico en el hogar y que la mujer se debe dedicar con las actividades de casa y el cuidado de los hijos, es por ello que ellas permanecen en casa que solo salen a realizar compras en el mercado y llevar a sus hijos al colegio. Debido a eso se encontró un mayor porcentaje de sexo femenino en su casa al momento que se fue a realizar el cuestionario sobre estilo de vida.

Su resultado obtenido se asemeja con la investigación de Revilla F (82). Encontrando que el 83% profesan la religión católica. Así mismo los resultados se asemejan con la investigación Velásquez A (83). Encontrando el 87,0% (87) tiene grado de instrucción secundaria completa. Así mismo los resultados se difieren con la investigación de Palacios G (84). Se obtuvo que el 43 % tienen primaria incompleta.

La religión es un conjunto de sistemas culturales, de creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad y, a veces, a los valores morales. Muchas religiones tienen narrativas, símbolos, tradiciones e historias sagradas que están destinadas a dar sentido a la vida o para explicar el origen de la vida o el universo. Tienden a derivar la moral, la ética, las leyes religiosas o un estilo de vida a partir de sus ideas sobre la naturaleza humana (85).

La mayoría de los adultos maduros profesan de la religión católica, manifiestan que son valores y creencias que le inculcaron desde pequeño, es por ello que adoran a santos teniendo mucha fé, contribuyen en las celebraciones de bautizos, comuniones, confirmaciones y matrimonios con la finalidad de inculcar los mismos valores a sus hijos para que sean parte de la religión católica, para que así no se pierda las tradiciones y costumbres.

El grado de instrucción comprende en cuatro niveles de estudios, constituye en la educación básica que abarca el nivel primario, secundario. La educación superior, constituye en tres formas, universitaria conducente a los grados académicos de bachillerato, maestría o doctorado y a la certificación profesional de licenciatura. No universitaria conducente a un primer grado académico, ofrecida por escuelas profesionales contempladas en la legislación aprobada (86).

Los adultos maduros del pueblo joven Miraflores Alto Sector A, tienen secundaria completa, refirieron que no tuvieron la oportunidad de contar con un nivel de estudio superior como una carrera técnica o universitaria, debido a que sus padres no contaban con la posibilidad y también, porque se comprometieron muy jóvenes. Si bien sabemos la educación es primordial, porque te permite conocer los factores de riesgo que puede dañar la salud, de ese modo con facilidad podrán tomar buenas decisiones que ayude favorecer su salud teniendo un hábito saludable. Manifestaron que desconocen las causas de distintas enfermedades y les dificulta tomar buenas decisiones, es por ello que no ponen en práctica en mejorar o llevar un estilo de vida saludable.



Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Zapata S (87). Encontrando como resultado que el 65 % son conviviente. A si mismo se asemeja la investigación de León K (88). Encontrando que el 65,8% son ama de casa. En la investigación se difiere según su resultados de Alorda C (89). Que su ingreso económico es de 100 a 599 nuevo soles.

El estado civil llega ser como el conjunto de situaciones en las que se ubica el ser humano dentro de la sociedad, respecto de los derechos y obligaciones que le corresponden, derivadas de acontecimientos, atributos o situaciones, tales como, la convivencia, el matrimonio, el divorcio y el fallecimiento, que en suma contribuyen a conformar su identidad (90).

Su estado civil de los adultos maduros es conviviente, manifestaron por diferentes motivos, uno de ellos es debido a que se comprometieron muy jóvenes, o porque sus padres no estaban de acuerdo, no contaban con dinero suficiente y también porque no se sentían seguras si les iba ir bien. Por ello decidieron convivir primero para que de esa forma puedan conocerse bien ambos y luego llegar a una decisión por el bienestar de la ellos y de su familia.

Ocupación se entiende un conjunto de empleos cuyas principales cargos y tareas, donde cada persona participa cotidianamente y se desempeña en cada actividad que realiza. Una persona puede estar asociada a una ocupación a través del empleo principal que desempeña en un momento dado, de un empleo secundario, de un empleo futuro o de un empleo desempeñado anteriormente (91).

Los adultos maduros son ama de casa refirieron que se dedican a las labores domésticas del hogar como el preparado de los alimentos, limpieza del hogar y también se dedican en el cuidado de sus hijos. Las mujeres tienen la ocupación de ama de casa, debido a que no tuvieron la oportunidad de tener una carrera técnica o universitaria y no salen a buscar trabajo, porque aún se evidencia casos de los varones son machistas y tienen el pensar que la mujer es la que se debe quedar en la casa haciendo los labores domésticas y el que debe trabajar para el sustento de la familia es el esposo. Es por ello que la mujer no puede contribuir para el sustento de familiar, donde permita mejorar la calidad de vida.

Refirieron que les gustaría estudiar al menos una carrera técnica que les pueda permitir valer por sí misma sin la necesidad de depender del esposo y no siempre quedarse en ser ama de casa. Quieren superarse con la finalidad de llevar una mejor calidad de vida y así mejorar las conductas negativas para que sus hijos desde pequeño vayan adoptando hábitos saludables.

El ingreso económico es un salario que recibe cada miembro que trabaja, es fundamental para cada familia, porque constituye un recurso muy importante que permite el mantenimiento de una vida digna, favorece el desarrollo humano y también permite las satisfacciones de necesidades tales como la protección, abrigo, educación y alimentación (92).

La Institución Nacional de Estadística Informática indica que los que tienen un ingreso económico al mes menos de 1,312 la familia se encontraría en situación de pobreza y si su ingreso llegara ser menor de 704 soles, estaría

57 en situación de extrema pobreza. La canasta básica familiar es de 1,312 mensual, que les permitiría cubrir con la alimentación, vestido, educación y pagos de servicios básicos (93).

La adultos maduros tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevo soles, manifestaron que no les alcanza para cubrir todas las necesidades básicas que requieren, debido a que no cuentan con un trabajo estable, cada vez tienen que salir a buscar otras oportunidades y arriesgarse a trabajos que ponen peligro a su vida, para que puedan solventar y tener algunos ahorros para una emergencia que se les pueda llegar a presentar.

El ingreso económico familiar es muy importante porque ayuda a cubrir todas las necesidades básicas que requiere cada familia, de esa manera permite que tengan una calidad de vida saludable, donde puedan llevar una alimentación balanceada con cada alimento que contenga todos los nutrientes esenciales en porciones pequeñas. También permite que la familia se encuentre estable sin preocupaciones que genere alteraciones de estrés que eso puede generar un descontrol donde les lleve a la pérdida en las bebidas alcohólicas. Al no contar con una canasta básica familiar de lo que debe ser, se ve afectada la salud del adulto maduro, porque no permite que lleven un estilo de vida saludable.

