



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN LA MUJER
ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS
DE MAYO_CHIMBOTE, 2017**

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

AUTOR

**DIAZ ORE, YRENE INDIRA
ORCID: 0000-0001-7753-9248**

ASESOR

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE-PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Diaz Ore, Yrene Indira

ORCID: 0001-7753-9248

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: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTA

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica los Angeles de Chimbote y ante todo el personal docente que me apoyaron en la culminación del presente trabajo de investigación.

A las personas adultas mayores del dos de Mayo por haber participado de presente trabajo de investigación, porque si ellos n hubiera sido posible la realización de dicha tesis.

Agradezco a la Dra. Adriana Vílchez Reyes por su apoyo y paciencia para brindar sus conocimientos para la elaboración del informe.

DEDICATORIA

Ante todo, a Dios por ser siempre ser mi guía incondicional durante mi formación profesional por darme fuerza para no darme por vencida en la lucha por conseguir mis sueños.

A mis padres Eduardo y Rosa por ser apoyo incondicional, moral y económico, porque siempre confiaron en mí y en mi propósito.

A mis hermanos Eduardo y Michael por el ejemplo profesional que me brindan a diario y a mis sobrinos Mikeyla y Eduardo que los quiero mucho

RESUMEN

La siguiente investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal de diseño descriptivo, correlacional, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo-Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 387 mujeres adultas mayores; para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: Escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores Biosocioculturales, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en un paquete estadístico. SPSS software versión 18.0. Y presentados en tablas simples y de doble para posteriormente elaborar sus respectivos gráficos; entre las variables se utilizó la prueba independencia de criterios de Chi cuadrado, con 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones la mayoría presentan un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales; menos de la mitad su grado de instrucción es secundario, menos de la mitad profesan la religión católica, en su estado civil son casados, y su ocupación es de otros y más de la mitad tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. Al realizar la prueba del chi cuadrado de independencia encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Palabras Clave: Estilo de vida, factores biosocioculturales, mujer adulta mayor

ABSTRACT

The following quantitative research and correlational descriptive design aimed to: Determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in older women in the Pueblo Joven Dos de Mayo-Chimbote, 2017. The sample consisted of 387 older adult women; For data collection, two instruments were applied: Life style scale and questionnaire on Biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. The data were processed in a statistical package. SPSS software version 18.0. And presented in simple and double tables to later develop their respective graphics; Among the variables, the independence test of Chi square criteria was used, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$. Arriving at the following results and conclusions, the majority have an unhealthy lifestyle and a lower percentage have a healthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors; Less than half their degree of education is secondary, less than half profess the Catholic religion, in their marital status they are married, and their occupation is that of others and more than half have an economic income of 650 to 850 nuevos soles. When performing the chi-square test of independence, we found that there is no statistically significant relationship between the variables degree of education, religion, marital status, occupation and income.

Key words: Lifestyle, Bio-sociocultural factors, Older adult

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	9
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	30
4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	32
V. RESULTADOS.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	66
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	68
ANEXOS.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.....	34
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.....	35
TABLA 3: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017	39
TABLA 4: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.	34
GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.	36
GRÁFICO 3: RELIGION EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.	37
GRÁFICO 4: ESTADO CIVIL EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.....	37
GRÁFICO 5: OCUPACION EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.....	38
GRÁFICO 6: INGRESO ECONÓMICO EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_CHIMBOTE, 2017.....	38

I. INTRODUCCIÓN

En la siguiente investigación de tesis se desarrollaron en el Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017. El estilo de vida es definido como la manera como las personas viven su vida con respecto a sus hábitos de salud las personas asumen conductas en referencia a su salud ejerciendo control sobre la misma. Un estilo de vida negativo conlleva a la aparición de enfermedades no transmisibles contrayendo enfermedades cardiovasculares y degenerativas con el paso del tiempo poniendo su salud en riesgo (1).

Esta investigación tiene como fundamento las bases conceptuales de los estilos de vida y los factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor, sabiendo que el mantenimiento de la salud de la mujer adulta es de suma importancia, la adulta mayor forma parte de una población que cada día demanda suma atención, el sujeto del estudio viene a ser la mujer adulta (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, afirma que las enfermedades no transmisibles y crónicas tienen un tiempo de duración prolongada en el tiempo por lo general son lentas, entre estas enfermedades se encuentran las enfermedades cardiacas, entre infartos enfermedades respiratorias, el cáncer, la diabetes, que son las causas más resalantes de morbilidad a nivel mundial y afecta más en las mujeres siendo un 63% de muertes al año (3).

A nivel mundial el aumento demográfico el ritmo de vida la urbanización así como el avance tecnológico ha ocasionado cambios en los estilos de vida; por el sedentarismo se ha convertido en un factor de riesgo, así como la ingesta elevada de comidas rápidas refinadas con conservantes las bebidas gaseosas el consumo de carnes rojas han deteriorado la salud de las personas en el año 2019, existen

últimas investigación que estrechamente están ligadas a las epidemias del siglo XXI como son la hipertensión arterial el cáncer, el sobrepeso, la obesidad, la diabetes. (4).

A nivel de América Latina las enfermedades transmisibles es la causa primera de mortalidad y cuyas vidas ha cobrado en los países latinoamericanos a pesar del crecimiento acelerado la mayor parte del impacto, a sobra caído a nivel humano cada año causan daños irreversibles, de los 57 millones de muertes en Latinoamérica, se debieron principalmente a enfermedades como la diabetes enfermedades pulmonares crónicas, obesidad, enfermedades cardiovasculares cáncer (5).

Ecuador es un país en proceso de envejecimiento los adultos mayores constituyen el 4,2% de la población total el año 1970, pero ahora constituye el 6,7% y para el año 2050 un 16,0% representaran adultos mayores, el promedio de vida de la mujeres adultas mayores, en los últimos 45 años bordea los 75 años ya que los males cardiovasculares, respiratoria diabetes cáncer siguen cobrando vidas en dicho país, por ello recomiendan médicos llevar una vida saludable consumiendo alimentos balanceados y practica de ejercicios físicos para mantener una buena salud (6)

En Brasil el estado de rio grande es el estado donde las personas adultas mayores prima n con una población del 15% con más de 80 años de edad se cree que para el año 2030sera del 24%, y la expectativa de vida alcanza los 72 años ara los hombres y ara las mujeres los 79 años de edad, el predominio de las mujeres crece con la edad, un 54% de 60 a 69 años, las tres principales causas de muerte son enfermedades cardiovasculares 41,9%, neoplásicas17,9% y respiratorias

14,9% considerándose que las personas mayores consumen más los servicios de salud (7).

En Bolivia la población total alcanzo los 10 millones de personas con proporciones iguales tanto hombres como mujeres, pero en las mujeres fue un 50,1% y en los varones un 49,9% cuyas principales causas de muerte son las enfermedades no trasmisibles, la mortalidad femenina es muy alta las cifras según la organización panamericana de la salud señalan que la mortalidad oscilan de 182 por cada 100 000 habitantes mujeres y las primordiales causas en morbimortalidad son las enfermedades no trasmisibles (8).