Se concluye que la mayoría de las mujeres son amas de casa, conviviente, tiene secundaria completa y de religión católica, todo esto es una gran preocupación, debido a que tienen diferentes responsabilidades que cumplir en casa porque tienen niños que atender, como también el ingreso económico

no les ayuda para todo el sustento familiar , y todo eso es un gran problema donde les lleva al fracaso y empiezan a descuidar en cuanto el consumo de la comida, de beber agua suficiente, de realizar ejercicio y de ir realizarse sus chequeos médicos anuales. Debido al desconocimiento que tienen de las posibles consecuencias que pueden ocasionar las malas conductas que están llevando, ponen en riesgo su salud de padecer enfermedades crónicas o como también la muerte a temprana edad.

Sugerir al personal de salud que trabaje con el normamento técnico de MINSA, para que les facilite y ayude para la intervención a nivel primario, incluyendo a todos los adultos maduros, con la finalidad de promover el estilo de vida, debido a que la mayoría de los adultos maduros no cuentan con un estudio superior, es por ello que desconocen los riesgos que pueden surgir para la salud. Es por ello que se deben plantear diferentes estrategias con el fin de llegar a cada uno de ellos, para que de esa forma puedan tener conocimiento y puedan ir modificando las malas conductas inadecuadas, para que puedan estar libre de cualquier enfermedad crónica.

**Tabla 3:** En cuanto al factor biológico según sexo, el 73, 0% (146) son de sexo femenino, el 8,5 % (17) tienen un estilo de vida saludable y el 64,5 % (129) tienen un estilo de vida no saludable.

En la investigación llevada a cabo en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector A, en relación al factor biológico: sexo con el estilo de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa de Chi cuadrado de dependencia de criterios  $X^2 = 0,879$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,0 > 0,05$ .

Estos resultados es similar con la investigación de Echabautista A, Gomez Y, Zorrillo A (94), donde menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ( $\chi^2 = 6,74$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,005$ ,  $> 3,841$ ). Estos resultados difieren con la investigación de Chuman K (95), que no existe relación significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ( $\chi^2 = 1,737$ ;  $gl=1$ ;  $p = 0,188 > 0,05$ ) y así mismo se difiere con la investigación de Torres N (96), que no existe relación el sexo con el estilo de vida, estadísticamente significativa: ( $\chi^2 = 0,003$ ;  $1gl P = 0,955 > 0,05$ ).

El término estilos de vida se utiliza para designar la manera general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. Están sujetos a la influencia de las condiciones sociales y culturales y por ello impregnados por el género, por lo que pueden dar lugar a desigualdades en salud. Es decir, que los hombres y las mujeres adoptan estilos de vida diferentes porque los roles establecidos socialmente así lo imponen (97).

El Sexo es la diferencia entre hombres y mujeres dadas por su condición biológica y fisiológica. Estas diferencias tienen que ver principalmente con características cromosómicas, hormonales, genitales y reproductivas. Generalmente se identifica a las mujeres con lo considerado femenino y a los hombres con lo considerado masculino (98).

Se argumenta que las mujeres tienen mayor resistencia ante la enfermedad y llevan hábitos más saludables, debido a que andan pendiente y se preocupan en mantener una compostura delgada y lucir bellas ante los demás. La progresiva adopción de hábito que están teniendo los varones es el consumo de bebidas alcohólicas y la vida estresada, esas conductas de comportamientos que están teniendo quiere decir que no están llevando un estilo de vida saludable y conforme va pasando el tiempo van poniendo en riesgo su salud (99).

Los factores sociales refuerzan la ventaja biológica de las mujeres, ya que los hombres resultan más expuestos a factores de riesgo, como el hábito de fumar o los peligros laborales; al mismo tiempo, existen comportamientos arriesgados asociados al papel masculino, que tiende a provocar conductas de aceptación del riesgo, un proceso que, en sí mismo, guarda una estrecha relación con el género. Además, tradicionalmente, las mujeres usan los servicios de salud con mayor frecuencia que los hombres a lo largo de su vida, debido a las necesidades de atención derivadas de la reproducción y el cuidado de los hijos. Esta característica puede colocarlas en una posición ventajosa ante los hombres (100).

En esta investigación se encontró en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto, Si existe relación estadísticamente significativa en factor biológico: sexo con el estilo de vida, si bien se sabe que el sexo se determina por naturaleza, que viene dada desde el nacimiento. Las mujeres son más cuidadosas en cuanto a su salud porque ellas cuando presentan un malestar de salud, acuden al médico a realizarse sus chequeos y son de cumplir sus

tratamientos. No consumen bebidas alcohólicas y ni fuman, eso es favorable para su salud de ellos, porque de ese modo ayuda a prevenir enfermedades cardiovascular. Pero a comparación de los varones, optan en automedicarse, porque creen que ellos son fuertes y no les pasara nada. También se evidencia un alto índice que ellos si fuman y consumen bebidas alcohólicas frecuentemente, corren más riesgo de padecer diferentes enfermedades crónicas.

En cuanto a la alimentación, las mujeres son de consumir alimentos saludables, porque ellas se cuidan en la compostura que tienen con su cuerpo y están con miedo en no engordar por eso se limitan el consumo excesivo de grasas y las gaseosa, pero con los hombres no es así ellos no llevan una alimentación saludable porque paran fuera de casa y optan en consumir frituras, las bebidas que contienen conservantes y dulces.

Las mujeres son más conservadas, porque se mantienen en casa los fines de semana con sus hijos, no son de consumir bebidas alcohólicas o fumar, solo salen a compromisos familiares, pero los hombres en sus tiempos libres opta en salir con sus amistades a las discotecas y son de consumir tabaco y sustancias nocivas, si bien es cierto todo eso tiene consecuencia porque con el tiempo pueden presentar problemas para su salud, pero sin embargo los hombres no le dan importancia, a pesar que las cajitas del cigarrillo y de las bebidas alcohólicas dicen que son dañinas pero ellos lo siguen consumiendo.

Se concluye que las mujeres son más cuidadosas en cuanto los hábitos de estilo de vida, pero es muy importante que tanto como y mujeres, tomen

conciencia y opten en cambiar las malas conductas de estilo de vida saludable, para que puedan prevenir de sufrir diferentes enfermedades no transmisibles y de eso modo puedan gozar de una salud saludable. Si los adultos de a poco a poco empiezan a modificar las malas conductas, eso permitirá que enseñen y ayuden a que sus hijos desde pequeño adquieran buenas conductas y así llevaran un estilo de vida saludable.

Enfocarse en las estrategias que plantea el Ministerio de Salud, para que el personal de salud se enfoque en la parte preventivo, promoviendo el estilo de vida, a los adultos maduros, para lograr que las personas de ambos sexo disfruten de una vida saludable, por eso es necesario hacerles entender que deben tener un estilo de vida saludable, enfatizándoles la importancia de la realización de las actividades físicas y la alimentación saludable. Es allí donde se debe explicarle que los malos hábitos alimenticios lo remplacen por una sana alimentación, que eso ayudara a que gocen de una buena salud. Ya que según ENDES señala que hay más muertes en hombre, debido a que ellos consumen el cigarrillo y las bebidas alcohólicas en exceso, es por ello que también es importante enfatizar de esos temas importantes, para lograr a prevenir de las enfermedades que ponen en riesgo la salud e estos adultos maduros.

**Tabla 4:** En los factores culturales, en cuanto a la religión el 85,5 % (171) son católicos, el 10,5 % (21) tienen un estilos de vida saludable y el 75,0 % (150) tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto al grado de instrucción, el 75,0 % (150) tienen secundaria completa, donde muestra que



el 11,0 % (22) tienen un estilo de vida saludable y el 64,0% (128) tienen un estilo de vida no saludable

Al relacionar las variables sobre el factor cultural, la religión con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico del chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20 % de frecuencia esperadas son inferiores a 5.

En la investigación llevado a cabo en el adulto maduro del pueblo joven Miraflores alto sector A, en relación el grado de instrucción con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa: ( $X^2 = 1,758$ ;  $gl = 2$ ;  $p = 16,7 > 0,05$ ).

Los resultados encontrados se asimilan con la investigación de Jara E (101), donde se evidencia que la religión con el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba del chi cuadrado. Los resultados se difiere con la investigación de Revilla F (102), donde muestra que si existe relación la religión entre el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado: ( $\chi^2 = 0,951$ ;  $1gl$   $P = 0,02 > 0,05$ ).

La religión es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras crecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad en la que se practican (103).

El adulto maduro profesan de la religión católica encontrando con un porcentaje alto, donde se evidencia que no están llevando un estilo de vida saludable, debido a que la religión católica no está regido bajo normas establecidas, es por ello que con facilidad caen en la tentación como por ejemplo en consumo de sustancias nocivas como las bebidas alcohólicas y cigarrillos. En cambio las demás religiones tienen normas establecidas y son muy rígidas, es por ello que las personas que opten en permanecer en esos grupos religiosos, dejan de lado los malos hábitos que estuvieron llevando para que mejoren y gocen de una buena salud.

El adulto maduro profesa de la religión católica, pero sin embargo no acuden a misa, por eso no son sensibilizado es por ello que optan en llevar un estilo de vida no saludable, consumiendo bebidas alcohólicas y tabaco, en cambio el evangélicos asisten toda la semana a su culto donde día a día practica la palabra de Dios y se sensibiliza y opta en llevar una vida saludable, sin el consumo de sustancias nocivas y suelen salir a caminar todas las mañanas y predicar casa por casa, de esa manera también les ayuda a liberar el estrés.

Los resultados se asimila con la investigación de Villacorta G (104), donde muestra que el grado de instrucción entre el estilo de vida no existe relación estadísticamente, haciendo uso del chi cuadrado: ( $\chi^2 = 5,266$ ; 6gl.  $P = 0,510 > 0,05$ ). Se difiere con la investigación de Ordiano C (105), donde indica que el grado de instrucción entre el estilo de vida si existe relación, haciendo uso del chi cuadrado: ( $\chi^2 = 16,173$ ; 6gl.  $P = 0,013 < 0,05$ ).

La educación es la etapa obligatoria que aporta en el desarrollo integral de los estudiantes. Tiene como finalidad facilitar el desarrollo de capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales que toda persona debe poseer para actuar adecuada y eficazmente en los diversos ámbitos de la sociedad (106).

La sociedad en la que vivimos muchas de las personas no han contado con la posibilidad y oportunidad de contar con una carrera universitaria e incluso existen personas analfabéticas, es por ello que llevan una vida desordenada teniendo malos hábitos de estilo de vida por falta de desconocimiento, por ello se hace necesario instaurar los hábitos saludables que sea necesaria para que sea una ayuda, así puedan tener conocimiento y puedan mejorar llevando un estilo de vida saludable (107).

Los centros educativos son un escenario donde se favorecen procesos de aprendizaje, convivencia y crecimiento individual y social para el logro del bienestar integral de la persona y su calidad de vida, es un lugar ideal para el desarrollo de acciones de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, de amplio alcance y repercusión, la institución social ejerce gran influencia en los niños (as) y en los adolescentes en las etapas formativas más importantes de sus vidas (108).

Vivimos en una sociedad que cambia de manera constante y además cada vez exige más conocimientos por lo que estudiar y formarse, mantiene a las personas informadas, preparadas y les facilita tomar buenas decisiones llevar una vida saludable. Es indiscutible que las personas con formación son las

que mayor posibilidad de éxito laboral tienen. Este éxito les permite tener un estilo de vida más estable y cómoda que aquellos que van saltando de puesto en puesto porque no poseen los estudios o la formación necesaria (109).

Al analizar los resultados, encontramos que no existe relación estadística en el grado de instrucción con el estilo de vida. Probablemente se debe a que la comunidad del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector A, optaron en llevar un estilo de no saludable debido al desconocimiento o por las malas informaciones, a través de las publicidades que hacen en las televisiones o radios por generar beneficios para sus empresas, es donde inocentemente se convencen y copian las mismas actitudes y comportamientos que generalmente no se caracterizan por ser saludable, por ejemplo las hamburguesas, las gaseosas, conservantes, dulces, también en optar en consumir comidas rápidas.

Sin importar el grado de instrucción, cada adulto maduro debe tomar sus propias decisiones en mejorar sus hábitos en cuanto al estilo de vida, participando en campañas de promoción de salud y sesiones educativas, para que de ese modo tengan conocimiento y empiecen a llevar un estilo de vida saludable. Para llevar un estilo de vida saludable, es la responsabilidad de cada uno, por eso se dice que el grado de instrucción no tiene que ver nada con el estilo de vida, ellos mismos tienen que actuar con responsabilidad para que puedan gozar de una buena salud.