En el Perú para la OMS según dichos estudios estadísticos presentan elevados índice de obesidad con un 60%, siendo producida fundamentalmente por la deficiente y mala alimentación y hábitos nocivos se calcula aproximadamente que 3 millones de peruanos adultos mayores sufren de diabetes entre la cuales hay diagnosticado y no diagnosticados esto debido a ingerir alimentos rico en carbohidratos y azucares además de los factores de riesgo biológicos que incrementa el riesgo de padecer enfermedades no trasmisibles, es importante saber que no existe un estilo de vida adecuado ya que no existen circunstancias que influyan la calidad de vida por ello se debe cambiar hábitos y mejorar malas conductas a favorables que conlleven a una buena salud (9).

Según cifras oficiales del MINSA en el Perú están las enfermedades crónicas se han convertido en un problema sanitario, y estas enfermedades como cardiovasculares accidentes cerebrovasculares, hipertensivas, endocrinas como la diabetes, se encuentran entre as primeras causas de defunción (9).

Según los datos del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI).

La población peruana en el 2019 reportó una población de treinta y dos millones de habitantes estimándose las personas adultas mayores representa el 10% de la población nacional. Los departamentos que concentran la mayor población de adultos mayores son: Lima y Callao (851,269), la Libertad (153,700), Piura (147,158), Puno (123,941), Cajamarca (124,439), Arequipa (811,381), Ancash (811,211) y Junín (105,967) (10).

Según los reportes de ENDES en el 2018, a raíz de los grandes cambios demográficos ocurridos en los últimos decenios en el país, la configuración por edad y sexo de la población experimenta variaciones significativas. En los cincuenta, la población estaba conformada fundamentalmente por niños/as, así el 42% eran menores de 15 años y el 6 % adultos mayores. En la actualidad, los menores de 15 equivalen al 28% de la población y los adultos mayores al 10%. Para el año 2025, los menores de 15 serían el 24% y los adultos mayores, por otro lado, el 13%. Así, en los próximos 10 años (2025), Perú tendrá su población de 60 años a más de 3 a 4,3 millones, se encontró que los estilos de vida tienen efectos perjudiciales para la salud así 13,6% padecen hipertensión, el 14,5% diabetes, el 50,4% sobrepeso dicho problemas de salud lo padecen más las personas adultas mayores. (11).

El Ministerio De Salud, en el 2018, se tuvo 18,3% de las personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad en el país. En el 2015 esta prevalencia fue de 17,8%, el 53,8% padece de exceso de peso, valor que se ha incrementado en 0,6 puntos porcentuales con respecto al año 2015. Las mujeres tienen mayor exceso de peso, en 7,9 puntos porcentuales, que los hombres (57,7% frente a 49,8%). En el 2019, según fuente de sistema de información diaria HIS-MINSA

se observa que las personas que sufren de sobrepeso son las que registran el mayor número de casos (12).

En la Dirección Regional de Salud de Ancash en el 2018, las primordiales causas de consulta, en la etapa de la vida de la mujer adulta mayor concierne a las enfermedades crónicas respiratorias, degenerativas, sobrepeso, obesidad, esta situación desgasta y deteriora la salud del adulto por ello son las causadas por los hábitos no saludables adquiridos en la Juventud y se manifiesta en la etapa de la vejez, es por ello que se plantea abordar a la mujer en los diferentes escenarios de los estilos de vida saludables y no saludables y su relación con los factores biosocioculturales para luego tomar acciones y fortalecer habilidades básicas de vida en esta etapa de vida (13).

Esta problemática no es ajena a los Adultas Mayores del “Dos De Mayo” que se ubica en el Pueblo Joven Dos de Mayo, en dicha zona se ubica el mercado Dos de Mayo que abastece a gran parte de la población Chimbotana; se encuentra conformada por 387 habitantes adultos mayores, Las mujeres adultas mayores desayunan y almuerzan en el en horarios irregulares, no visitan el establecimiento de salud por la falta de tiempo y no realizan actividad y ejercicio. Se observa que dicha comunidad no cuenta con los estándares de buena salud. Además, tienen una plaza deportiva en sus alrededores existen instituciones educativas, siendo una de ellas la Institución Educativa José Gálvez, dos colegios privados, Corpus Cristi y la I. E Dos de Mayo, 1539 y dos Pronoe. Las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos De Mayo en caso de alguna dolencia acuden por atención de salud al hospital La Caleta, al puesto de salud Magdalena, Essalud ya que algunos son jubilados y otros a instituciones particulares (14).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017?

Para brindar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en las mujeres adultas mayores en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

Para lograr responder el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida en las mujeres adultas mayores en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.
- Identificar los factores biosocioculturales: grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en las mujeres adultas mayores en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

Esta investigación está justificada en un sentido social principalmente para las mujeres adultas mayores con la finalidad que les ayude a afrontar problemas de salud de la cual adolecen esta investigación da luz verde a los estilos de vida y las mujeres son beneficiada así tendrán una buena salud física y emocional esto las conllevara a que en sus entornos practiquen hábitos de vida saludable.

También ayudar a la prevención ya que es importante para los establecimientos de salud ara que brinden recomendaciones y conclusiones y les

den la debida importancia a los programas de prevención y así disminuir los factores de riesgo que los hagan vulnerable a enferma.

Son importantes y necesarios los resultados de esta investigación a partir de ello se desarrollan programas de sensibilización o la debida orientación de mejorar los hábitos de vida en la mujer en general e intervenir oportunamente en los estilos de vida es una de las metas para tomar acciones eficaces para la prevención de enfermedades y promocionar la salud.

El presente trabajo de investigación es importante para las autoridades de la Región Ancash, la municipalidad provincial del santa y autoridades de salud de Chimbote, así como para la población donde se ha realizado la investigación porque se identificará oportunamente los estilos de vida inadecuados y factores de riesgo que conlleva a esto, donde permitirá disminuir las morbimortalidad de los adultos mayores por conductas inadecuadas, ya que conocer el estilo de vida de las personas disminuirá el riesgo de padecer un estado nutricional alterado y enfermedades y así mismo favorecer la salud y el bienestar de la población donde el fin es mejorar la calidad de vida.

La presente investigación va contribuir con la ciencia y a la enfermería para conocer los estilos de vida de la mujer adulta mayor y servirán como base para diseñar programas y estrategias para un oportuna intervino y como fundamento científico para futuras investigaciones que están relacionadas con las variables de presente estudio.

También es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que autoridades regionales y municipales en el campo de la salud en el Perú, así como para la población de estudio, identificando sus factores de riesgo y se motiven a

incorporar cambios en sus conductas tendientes a la promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida propia.

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, correlacional; tuvo como objetivo: Determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017, se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de las mujeres adultas mayores tienen estilo de vida no saludable. Además, al realizar la prueba del chi cuadrado de independencia encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Mejía I y Galarza A, (15). En su estudio, Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes de la ciudad de Cuenca, Ecuador, 2015. Tuvo como objetivo: Determinar el estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses que residen la ciudad de Cuenca, en 2015, su estudio de tipo cuantitativo, descriptivo utilizó una encuesta de muestra de 74 estadounidenses mayores de 65 años. Los resultados incluyeron dietas se estima que el 25.9% de las verduras y frutas 25.5%, de proteína un 25,1%. El ejercicio físico representó el 50.0%, el no fumar representó el 91.8% y el 97.2%. de esta manera concluye, Por lo tanto, una gran proporción de personas lleva una vida saludable y favoreciendo una vejez activa.