Toda persona con diferente grado de instrucción puede llevar un estilo de vida saludable siempre cuando empiece a tener conciencia y opte en

mejorar sus malos hábitos de conductas en cuanto al estilo de vida, si cada uno de ellos toma interés de llevar una vida saludable tienen que tomar interés, participando en campañas de promoción de salud, en las sesiones educativas que se les brinda, acudiendo al médico al realizar sus chequeos mensuales, llevando una alimentación saludable y realizando actividades físicas. Si los adultos maduros se proponen y optan en poner en práctica será un beneficio para su salud porque de ese modo se puede prevenir de sufrir enfermedades crónicas e incluso la muerte.

Se concluye que los adultos maduros la mayoría son de religión católica, eso puede traer diferentes problemas para su salud, debido a que esa religión no tienen reglamentos, y se sabe que tampoco no acuden a misa los fines de semanas por estar ocupados o por preferir estar en reuniones con amigos, en vez de ir a misa a escuchar al Padre la sensibilización que hace acerca del cuidado de la salud. Son personas adultos maduros que no tuvieron la oportunidad de tener una profesión superior, pero eso no quiere decir que ellos no pueden llevar un estilo de vida y puedan gozar de una buena salud, lo que pasa, es que no toman el interés en querer mejorar las conductas inadecuadas. No hace falta de contar con una profesión superior para poder llevar un estilo de vida saludable, hay diferentes maneras de adquirir conocimiento como por ejemplo en acudir cuando realizan campañas de salud, y de esa forma permite que pongan en práctica todas las recomendaciones, orientaciones informadas por el personal de salud y puedan prevenir enfermedades crónicas.

Promover que el establecimiento de salud trabaje consecutivamente en la parte de la promoción de la salud en los adultos maduros, utilizando los medios de comunicación, enfatizando temas que contengan información clara en relación MINSA, para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, ya que muchos desconocen las consecuencias que ponen en riesgo su salud, por de llevar una alimentación no saludable, por el consumo excesivo de tabaco, la falta de actividad de ejercicio, como también el manejo de estrés, recibiendo la orientaciones necesarias, ayudara a que ellos pongan en práctica y empiecen a mejorar los malos hábito en cuanto al estilo de vida.

**Tabla 5:** En los factores sociales, en cuanto al estado civil, el 70,5 % (141) son conviviente, donde el 62,0 % (124) tiene un estilo de vida no saludable. En cuanto a la ocupación, el 70,5 % (141) son ama de casa, donde el 62,5 % (125) tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto al ingreso económico, el 97,5 % (195) es de 600 a 1000 nuevo soles, donde el 85,5% (171) tienen estilo de vida no saludable.

Al relacionar las variables sobre el factor social: estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más de 20 % de la frecuencia esperada son menores que 5.

Los resultados se asimilan con la investigación de Llontop M (110), Donde muestra que el estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado

porque más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Mientras que los resultados se difiere con la investigación de Gaspar L (111), que el estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida no existe relación estadísticamente, haciendo uso la prueba del chi cuadrado: ( $\chi^2 = 0,000$ ;  $1gl$   $p = 1,000 > 0,05$ ).

Factor social se refiere a la influencia que tiene la sociedad, la crisis económica; la desigualdad social; crecimiento demográfico descontrolado (que por lo tanto lleva a la reducción del espacio vital y a la concentración poblacional numerosa); migración de una ciudad a otra como consecuencia de la pobreza por falta de empleo; la mala administración de justicia y la ineficiencia en los centros de readaptación social (112).

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. El estado civil puede ser el de casado, si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio; o el de viudo, si su cónyuge falleció (113).

En relación de estado civil con el estilo de vida saludable, se obtuvo como resultado que la mayoría son convivientes, con un estilo de vida no saludable, los adultos refirieron que no se comprendían y que no llegaban a un acuerdo

para el bienestar familiar, cada uno tomaba sus propias decisiones ya sea para el bien o mal. Es por ello que tienen un estilo de vida no saludable, debido a que no hay apoyo mutuo, donde permita que ambos puedan darse cuenta en las cosas o decisiones que toman para que puedan ir mejorando de apoco y llevar un estilo de vida saludable sin riesgo a sufrir enfermedades crónicas.

La ocupación es aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social (114).

La ocupación diaria (trabajo remunerado, trabajo doméstico y ocupación de ocio) de las mujeres en edad de trabajar en relación con su nivel de salud percibida. Asimismo, la ocupación en tareas del quehacer diario es fundamental para mantener las capacidades, muchas personas mayores planifican su jornada cotidiana y le proporcionan de este modo cierto ritmo, garantizando las capacidades mentales, cognitivas, sociales y física (115).

En relación en la ocupación con el estilo de vida, el adulto maduro del pueblo joven Miraflores Alto, son ama de casa teniendo un estilo de vida no saludable, debido a que no tuvieron la oportunidad de continuar estudiando para una carrera técnica y universitaria, es por ello que tienen pocas oportunidades laborales, se dedican en el cuidado de sus hijos y los labores domésticas. Refirieron que desconocen los riesgos que pueden causar al llevar



un estilo de vida no saludable, esto pone en riesgo la salud de los adultos por eso es muy importante educar y realizar campañas acerca de promoción de salud, para que puedan tener conocimiento y les motive a cambiar las malas conductas de hábitos de estilo de vida.

Los adultos tienen diferentes responsabilidades en casa, es por ello que refirieron que no tienen un estilo de vida saludable, por esa situación corre riesgo su salud, por eso es importante que adulto maduro se ponga a analizar y empiecen a priorizar. Cuando se realizó la aplicación del cuestionario se hizo un hincapié que primero esta su salud para que así ellos puedan tomar conciencia y opten en llevar un estilo de vida saludable. Las labores de casa pueden esperar, por eso es importante que se den un tiempo para que puedan comer su alimento a la hora que corresponda, en realizar sus actividades de ejercicio que eso también ayuda a que la persona libere el estrés.

El ingreso económico es la remuneración monetaria que reciben las personas de una organización o empresa a cambio de un trabajo. Si el trabajo lo hizo la persona por un periodo, se convertirá en su salario e ingreso total, el ingreso económico también depende del tipo de trabajo realizado por la persona dentro de una empresa. Los ingresos económicos son usados por las personas para satisfacer sus necesidades vitales (116).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (117).

En relación en el ingreso económico con el estilo de vida saludable, el adulto maduro tiene un ingreso económico de 600 a 1000 nuevo soles, teniendo un estilo de vida no saludable. Muy se sabe que la cantidad que ganan es mínima y no permite cubrir con las necesidades básicas, debido que los alimentos ricos en proteínas, carbohidratos son de alto precio, es por ello que optan en consumir alimentos según a su alcance.