Chun S, (16). Realizo un estudio titulado: Practica de estilos vida saludable en el personal de salud, del distrito santa lucía la reforma, Totonicapán, Guatemala año 2017, cuyo objetivo son medir las prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería Distrito de Salud Santa Lucia la Reforma, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte trasversal los instrumentos fueron aplicados a 8 enfermeras y 33 auxiliares de enfermería, cuyos resultados fueron el 80% del personal de enfermería realiza actividades como correr, caminar, bailar y jugar de 30 minutos a 2 horas diarias, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa. Ingieren 3 comidas al día. Así se permite concluir que también existe necesidad que el personal de enfermería participe en programas de educación o actividades para conocer la importancia

de prácticas de estilos de vida saludables.

Paccha C, (17). En su estudio titulado: Factores de riesgo en la diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años del centro de salud Venezuela, Ciudad de Machala. 2018. De objetivo: identificar los factores de riesgo en la diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años, Relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los ancianos en el Centro de Salud Machala Venezuela, 2018, con un estudio descriptivo de corte transversal y enfoque cuantitativo, con una muestra de 373 adultos de ambos sexos. Los resultados fueron el factor de riesgo con mayor significancia es el hábito alimenticio 49%, por el consumo de dieta rica en carbohidratos; el 80% de la población es inactiva; la prevalencia de DM es 45%, el factor hereditario 51%. Concluyendo: el régimen dietético a base de carbohidratos, ejercicios no es una práctica habitual en esta población, predisponiendo en el futuro a incrementar la diabetes mellitus tipo 2.

Serrano M, (18). En su estudio titulado: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la Ciudad de Machala, 2018. Su objetivo fue: Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela. Estudio de tipo descriptivo y corte transversal. Se aplicó a 121 adultos mayores encuestados, obtuvo como resultado que su mayoría se encuentran en una edad comprendida entre 65- 69 años, de los cuales más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen nivel de educación básico y viven con su familia, la mitad de adultos mayores practican estilo de vida no saludable y la otra mitad, saludable. Se concluye que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

A nivel nacional

Gensollen A, (19). En su actual estudio titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros Nuevo-Chimbote, 2015. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015, De estudio cuantitativa, descriptiva correlacional, con una muestra de 306 adultos mayores tuvo como resultados: más de la mitad de los adultos mayores poseen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable. Concluyendo existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: religión, ocupación e ingreso económico. No existe relación estadísticamente reveladora entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción y estado civil.

Zela L. y Mamani W, (20). En su estudio titulado: Hipertensión arterial y Estilo de vida en adultos mayores de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca-2015, con el objetivo: Determinar la relación entre hipertensión arterial y estilo de vida en adultos mayores. Estudio de tipo no experimental, corte transversal y correlacional, donde participaron 103 adultos mayores, de 60 años 90 de edad. Como resultados encontrados en la variable estilo de vida el 50.5 % tienen un estilo de vida saludable, el 25. 2 % estilo de vida muy saludable, y el 24.3 % estilo de vida poco saludable. Llegando a las conclusiones: de que a un nivel de significancia de 0.05% que existe en correlación moderada indirecta y significativa entre grado de hipertensión arterial y estilo de vida en adultos mayores atendidos.

Arias J, (21). Realizó un estudio titulado: factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I- 4 Azángaro 2018. Cuyo objetivo: Determinar la relación entre factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor. De tipo descriptivo, de corte transversal, con diseño correlacional, no experimental, la muestra fueron 108 adultos mayores de 60 años. Como resultados más de la mitad de los adultos mayores 50.9% tienen un estilo de vida no saludable y 49.1% estilo de vida saludable. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y ocupación con los estilos de vida, en tanto no existe relación estadística entre la edad, sexo, estado civil, religión e ingreso económico con los estilos de vida.

Tirado G, (22). En su estudio titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor. Agallpampa - Otuzco, 2015. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y lo factores biosocioculturales del adulto mayor en Agallpampa – Otuzco, tipo de estudio cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 214 adultos mayores, cuyos resultados muestran de las personas adultas mayores que participaron en el estudio, el 10,3% tienen un estilo de vida saludable y un 89,7% no saludable. Concluyendo que Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factor social Sexo. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factor social: Ocupación en el adulto mayor de Agallpampa – Otuzco.

A nivel Local:

Cribillero M, (23). En su estudio titulado: Estilo de vida y factores

biosocioculturales del Adulto Mayor, Pueblo Joven El Progreso-Chimbote, 2015. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el pueblo joven El Progreso – Chimbote. Es un estudio de tipo cuantitativo de corte transversal, descriptivo correlacional, donde 99 adultos mayores participaron. Los resultados encontrados, se destaca que el 69.7 % presenta un estilo de vida no saludable, y un 30.3 % tiene un estilo de vida saludable. Las conclusiones: La mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable, debido a sus ingresos económicos registrados. En los factores biosocioculturales se muestra que un número mayor a la mitad es de sexo masculino.

Dongo K, (24). En su investigación, Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Urbanización las brisas II Etapa_ Nuevo Chimbote, 2019. Con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de la Urb. Las Brisas II Etapa – Nuevo Chimbote, De investigación de tipo Cuantitativo, de corte trasversal, con diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 143 adultos mayores cuyos resultados la mayoría tienen estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable. Concluyendo que más de la mitad tiene un estado nutricional normal. Al aplicar la prueba chi cuadrado se encuentra que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor.

Acero R, (25). Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. Tuvo como objetivo conocer la relación entre el estilo de VIDA y los factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015.

De tipo: descriptivo correlacional de corte trasversal a muestra estuvo constituida de 65 mujeres adultas mayores llegando a los siguientes resultados de cada 10 mujeres adultas el 4.4% presentan un estilo de vida no saludable, con respecto a la relación estadísticamente significativa si existe relación entre el estilo de vida la ocupación y religión a su vez no existe relación con la edad, estado civil ingreso económico y grado de instrucción. Concluyendo que más de la mitad de las mujeres adultas mayores encuestadas tienen un estilo de vida saludable.

2.2. Bases Teóricas:

La presente investigación tiene como sustento la teoría de Marc Lalonde y el modelo de Nola Pender.

Marc Lalonde nació en 1929. Fue un abogado canadiense que se desempeñó como Ministro de Salud y Bienestar Social en Canadá y actualmente es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario en representación del Partido Liberal de Ontario. En 1972, propuso una reforma importante del sistema de seguridad social canadiense. En 1974, publicó un documento llamado "The Lalonde Report" "Nuevas perspectivas sobre la salud canadiense". Se basa en el supuesto de que la salud y / o la enfermedad no solo están relacionadas con factores biológicos humanos o agentes infecciosos. Este hecho enfatiza que la mayoría de las enfermedades tienen una base u origen socioeconómico claro. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (26).