Se concluye que los adultos maduros tienen un ingreso económico bajo, no quiere decir que ellos no pueden llevar un estilo de vida saludable, claro que lo pueden hacer, porque eso no percute nada, si cada uno de ellos quisieran llevar un estilo de vida saludable, solo deben saber administrar el ingreso económico que ganan y base eso organizarse a programar un listado de alimentos saludables, también distribuir para que puedan salir los fines de semana en familia, en los gastos de los servicios básicos, cosa que así les alcanza el sueldo que ganan mensualmente.

Sugerir a las autoridades del Pueblo Joven Miraflores Alto, que tome consideración a los adultos maduros, al momento de las realizaciones de obras que se realizan, para que solo trabajen los que viven en esa comunidad, ya que la mayoría solo tienen trabajo eventual, cosa que así sería una gran ayuda para ellos, porque de esa forma no tendrán la necesidad de salir muy lejos a buscar nuevas oportunidades arriesgando sus vidas, como también ayuda a que puedan tener un ingreso económica que permitiría llevar a sus hogares. Cosa que así van poder tener una buena calidad de vida, donde también va ayudar en cuanto a la alimentación donde podrán consumir alimentos que aporten todos los nutrientes esenciales

## VI. CONCLUSIONES

- En el Pueblo Joven Miraflores Alto \_ Sector A, la mayoría tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tiene un estilo de vida saludable.
- En factor biosociocultural tenemos que la mayoría de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto \_Sector A, son de sexo femenino, profesan la religión católica, tienen grado de instrucción secundaria completa, su estado civil es conviviente, son ama de casa. Casi la totalidad tienen un ingreso económico de S/ 600 a S/ 1000 nuevo soles.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y sexo, Al realizar la prueba del chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y grado de instrucción. Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado en la religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Proporcionar los resultados obtenidos de la presente investigación al puesto de salud de Miraflores Alto Sector A, con la finalidad de dar a conocer los problemas encontrados, para que puedan trabajar los personales de salud a base los criterios encontrados, planificando estrategias para que puedan dar solución al problema.
- Sugerir que el personal de salud de Miraflores Alto, que concientice a los adultos maduros, acerca de la importancia de llevar un estilo de vida saludable a través de campañas de promoción de salud, sesiones educativas, publicidades por medios de comunicación, para que tengan conocimiento y de esa manera pueda tomar conciencia en optar por una buena decisión y así pueda llevar un estilo de vida saludable sin verse afectada su salud.
- Sugerir a los adultos maduros que participen a campañas de salud, sesiones educativas, porque de forma estará informado acerca de las consecuencias que pueden ocasionar al llevar un estilo de vida saluda no saludable, para que de esa manera puedan tomar con seriedad y empiecen a poner en práctica para que mejoren las conductas de estilo de vida.
- Sensibilizar a las autoridades que realicen actividades físicas como las caminatas, montar bicicletas y maratones, para que los adultos puedan ser partícipe de las actividades organizadas, porque todas estas actividades ayuda que lleven una vida saludable que permite liberar el estrés, de ese modo se estaría previniendo enfermedades como el sobrepeso y la obesidad.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Atlas Mundial de la Salud. Estilos de vida y factores de riesgo. 2018. [Documento en internet]. [Citado el 8 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. 2015. [internet]. [Citado el 8 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Organización Mundial de la Salud. Hábitos y estilos de vida saludable. [Internet]. 2019. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Vera A, Hernández B. Documento Guía de alimentación saludable. 2013. [Documento en internet]. [Citado el 8 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Cabezas C, Hernández B, Vargas M. Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. Rev. Fac. Med. 2016; 64(4): 761-8. Spanish. [Citado el 8 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00761.pdf>
6. INEI. Pobreza Monetaria. Perú, 2017. [Documento en internet]. [Citado 08 de octubre del 2018]. Disponible: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-monetaria-afecto-al-217-de-la-poblacion-del-pais-durante-el-ano-2017-10711/>

7. Ministerio de salud. Enfermedades no transmisibles. Perú; 2018 [Documento en internet]. [Citado 29 de Abril del 2020]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2018.pdf)
8. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor. Perú, 2019 [Documento en internet]. [Citado 29 de Abril del 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
9. La República. Tendencia de estilo de vida saludable. [Internet], 2018. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <https://larepublica.pe/marketing/1362912-conoce-tendencias-activaran-consumo-2019/>
10. Becerra C. Problema de obesidad a nivel regional. Perú, 2019 [Documento en internet]. [Citado 29 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-%C2%A1alerta-mas-del-60-personas-7-regiones-padece-sobrepeso-u-obesidad-747138.aspx>
11. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Fecha de acceso el 13 de mayo del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSI\\_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSI_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de estadísticas. Puesto de Salud. Miraflores Alto, 2018.

13. Mejia I, Galarzar A. Estilo de vida en el adulto maduro en la ciudad de Cuenca, 2016. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería].Cuenca: Universidad de Cuenca Facultad de ciencias médicas escuela de enfermería; 2016. [Fecha de acceso el 13 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
14. Vera C, Tenelema J. Estilo de vida de los comerciantes de verduras del mercado feria libre “el arenal. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería]. Cuenca – Ecuador: Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas carrera de enfermería; 2018. [Fecha de acceso el 8 octubre2018].Disponible:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
15. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015. [Fecha de acceso el 8 de octubre de 2018].Disponible en: [C:\Users\HP\Downloads\15996-31723-2-PB \(2\).pdf](C:\Users\HP\Downloads\15996-31723-2-PB (2).pdf)
16. Sánchez N. Estilo de vida en pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el subcentro san Vicente Paul esmeralda. [Previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Pontificia universidad católica del ecuador sede esmeraldas; 2016. [Fecha de acceso 23 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/885/1/SANCHEZ%20VALENCIA%20NIURKA.pdf>
17. Quezada L. Estilos de vida y su relación con las complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la asociación de diabéticos del hospital Isidro