Determinantes para la salud



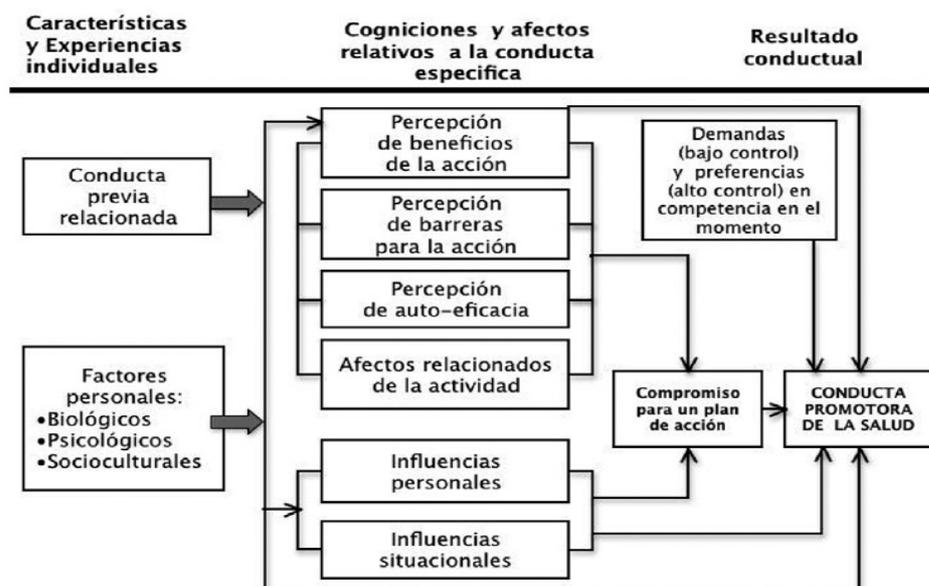
Lalonde M. mencionó que el estilo de vida representa una serie de decisiones personales sobre la salud y un cierto grado de control sobre estas decisiones. Desde el punto de vista de la salud, las decisiones equivocadas y los hábitos personales dañinos pueden traer riesgos al individuo. Cuando estos riesgos conducen a la enfermedad o la muerte, se puede decir que el estilo de vida de las víctimas contribuyó a sus vidas (26).

Al analizar el cuadro muestra que el estilo de vida es un determinante muy importante ya que puede ser modificable esto determina la salud de las personas y si su estilo de vida es bueno tendrá menos problemas de salud y evitara enfermar. La biología humana es la carga genética que cada ser humano posee al momento de la concepción producto de la genética, por otro lado, en medio ambiente corresponde al ambiente físico, químico y piscicultural y psicosocial, la cual el ser humano tiene limitado control, también se encuentra el sistema sanitario que dicho factor esta sostenido por la burocracia, así como la mala

utilización de los recursos del estado destinados para el campo de la salud y asistencia médica (27).

Pender N. quien sustenta la presente investigación fue una enfermera de profesión cuyo nacimiento fue en el año 1941, cuando tuvo 7 años de edad su cercanía a la profesión fue muy intensa, recibe diplomas de West Suberaman, se gradúa en la universidad Michigan Evanston Illionis ERA una enfermera terapeuta es por ello que se convierte en la autora del modelo de la promoción de la salud fundamentando que la conducta del ser humano está orientada a alcanzar el bienestar, pender ha escrito muchos artículos y revistas sus interés fue crear un modelo enfermero, con el fin de ayudar a las personas a tomar decisiones para su bienestar (28).

El modelo de promoción de la salud concuerda con el estudio de la mujer adulto mayor con el propósito de llegar a conocer su bienestar en salud incluyendo características biológicas, conocimiento, experiencias, tradiciones y demás con el fin de modificar comportamientos, actitudes que llevara a la mujer a cambiar malos hábitos de salud. (29)



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB²¹

En primer plano se encuentra la conducta previa relacionada, esto nos muestra e adulto mayor a través de su conducta tenga la oportunidad de exponer su forma de vida su costumbre así se podrá predecir y se expondrá la promoción de la salud (30).

El beneficio percibido de acción corresponde a una sola conducta de salud cuyo resultado se evaluará y de ser necesario se motivará a aprender nuevas conductas de promoción de salud ya que sus conductas previas y limitadas y erróneas de dichas mujeres adultas mayores (30).

Barreras percibidas pertenecen a todas las conductas del adulto mayor que ya ha sido anticipadas, el papel de la promoción de la salud tiene un desempeño fundamental porque permite elaborar mecanismos que favorezcan a los adultos mayores a disminuir el impacto de las conductas de riesgo en el pasado y reconocer dificultades (30).

Autoeficacia percibida el adulto mayor percibe la percepción en la ejecución de algunas conductas y compite, pero elabora un compromiso consigo mismo que dicha actitud tendrá como resultado menos obstáculos para mejorar su conducta en salud (30)

Efecto relacionado con la actividad. Este factor tiene que ver con los sentimientos el adulto tendrá un sentimiento de actuar de manera positiva ahí ahí donde se implementarán programas de actividades que luzcan atractivas para dichos adultos mayores y se sientan cautivados para optar por una buena salud. (30)

Influencias interpersonales la familia es una influencia en estos adultos mayores también su más allegados como pareja y también los cuidadores de

salud ellos aportaran grandes conocimientos de conductas y esto determinara un buen estado de salud o también puede que el aporte sea negativo (30).

Influencias situacionales el contexto es básico, para que dicho adulto mayor se acople y se pueda facilitar o impedir dichas conductas promotoras de salud que otorgan una oportunidad de cambiar los hábitos no saludables. Por otro lado, está el compromiso con un plan de acción así la mujer adulta mayor podrá planificar consigo mismo conductas positivas, por otro lado, las demandas contrapuestas inmediatas; son aquellas que constituyen alternativas para la mujer adulta mayor también están las preferencias contrapuestas un método donde se otorga un alto control de dichas alternativas y por ultimo esta la conducta promotora de la salud; que no es más que el resultado de las conductas de bienestar (30).

La organización mundial de la salud conceptualiza al estilo de vida como conductas y/o comportamiento innatos de una persona en la comunidad con respecto al adulto mayor conciernen a las vivencias del pasado y se reflejan en el presente un estilos de vida sus hábitos nocivos repercuten en la etapa de la madurez es ahora donde se puede trabajar para promover patrones de conducta como dichos factores protectores en el adulto mayor para conservar la salud (31).

Las dimensiones de los estilos de vida consideradas son las siguientes:

La Alimentación saludable: Este es un mecanismo para que los ancianos alimenten al cuerpo a través de una dieta equilibrada rica y apropiada, que incluye proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, sales minerales y agua; la cantidad necesaria para la salud de los ancianos (32).

Actividad y Ejercicio: La OMS define cualquier movimiento físico

producido por los músculos esqueléticos que requieren más gasto de energía. No solo el ejercicio, las actividades deportivas también incluyen actividades recreativas, ya sea en el lugar de trabajo o en el hogar, se pueden mover de un lugar a otro. La actividad física es buena tanto para la salud física como mental (33).

Responsabilidad en la salud: Las personas mayores no solo son responsables de decidir sobre la salud y los métodos alternativos correctos para mantener su salud, evitando así los riesgos para la salud, lo que también hace que su comportamiento los haga buscar un estilo de vida saludable (34).

Autorrealización: Tendencia a desarrollar nuestros talentos y energías, lo que ayuda a lograr la satisfacción con nosotros mismos. En este nivel, las personas que no pueden usar este talento se sentirán insatisfechas e inquietas. En la realización personal, nos damos cuenta de nuestro potencial y nos convertimos en nuestro todo (35).

Redes de Apoyo Social: Este es un grupo de personas y / o grupos que trabajan juntos y mantienen un vínculo social cercano. Estas personas están dispuestas a brindarnos ayuda material y emocional; en un entorno social, podemos encontrar familiares, amigos, vecinos, colegas, instituciones, etc. (36).

Manejo del estrés: Ya sea difícil o inmanejable, frente a situaciones cotidianas, debemos esforzarnos por controlar y reducir la tensión de los ancianos, por eso es importante lidiar con el estrés y el estrés a través de acciones coordinadas. Simple (37).

Los ancianos pueden decidir libremente si llevar un estilo de vida apropiado o

un estilo de vida inapropiado, afectando así el desarrollo y el bienestar de su cuerpo, más saludable, más cauteloso, con mejor calidad de vida, presentando y enfrentando su etapa. En la vida, se recomienda el ejercicio físico, una dieta equilibrada para evitar el consumo excesivo de sustancias nocivas (38).

Los determinantes del estilo de vida son diversos y variadas y pueden abordarse desde dos perspectivas la primera valorar los factores individuales como son los biológicos, los genéticos y los de la conducta individual la segunda abarca los aspectos sociodemográficos y culturales donde el contexto es meramente social y económico. Abarcar estos dos ámbitos favorecerá a aportar mejorar a nivel de la salud en las mujeres adultas mayores (39).

El profesional de enfermería juega un papel fundamental dicho rol de gestor de la salud contando con recursos humanos pero la burocracia hace limitado acceso a este bien la función de la enfermera nos da a conocer que existe un lazo el trabajar con adultos mayores aún se valora más porque este grupo constituye un riesgo vulnerable por ello debe invertir todo su conocimiento y habilidad para mejorar la calidad asistencia en este grupo etario con el fin de ayudar a la mujer adulta mayor a conservar y recuperar la salud y que puede ser independiente según lo requiera (40).

2.3. Marco conceptual:

Estilos de vida: Los estilos de vida son distintos factores que pueden ser buenos o malos nocivos o beneficios para la salud del individuo considerando dichos comportamientos como cierto proceso personal y diligente las acciones individuales y sociales influyen notablemente. (41).

Factores biosocioculturales: Son definidos como factores definitorios

modificables y no modificables como son la edad, el sexo, la educación, el grado de instrucción, la conducta en cuanto a los cuidados sanitario es importante la determinación de dichos factores se consideran una influencia indirecta sobre los comportamientos (42).

Persona adulta mayor: Se clasifica a las personas adultas mayores a partir de los 60 años a mas hasta su deceso en esta etapa se caracteriza por el desgaste gradual el cuerpo, donde los tejidos elásticos del cuerpo se va deteriorando por eso ocurre a falta de elasticidad en la articulaciones por otro lado el área sensorial disminuye así como los tejidos y huesos se hacen más frágiles por lo que comúnmente en esta etapa se la las fracturas por caídas se dice que una persona puede continuar con una mente ágil y lucida hasta los 70 después de esa edad comienza el declive por ello es muy importante una alimentación sana para aminorar dichos cambios. (43).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

VI. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación:

Tipo y Nivel

Estudio cuantitativo: Se basa en la compilación y análisis de datos numéricos obtenidos de la construcción de instrumentos de medición (44).

Corte transversal: Logran medir la prevalencia de la exposición y el efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal (45).

Diseño de la investigación

Descriptivo: Especifica las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes (46).

Correlacional: Determina y evalúa la relación que existe entre dos o más variables en un contexto en particular (47).

4.2. Población y muestra:

Universo Muestral:

El universo muestra estuvo constituido por 387 mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos de Mayo-Chimbote, 2017.

Unidad de análisis:

Cada mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- La mujer adulta mayor que vivieron más de 3 años en el Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote.

- La mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- La mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote y que tuvieron algún trastorno mental.
- La mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote que presentaron problemas de comunicación
- La mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote que tuvieron alguna alteración patológica.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR

Definición Conceptual

Son la forma de vida de las personas, al igual que el medio ambiente, determinadas por una serie de factores (físicos, sociales o laborales), estos factores dependerán del individuo y del entorno complejo circundante, lo que dará como resultado un estilo de vida menos saludable. (48).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MUJER ADULTA MAYOR

Definición conceptual:

Son los patrones de comportamiento de las personas de dicho grupo etario

que practican constantemente en su vida diaria, factores considerados como edad, estado civil, ingresos económicos, religión, escolaridad, etc (49).

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Un conjunto de creencias religiosas, códigos de conducta y rituales de oración o sacrificio, que son características de un grupo humano específico y reconocen la relación con Dios o uno o más dioses (50).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

La ciudadanía de las personas consiste en una serie de condiciones legales que conectan a cada persona con la familia de la que provienen o la familia que forman (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero (a)

- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación es una serie de funciones, deberes y tareas realizadas por una persona en un determinado trabajo, determinadas por el puesto de trabajo (52).

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Este es cualquier dinero que una persona o familia pueda generar e invertir en un cierto período de tiempo y pueda satisfacer sus necesidades básicas. Puede pasar salario, ingresos, ingresos por intereses, transferencia, arrendamiento y otros (53).

Definición Operacional

Escala de intervalo:

- Menor de 400 nuevos soles

- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y observación para la aplicación de estas herramientas.

Instrumentos:

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

Instrumento N° 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Días, R; Reyna, E. para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (54) (Ver anexo N° 01).

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

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

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la

alimentación que consumen las mujeres adultas mayores

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8 constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realizaban mujeres adultas mayores.

Manejo de estrés: Ítem 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogante sobre las actividades que realizaban para manejar situaciones de estrés

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene las mujeres adultas mayores y le proporcionan apoyo.

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

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realizan las mujeres adultas mayores para favorecer su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación.

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=135

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales

Elaborado por Delgado, R; Días, R, Reyna, E. (55), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo (2 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 cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (56), (57). (Anexo 3)

Validez Interna:

Para realizar 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 (56), (57).

Confiabilidad:

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (56). (Anexo 4)

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 se solicitó el consentimiento de las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos de Mayo Chimbote haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven de Dos de Mayo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada mujer adulta mayor del Pueblo Joven el Dos de Mayo Chimbote.
- Se realizó la 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 fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo Chimbote.

4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

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

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.	¿ Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote ,2017?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote ,2017	- Valorar el estilo de vida en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote ,2017 - Identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote ,2017	Tipo Cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Población y muestra: El universo muestral estuvo constituido por 387 mujeres adultas mayores en Pueblo Joven Dos de Mayo.

4.7. Principios éticos:

En la investigación que se llevó a cabo y se fundamentó de acuerdo al código de ética versión 001 y son los siguientes (58).

- **Protección de las personas:**

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad que obtengan un beneficio (58).

- **Beneficencia y no maleficencia**

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (58).

- **Justicia**

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. (58).

- **Integridad científica**

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional y ético (58).

- **Consentimiento informado y expreso**

En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad,

informada, libre, inequívoca y específica; que mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten y autorizan el uso de la información para los fines específicos establecidos en el informe (58). (Ver anexo N° 05)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA N° 1

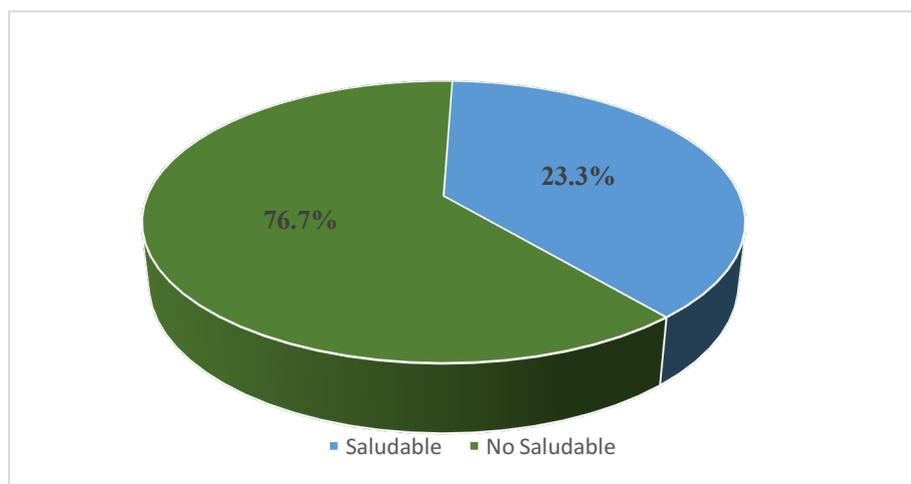
*ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN
PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017*