- Ayora de Loja. [Tesis previa a la obtención del Título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016. [Fecha de acceso el 23 de octubre 2018]. Disponible: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16635/1/Tesis%20Lizzeth%20Quezada%20Costa.pdf>
18. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya – Arequipa. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Arequipa: universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería; 2018. [Fecha de acceso el 8 de octubre 2018]. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20\\_N\\_OELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_N_OELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Quispe R, Huamani M. Estilos de vida en pacientes con tuberculosis de la estrategia sanitaria nacional de control y prevención de tuberculosis del centro de salud Belepampa y san sebastian - cusco. [Tesis para optar al título profesional de: licenciado en enfermería]. Cusco: Universidad nacional de San Antonio abad del cusco facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería; 2017. [Fecha de acceso el 8 de octubre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/2413/253T20170161.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Chambi J. Estilos de vida de pacientes con hipertensión arterial que acuden al establecimiento de salud Chejoña- Puno. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Puno: Universidad privada san carlos; 2018. [Fecha de acceso el 8 de octubre de 2018]. Disponible en:



[http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4427/Judith\\_Sadra\\_Chambi\\_Mamani.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4427/Judith_Sadra_Chambi_Mamani.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2017. Pimentel: Universidad señor del Sipán, Facultad de ciencias de salud escuela profesional académico profesional de enfermería, 2018.[Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. [Fecha de acceso el 13 de mayo de 2020]. Disponible en : <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramírez R. Estilo de vida y factores socioculturales en pacientes adultos maduros, Centro de Salud La Matanza Piura\_2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Piura: Universidad San Pedro Facultad de Ciencias De Salud Escuela De Enfermería; 2018 [Fecha d acceso 11 de julio 2020].Disponible:[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Velásquez N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de mayo-sección carnicería, Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015.[Fecha de acceso el 8 de octubre de 2018].Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_NAHOMY\\_AKAMY\\_MAKARENA\\_VE LASQUEZ\\_ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO_MADURO_ESTILO_DE_VIDA_NAHOMY_AKAMY_MAKARENA_VE LASQUEZ_ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Chorres P. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano 10 de setiembre\_ Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en

- enfermería].Nuevo Chimbote: Universidad nacional del santa facultad de ciencias escuela académico profesional de enfermería; 2016. [Fecha de acceso el 10 de abril 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2583/42695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre – Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2017. [Fecha de acceso el 8 de octubre2018].Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSI\\_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSI_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Chimbote 2016. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería].Chimbote 2016: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Fecha de acceso 11 de julio 2020].Disponible en :[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO\\_ESTILOS\\_RAMOS\\_DAMAZO\\_CARMEN\\_ROSA.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3)
27. Falla L. Vida Saludable” en el Cambio de Estilos de Vida de Pacientes con Síndrome Metabólico. Hospital I Cono Sur Essalud. [Tesis de maestría en ciencias de enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa. 2015.[Fecha de acceso el 22 de octubre de 2018].Disponible en:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2876/42878.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Villar M. Bibliografía de Marc Lalonde. Acta Med Per 28(4) 201. [Fecha de acceso el 11 de julio de 2020]. Disponible: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
29. Palladino A. El concepto de “campo de salud” una perspectiva canadiense Marc Lalonde. Promoción de la salud: una antología. 1996; (557): 3-5 [Citado el 8 de octubre 2018]. Disponible: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf>
30. Galli M, Pagues M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. [Internet]. Buenos Aires, 2017. [Fecha de acceso el 18 de junio de 2019]. Disponible: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de%20lasalud.pdf>
31. Ministerio de la salud. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. 2016 [Internet], [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
32. Lamata F. Una Perspectiva de la Política Sanitaria 20 años Después del Informe Lalonde. Gac Sanit [Internet]. 1994 [Citado el 28 de Octubre de 2019 ];8(43, 1994,)18994. Disponible: [https://ac.elscdn.com/S0213911194711924/1s2.0S0213911194711924main.pdf?\\_tid=3bf0029acfa142109a43413ee504374f&acdnat=1526839603\\_02e98ea48ff34d183a8151121a90189d](https://ac.elscdn.com/S0213911194711924/1s2.0S0213911194711924main.pdf?_tid=3bf0029acfa142109a43413ee504374f&acdnat=1526839603_02e98ea48ff34d183a8151121a90189d)
33. Atlas Mundial de la Salud. Estilo de vida y Factores de riesgo. [Internet]. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>

34. Salud y seguridad. Determinantes de salud de Lalonde. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso el 18 de junio de 2019]. Disponible en: <https://saludysolidaridad.com/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
35. Ministerio de salud. Dirección general de promoción de la salud dirección ejecutiva de promoción de vida sana. [Internet]. Lima – Perú; 2005. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151\\_guiafam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf)
36. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. Investigación Enfermería. Imagen Desarr. 2017; 19(1): 107-121. [Citado el 8 de octubre de 2018]. Disponible: <file:///C:/Users/HP/Downloads/11843Texto%20del%20art%C3%ADculo-65950-1-10-20170113.pdf>
37. Aristizabal G, Sánchez A y Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [Revista en Internet]. 2011, vol.8, n.4, pp.16-23. ISSN 2395-8421. [Fecha de acceso el 11 de julio de 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
38. Aristizábal G, Blanco L, Sánchez A, Ostigúin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria. 2015, (8): 4. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

39. Blogger. Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud. [Internet], 2018. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. URL disponible en: <http://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
40. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. Investigación Enfermería. Imagen Desarr. 2017; 19(1): 107-121. [Citado el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <C:\Users\HP\Downloads\11843Texto del art%C3%ADculo-65950-1-10-20170113.pdf>
41. AristizábalP, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. Enfermería Universitaria. [Internet]. Vol. 8, Enfermería universitaria. Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 2011 [citado el 20 de Mayo 2018]. Disponible: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632011000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632011000400003&script=sci_arttext)
42. Blogger. Teorías en enfermería. Nola Pender. [Internet]. [Fecha de acceso el 11 de julio del 2020] Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/>
43. Alfaro A. Dimensiones de la promoción de la salud aplicada a la actividad física. [Internet]. Ottawa 2010. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2010/wax103h.pdf>
44. Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. [Internet]. Cuba, 2015. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
45. Amutio A. Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a nivel individual/grupal. Revista de Psicología del Trabajo y de las

- Organizaciones. 2004; 20 (1):77-93. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317996006.pdf>
46. Pilar I. Responsabilidad personal y autorresponsabilidad en salud. [Internet].Cuba; 2015. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/161/1927.pdf>
47. Robles A, Fernández K. Situación de las Redes Sociales de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica. Documento preparado para el I Informe estado de situación de la persona adulta mayor. [Internet].Costa Rica, 2008. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: [https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM\\_cap5web.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf)
48. Nieto E. Autorrealización y Planeación de vida. [Internet]. 2012. [Acceso el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://roa.uveg.edu.mx/repositorio/licenciatura/228/AutorrealizacinyPlandeVida.pdf>
49. Guerrero, Mousalli A, Quintero H, Bianchi G. Construcción de un protocolo para conocer estilo de vida y salud. Fermentum Mérida – Venezuela. 2013; (66):-71- 84. [Citado el 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/39888/articulo4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Uriarte A. Etapa del desarrollo humano. La adultez. [Internet]. España, 2016. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>
51. Vásconez J. Concepto de salud. [Internet]. Ecuador; 2017. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020] Disponible en: <https://www.elsevier.com/es->