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	90	23,3
No saludable	297	76,7
Total	387	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

GRÁFICO N° 1

*ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN
PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017*



Fuente: Escala de estilos de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

TABLA N° 2

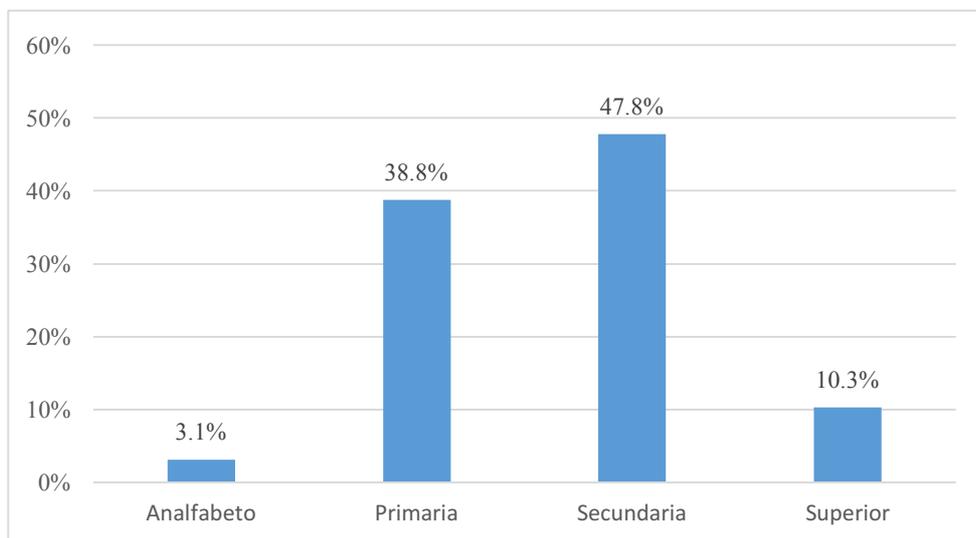
*FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN
PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017*

FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto (a)	12	3,1
Primaria	150	38,8
Secundaria	185	47,8
Superior	40	10,3
Total	387	100,0
Religión	N°	%
Católico	159	41,08
Evangélico(a)	142	36,7
Otras	86	22,22
Total	387	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N°	%
Soltero(a)	15	3,9
Casado(a)	162	41,86
Viudo(a)	23	5,94
Conviviente	137	35,40
Separado(a)	50	12,9
Total	387	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero (a)	15	3,9
Empleado (a)	121	31,3
Ama de casa	66	17
Estudiante	0	0,0
Otras	185	47,80
Total	387	100,0
Ingreso Económico (soles)	N°	%
Menos de 400 nuevos soles	0	0,0
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0
De 650 a 850 nuevos soles	238	61,5
De 850 a 1100 nuevos soles	141	36,4
Más de 1100 nuevos soles	8	2,1
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017

GRÁFICO N° 2

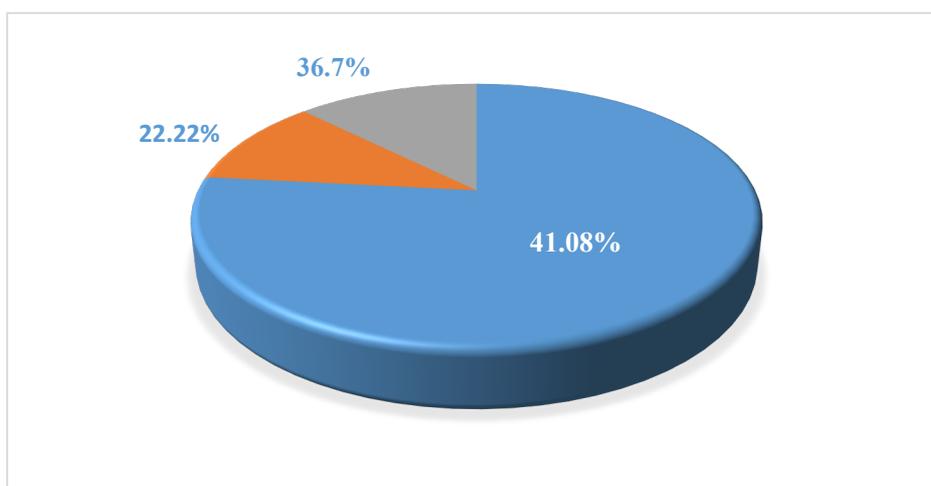
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

GRÁFICO N° 3

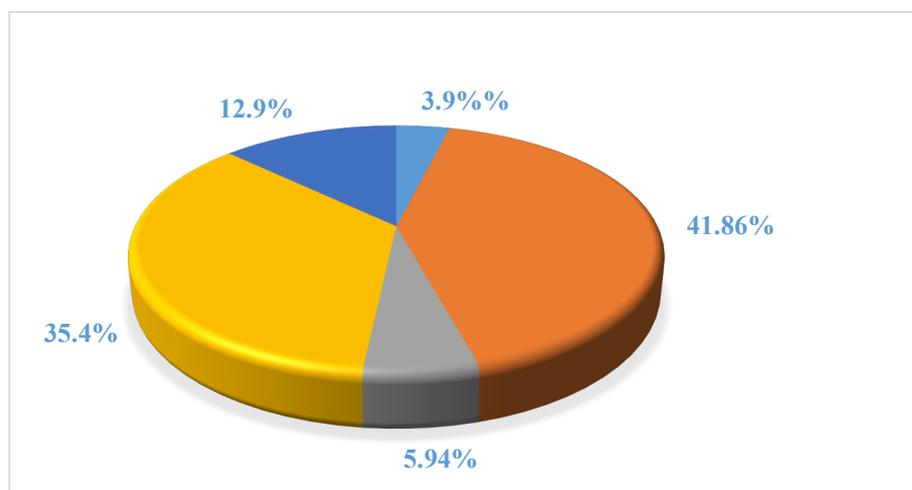
RELIGION EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017

GRÁFICO N° 4

ESTADO CIVIL EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017

GRÁFICO N° 5

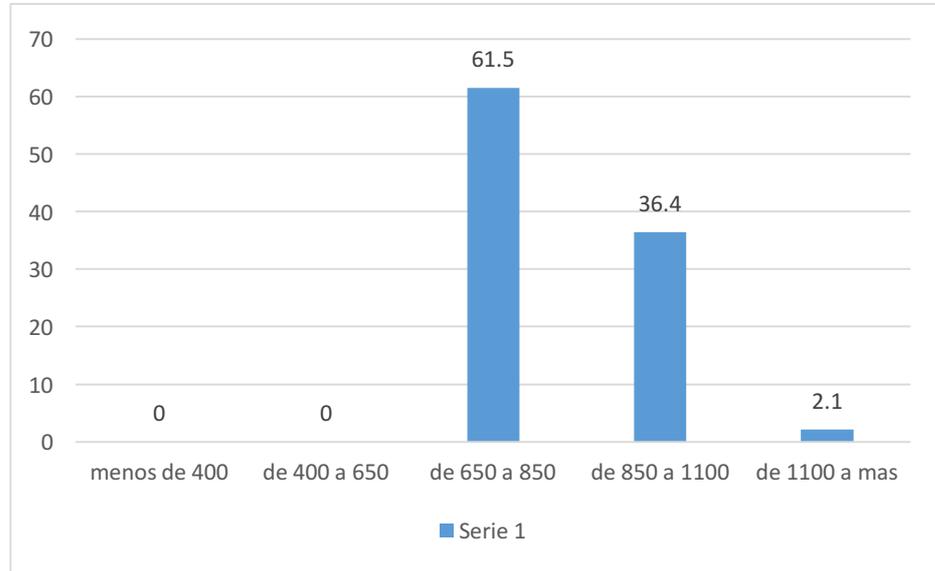
OCUPACION EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

GRÁFICO N° 6

INGRESO ECONOMICO EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna E, modificado por: Reyna, E; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

RELACION ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y

EL ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA MAYOR EN

PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017

TABLA N° 3

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA

MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017

Grado de instruccion	Estilo de vida				Total		$X^2 = 4,839$, gl=5; $P = 0,436 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Analfabeto	6	1,6	6	1,6	12	3,1	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Primaria	93	24,1	57	14,7	150	38,8	
Secundaria	130	33,6	55	14,2	185	47,8	
Superior	24	6,3	16	4,1	40	10,3	
Total	253	65,4	134	34,6	387	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 5,362$, gl=2; $p = 0,069 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Católico	87	22,5	51	13,3	138	35,7	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Evangélico(a)	109	28,1	54	14,0	163	42,1	
Otros	57	14,8	29	7,5	86	22,2	
Total	253	65,4	134	34,6	138	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado po Walker, Sechrist y pender, modificado por Delgado, R; Reyma E. y Diaz, R y el cuestionario de factores Biosoculturales elaborado por delgado, R; Reyna E y Diaz, R; Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017

TABLA N° 4

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LA MUJER ADULTA

MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE MAYO_ CHIMBOTE, 2017

Estado Civil	Estilo de vida				Total		$X^2 = 6,565$; $gl=4$; $P = 0,161 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Soltero(a)	10	2,6	5	1,3	15	3,9	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Casado(a)	104	26,9	58	15,0	162	41,9	
Viudo	14	3,6	9	2,3	23	5,9	
Conviviente	91	23,5	46	11,9	137	35,4	
Separado(a)	34	8,8	16	4,1	50	12,9	
Total	253	65,4	134	34,6	387	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$X^2 = 1,029$; $gl=5$; $P = 0,794 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Obrero	9	2,3	6	1,6	15	3,9	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Empleado	77	19,9	44	11,4	121	31,3	
Ama de casa	45	11,7	21	5,4	66	17,1	
Estudiante	3	0,7	1	0,3	4	1,0	
Otros	119	30,8	62	16,0	181	45,8	
Total	253	65,5	134	34,6	387	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,993$; $gl=1$; $P = 0,319 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Menor de 400 nuevos soles	2	0,5	2	0,5	4	1,0	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables
De 400 a 650 nuevos soles	91	23,5	54	14,0	145	37,5	
De 650 a 850 nuevos soles	160	41,3	78	20,2	238	61,5	
Total	253	65,4	134	34,6	387	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R Aplicado a la mujer adulta mayor en Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, 2017.

5.2. Análisis de Resultados

Tabla 1: Se muestra que del 100% (387) de la mujer adulta mayor del pueblo Joven dos de Mayo que participaron en el estudio, el 23,3% (90) tienen un estilo de vida saludable, mientras que un 76,7% (297) no tienen un estilo de vida saludable.

Estos resultados encontrados en el Pueblo Joven dos de Mayo son similares al estudio de León K, (59). Donde concluye que el 25% de las personas adultas presentan un estilo de vida saludable y el 75% de las personas adultas mayores tienen un estilo de vida no saludable. Así mismo estos resultados son semejantes a lo obtenido por Ramos C, (60). Donde llegó a concluir que el 39,2% de los adultos tienen estilo de vida saludable y el 60,8% tienen estilo de vida no saludable. También los resultados de este estudio coinciden con el obtenido por Ramírez L, (61). Donde reporta que el 10% de las mujeres adultas mayores presentan un estilo de vida saludable y el 90% tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con los resultados encontrados por Revilla F, (62). Que concluyó que el 79% de adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y un 21% tienen un estilo de vida no saludable. Atoche J, (63). Concluyó que el 84,9% tienen vida saludable y el 15,1% no tiene estilo de vida saludable.

Los estilos de vida es la actitud y/o el comportamiento que adoptan las personas donde pueden complacer sus necesidades como seres humanos, por lo

que se encuentra los procesos sociales, tradicionales, hábitos de los cuales le permite alcanzar el bienestar y la vida de igual modo el estilo de vida es el fundamento de la calidad de vida de las personas si la persona pone en práctica buenos hábitos de manera consciente y perseverante en su vida diaria lograra mejorar su salud (64).

Los resultados obtenidos evidencian que la mayoría de mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos de Mayo, tiene un estilo de vida no saludable, quizá se deba a diversos factores cuyas causas quizá se deban al poco conocimiento o bajo nivel educativo de las mujeres mayores sobre hábitos saludables o a factores económicos ya que gran parte de ellas se dedican al comercio formal o informal ambulatorio o a pequeñas tiendas en sus casas entre las cuales no se encuentra muy abastecidas ya que venden (alfalfa, panca para cuyes, golosinas etc). por otra parte muchas de ellas no cuentan con un seguro de salud ya sea privado o del estado y no se hacen chequeos periódicos de salud quizá por la distancia en donde está ubicada una posta llamada puesto de salud magdalena nueva.

La mayoría de personas desde muy jóvenes adquieren hábitos y comportamientos que poco a poco se van integrando a ser parte de la vida cotidiana pero la conducta es propia de cada persona puede elegir si seguir buenas conductas de salud o deficientes conductas, los estilos de vida remueven conductas de bienestar, así mismo el envejecimiento es un proceso que experimentan todas las personas y es cuando más la salud se ve afectada (65).

El aumento de la esperanza de vida en la personas adultas mayores según la OMS considera y se entiende por persona adulta mayor a aquella que tiene de 60 a más años de edad en consecuencia es propensa a complicaciones de salud, el envejecimiento en la población debe ser atendido de manera importante, buscar mejoras en salud para mejorar la capacidad funcional de la personas adultas mayores así también que participen y se integren en la sociedad, actualmente en el mundo ha aumentado el promedio de vida ya que se están implementando políticas de salud, ya que muchas mujeres adultas mayores están tomando conciencia y viven de forma saludable pero la gran mayoría aun no cambia sus malos hábitos (66)

Las personas mujeres adultas mayores están expuestas a una serie de peligros relacionados a su salud cuyas condiciones por la edad van menguando ya que muchas de ellas con referencia a su conducta alimenticia necesitan aporte de nutrientes, calcio, hierro ya que por la edad y por todo el trajín de años de sus juventud, los hijos, hacen que los huesos vayan descalcificándose y pierdan movilidad y vitalidad sumándole a esto factores de riesgo hereditarios y aquellos originados por los malos hábitos, originan que estas mujeres adultas mayores padezcan enfermedades degenerativas, cardiovasculares crónicas, y no alcancen a tener una vez saludable.