[es/connect/estudiantes-de-ciencias-de-la-salud/concepto-salud-estudiante-de-medicina](#)

52. Ecu Red. Estilo de vida. [Internet]. Ecuador, 2017. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Estilo\\_de\\_vida#Fuentes](https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida#Fuentes)
53. Aquiles S. Factores biosocioculturales [internet]. 2012. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en :<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
54. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 22 de octubre 2018]. [44 páginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
55. Marroquín R. Metodología de la investigación. [Internet].2012. [Fecha de acceso 04 de agosto del 2020]. Disponible en : [http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia de la investigacion.pdf](http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf)
56. Gómez Z, Landeros P., Romero E, Troyo R. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Salud Pública y Nutrición. 2016; Vol. 15 No. 2. [Citado 22 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
57. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2018]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19\\_6\\_03/mgi01603.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm)
58. Girrondella L. Sexo y Género: Definiciones. 23 febrero 2012. [Fecha de Acceso 22 de Octubre del 2018].Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>

59. Diez F. Conceptos Generales Y Glosario Sobre Religión Y Religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
60. Araubide J. Definición de nivel de instrucciones. Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. Disponible en: [http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMT\\_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMT_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
61. Alvear R, Icaza M. Entre Estado De Naturaleza Y Estado Civil: Sociología De Post-Catástrofes. Departamento de Ciencias Sociales Universidad Arturo Prat. Iquique Revista Ciencias Sociales N° 27 Segundo Semestre 2011 pp. 21-42 ISSN 0717-2257. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/708/70822580002.pdf>
62. Ilostat. Ocupación según ocupación. [Documento en Internet]. [Fecha de acceso el 04 de diciembre del 2017]. Disponible en: [http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description\\_OCU\\_SP.pdf](http://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/description_OCU_SP.pdf)
63. Norma Internacional de Contabilidad. Ingreso económico. [Internet]. 2004. [Fecha de acceso el 4 de diciembre del 2017]. Disponible en : [https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta\\_public/con\\_nor\\_co/NIC18\\_04.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/con_nor_co/NIC18_04.pdf)
64. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 22 de octubre 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
65. Uladech Católica. Código de ética para la investigación. [Campus virtual]. 2019. [Fecha de acceso el 11 de Julio de 2020]. Disponible en: [https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/1758955/mod\\_label/intro/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/1758955/mod_label/intro/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf)



66. Vera C, Telenchana. Estilo de vida de los comerciantes de verduras del mercado feria libre “el arenal”, cuenca, 2018. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería.]. Ecuador. Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas carrera de enfermería, 2018. [Fecha de acceso 09 de julio de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
67. Acero A. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015”. [Tesis para optar el grado de maestra en ciencias de enfermería]. Nuevo Chimbote. Universidad Nacional del Santa, 2018. [Fecha de acceso 09 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Cárdenas C. “Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018”. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Lima. Universidad Cesar Vallejo, 2018. [Fecha de acceso 09 de julio de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18970/cardenas\\_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18970/cardenas_AC..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Educere. 14(48):13-19. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=35616720002>
70. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Promoc.

- Salud.2019; 24 (2): 139-155. [Fecha de acceso 8 de setiembre de 2019].  
Disponible:[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24\(2\)11.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24(2)11.pdf)
71. Ministerio de Salud. Actividad y ejercicio físico. Buenos Aires. República Argentina [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
72. Ministerio de Salud. Promoción de la alimentación y Nutrición saludable. Perú, 2014. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.pdf>
73. Mayo clinic. Estilo de vida saludable. Control de estrés .España, 2019. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/indepth/stressmanagement/art20044289>
74. Limia M.Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud.IndexEnferm. 19(1): 42-46. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019].Disponible: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11321296201000010009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201000010009)
75. Muñoz C. Apoyo interpersonal. Universidad Almería, 2016. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/323546456\\_EL\\_PAPEL\\_DE\\_LAS\\_RELACIONES\\_INTERPERSONALES\\_EN\\_LA\\_SALUD\\_Y\\_EL\\_BIENESTAR](https://www.researchgate.net/publication/323546456_EL_PAPEL_DE_LAS_RELACIONES_INTERPERSONALES_EN_LA_SALUD_Y_EL_BIENESTAR)
76. Euston. La autorrealización según Maslow. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.euston96.com/autorrealizacion/>

77. Alayo V. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>
78. Espinoza A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano santa rosa del sur - nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Fecha de acceso 10 julio 2020]. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
79. Arellano I. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Casa Grande – Trujillo, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO\\_FACTORES\\_ARELLANO\\_CASTILLO\\_IRIS\\_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
80. Taype M. Factores biosocioculturales y su relación con el estilo de vida en el personal profesional del policlínico \_ Ica ,2017. [Tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión de los servicios de la salud]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35749/taype\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/35749/taype_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

81. Frago S, Saenz S. Sexo y sexualidad: La identidad sexual. [Internet]. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.aeps.es/wp-content/plugins/mycore/files/Sexo-y-sexualidad-la-identidad-sexual.pdf>
82. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de jangas – Huaraz, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCAN\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Velásquez A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de mayo-sección carnicería, Chimbote - 2015. Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_NAHOMY\\_AKAMY\\_MAKAR\\_ENA\\_VELASQUEZ\\_ALEJOS.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO_MADURO_ESTILO_DE_VIDA_NAHOMY_AKAMY_MAKAR_ENA_VELASQUEZ_ALEJOS.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
84. Palacios N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Piscobamba: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Acceso el 10 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>

85. Rodríguez s, León c. Estado de la educación en el Perú. . [Internet]. Canadá; 2017. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
86. KILM. Nivel de estudio y analfabetismo. [Documento en Internet].2013. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms\\_501592.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_501592.pdf)
87. Zapata S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado buenos aires - nuevo Chimbote 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2017. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ZAPATA\\_GARCIA\\_SENY\\_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_GARCIA_SENY_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
88. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
89. Alorda, C. Los Estilos de Vida en la Salud. En: La Salud Pública en Costa Rica. [Artículo en Internet]. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en

[:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/168/ACERO\\_RAMIREZ\\_%20IMELDA\\_YESSICA\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ADULTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/168/ACERO_RAMIREZ_%20IMELDA_YESSICA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

90. Ministerio de Justicia. Estado civil. [documento en internet]. 2014. [Fecha de Acceso 25 de mayo del 2019] Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
91. Molinas J. Ocupación y significado: Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista, 2016. [Fecha de Acceso 25 de mayo del 2019] Disponible: <https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-y-significado-aportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista.pdf>
92. Morales J. Factores que determina el bajo ingreso económico en las familias del caserío nueva américa, aldea jolomtaj, municipio de santa cruz varillas, departamento de Huehuetenango, periodo. [Presentada a la honorable junta directiva de la facultad de ciencias económicas]. Guatemala: Universidad de san Carlos de Guatemala; 2012. [Fecha de Acceso 25 de mayo del 2019]. Disponible en: [http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/03/03\\_4059.pdf](http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/03/03_4059.pdf)
93. Chávez G. Consideraciones sobre la remuneración mínima vital. Sala de prensa. 2019. [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/saladeprensa/articulos/consideracionessobrelaremuneracion-minima-vital/>
94. Echabautista A, Gomez Y, Zorrillo A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. [Fecha de acceso 11

- julio2020]. Disponible: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
95. Chuman K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro. Asentamiento humano Vista al Mar II – Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Acceso el 25 de octubre de 2019]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4000>
96. Torres N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya Arequipa, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2019. [Acceso el 25 de octubre de 2019]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
97. Junta de Andalucía. Salud con enfoque de género: Sesgos de género y determinantes de Salud. [Internet]. Europa. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible: [https://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/instituto-delamujer/ugen/modulos/Salud/salud\\_genero.html](https://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/instituto-delamujer/ugen/modulos/Salud/salud_genero.html)
98. Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. [Internet]. México. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7598.pdf>
99. Dirección General de la Mujer. Hábitos de vida de las mujeres en la comunidad de Madrid. [Internet]. México; 2016. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM014004.pdf>
100. Wong R., Diaz J. Healthcare utilization among older Mexican: health and socioeconomic inequalities. Salud Pública Mex. 2007; 49supl 4.

101. Jara E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Centro poblado tambo real antiguo\_ santa, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [Fecha d acceso 11 de julio del 2020]. Disponible:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_JARA\\_DOMINGUEZ\\_ELIS\\_ABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELIS_ABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
102. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas– Huaraz, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015 [Fecha d acceso 11 de julio del 2020]. Disponible:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCAN\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
103. Pérez O, Perera Ana. La Religión. [Internet]. Argentina; 2016. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.clacso.org/>
104. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017 [Fecha d acceso 11 de julio del 2020]. Disponible:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ADULTOS\\_VILLACORTA\\_CHAVEZ\\_GISSELA\\_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7552/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- 105.Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Acceso el 25 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/256977>
- 106.Jopen G, Gómez W, Olivera H. Sistema Educativo Peruano [Internet]. Lima; 2015. [Acceso el 25 de Octubre de 2019].Disponible en: <http://files.pucp.edu.pe/departamento/economia/DDD379.pdf>
- 107.Alcázar G, Puma A. Educación en hábitos de vida saludable y el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios en el año 2014. [Tesis pregrado]. Amazonia: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2016. [Acceso el 25 de octubre de 2019]. URL disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/198>
- 108.Arce A. Educación Para la Salud Como Tema Transversal en el Sistema Educativo Costarricense: Guía Para Docentes y Personal de Salud. Ediciones OPS. Costa Rica.
- 109.Blog. La importancia del estudio y la formación. [Internet]. 2016. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible : <https://www.cursosccc.com/blog/2013/02/la-importancia-del-estudio-y-la-formacion/>
- 110.Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano costa verde - nuevo Chimbote, 2016. . [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018 [Fecha d acceso 11 de julio del 2020]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/ADULT>

[O ESTILO DE VIDA LLONTOP ZENA MARIA VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

111. Gaspar L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos en el centro poblado La Villa Sayán, 2015. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería]. Sayán: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018. [Acceso el 25 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6297>
112. Montoya O. Factor Social. [Internet]. 2016. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.diccionariojuridico.mx/definicion/factor-social/>
113. Blog. Concepto de estado civil. [Internet]. 2018. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
114. Molinas J. Ocupación y significado: aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista. Animasalud. 2015. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible : <https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-y-significado-aportes-a-terapia-ocupacional-desde-unmodeloconstructivista.pdf>
115. Reboredo J, Blanco M, Novoa M. Definición de ocupación. [Monografía en internet]. 2015. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/mono7.pdf>
116. Raffino M. Definición ingreso económico. [Internet]. Argentina; 2018. [Acceso el 25 de Octubre de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz5tgsAkzHi>
117. Chavez K. Ingreso económico. Internet]. Perú; 2016. [Acceso el 25 de Octubre 2019]. Disponible: [https://www.ecofinanzas.com/diccionario/\INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.ecofinanzas.com/diccionario/\INGRESO_ECONOMICO.htm)



## ANEXO N° 01

### ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

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

No	Ítems	CRITERIOS			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
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
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
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
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
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
	<b>APOYO INTERPERSONAL</b>				
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
	<b>AUTORREALIZACION</b>				
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
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>				
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA:** N = 1

**A VECES:** V = 2

**FRECUENTEMENTE:** F = 3

**SIEMPRE:** S = 4

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

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

**PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos**



**ANEXO N° 02:**

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

**AUTORAS: Delgado R, Reyna E y Díaz R. (2008)**

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL  
ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO\_ SECTOR A  
\_ CHIMBOTE, 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

**A) FACTOR BIOLÓGICO:**

1. Marque su sexo?

- a) Masculino ( )                      b) Femenino ( )

**B) FACTORES CULTURALES:**

2. ¿Cuál es su religión?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

**C) FACTORES SOCIALES:**

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menos de 100 nuevos soles ( ) b) De 100 a 500 nuevos soles ( )  
c) De 600 a 1000 nuevos soles ( ) d) De 1000 a más nuevos soles ( )



ANEXO N° 03

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

encada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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



## ANEXO N° 04

### 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 N° 05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL  
ADULTO MADURO PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO \_ SECTOR A  
\_ CHIMBOTE, 2018**

Yo,.....acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la  
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a  
las preguntas planteadas. La investigadora se compromete a guardar la  
confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo  
general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual  
autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

.....