De acuerdo con las dimensiones valoramos la salud de la mujer adulta mayor según las siguientes dimensiones: Actividad de ejercicio, Alimentación saludable, Manejo del estrés, Apoyo interpersonal, Autorrealización y responsabilidad en salud.

En la dimensión de alimentación se basa en que sea balanceada, moderada,

equilibrada y suficiente conlleva a tener buena salud, la alimentación variada asegura la incorporación y la asimilación de todos los nutrientes, mientras que los malos hábitos alimenticios provocan cambios en el metabolismo que se convierte en glucemia y posteriormente padecer enfermedades cardiovasculares, endocrinas, colesterol, sobrepeso, obesidad (67)

En las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven dos de Mayo, se encontró que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen estilos de vida saludables. Esto se debe a que consumen alimentos que no son nutritivos ya que el mayor porcentaje tiene carbohidratos y no lo balancean adecuadamente, refiriendo que no cuentan con el dinero necesario para comprar alimentos variados, además que no consumen sus tres comidas diarias, no tienen un horario establecido de sus alimentos y sobre todo no realizan ejercicios por más de 20 minutos, solo caminaban cortos tramos para ir hacer sus compras y algunas otras para ir a sus labores agrícolas.

Actividad física saludable es un conjunto de movimientos de nuestro cuerpo que hace trabajar a los músculos al realizar cualquier actividad como caminar, correr, bailar, nadar, manejar bicicleta es la cantidad que se necesita de la actividad física depende de los objetivos individuales de salud, la actividad física puede ayudar a quemar calorías y reducir la grasa corporal, reducir el apetito, mantener y controlar el peso ideal. (68).

La realización de actividad física con respecto a la presente investigación se podría decir que son las mujeres adultas mayores no realizan actividad física para ejercitar sus músculos y tonificarlos, se dice que se pierden una cantidad de calorías depende del tiempo que se invierta en la actividad física.

Por ejemplo, caminando durante 45 minutos se quemarán más calorías que caminando durante 20 minutos. Se sabe que las personas mayores tienden a perder masa muscular y eso le dificulta a la movilidad y se puede dar la atrofia muscular por ello la importancia de la actividad física que es parte de un estilo de vida saludable para el corazón, el cual incluye una alimentación saludable, mantener un peso saludable, controlar el estrés y dejar de fumar.

En la dimensión responsabilidad en salud, la mayoría de las mujeres adultas mayores toman decisiones en benéfico en pro de salud y manifiestan que no se realizan chequeos médicos anuales solo van al establecimiento de salud cuando realmente se sienten mal de salud, y si tienen alguna molestia acuden a la farmacia y se automedican pero refieren que es por el trabajo constante a las que están sometidos diariamente y a sus quehaceres del hogar, y muchas de ellas ayudan con la crianza de los nietos.

Las relaciones interpersonales se refieren al vínculo constantes que tenemos con las demás personas y como alguien se desenvuelve en el proceso de las relaciones es la amañera de vivir con los demás creando vínculos de amistad y compañerismo (69).

Las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven dos de Mayo, refieren la mayoría que tiene buenas relaciones interpersonales con sus familiares, pero algunas personas encuestadas refieren que la mayor parte del tiempo se encuentran solas en casa, porque viven solas ya que sus hijos formaron sus propias familias.

El estrés es una respuesta de adaptación a las situaciones que se presentan en consecuencia una situación o evento adverso las personas están diseñadas

y preparadas para afrontar dichas demandas se conoce como un mecanismo de defensa el organismo conlleva a diversas reacciones espontaneas (70).

Con respecto a la dimensión manejo de estrés se encontró que no saben identificar situaciones de estrés y manifiestan que muchas veces no expresan sus verdaderos sentimientos y emociones muchas veces lo reprimen dicen que no quieren compartir los sentimientos por no alarmar y preocupar a sus seres queridos y no saben cómo plantear una solución para aliviar su estrés.

La autorrealización es logro obtenido con esfuerzo tanto emocional, como las capacidades y potenciales que tiene una persona dichas capacidades o dotes tienden a variar en cada persona y caracteriza a una persona toda persona se realiza a lo largo de su vida con ayuda de su propio esfuerzo (71).

En la autorrealización las mujeres adultas mayores manifiestan que se sienten con cierta frustración alegan que no era la vida que querían llevar algunas adultas mayores dice que les toco conformarse, algunas de ellas solo en el ámbito estudiantil se quedaron en la primaria ya que las mujeres en tiempos antiguos estuvieron privadas de avanzar educacionalmente, solo los varones podían ejercer una profesión las mujeres eras destinadas al cuidado del hogar y a la crianza de los niños.

Al analizar los resultados se concluye que la mayoría de las mujeres adultas mayores que viven en el Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote, tienen un estilo de vida no saludable. Esto puede deberse a que han adquirido hábitos, costumbres o comportamientos no saludables, la cual el consumo excesivo de comidas chatarras, carbohidratos, frituras escasos alimentos ricos en vitaminas como las frutas los vegetales; esto conlleva a una escasa absorción

de nutrientes, también se identifican con falta de ejercicio esto conlleva al debilitamiento de los huesos y la atrofia muscular corriendo el riesgo de una caída, y poner en peligro sus salud, también, en la poca responsabilidad con respecto a la salud de no acudir al centro de salud para realizarse chequeos aunque sea una vez al año, también las actividades recreativas, para aliviar el estrés.

Ante esta problemática se hace necesario la concientización a las autoridades de salud del Ministerio de Salud, que se proyecten a la comunidad del Dos de Mayo, teniendo un control exhaustivo en este grupo etario, realizando campañas de salud gratuitas llevando información al Pueblo Joven Dos de Mayo, organizando sesiones educativas y demostrativas para mantener un estilo de vida saludable, solo con la educación oportuna y la promoción de la salud es posible contrarrestar varias enfermedades.

Tabla 2: En la distribución porcentual de los factores biosocioculturales se obtuvo como resultado del 100% (387) que participaron del estudio. Con respecto al factor Cultural en grado de instrucción el 47,8,7% (185) tienen grado de instrucción secundaria, en la religión 41,08% (159) profesan la religión católica. Referente al factor social; el 41,86% (162) su estado civil es casadas y el 47,80% (185) su ocupación es otras ocupaciones, 61,5% (238) tiene un ingreso económico menor de 650 a 850 nuevos soles.

Los resultados obtenidos se asemejan con lo encontrado por Gómez C, (72). Donde se encontró el 74,5% profesan la religión católica, un 40,2% tienen estado civil casado, un 52,1% tiene un ingreso económico entre 500 a 800 nuevos soles. También se asemeja el estudio de León K, (73). Donde llegó a

la conclusión que en el factor biológico el 100% son adultos maduros, el 65,8% son de sexo femenino; en los factores culturales el 55,8% tienen grado de instrucción secundaria, y el 68,3% tienen religión evangélica; con respecto a los factores sociales el 42,5% tienen de estado civil casados, y el 32,5% (39) tienen un ingreso económico de 600 soles a 1000 soles.

Los resultados encontrados por Paredes E, (74). difieren a los encontrados en mi investigación: En términos de factores biológicos son adultos mayores. En términos de factores culturales, el 38,8% tiene educación secundaria; en términos de religión un 37,2% son creyentes evangélicos, representan en términos de factores sociales, el 33,8% su estado civil es convivencia y el 32,8% del ingreso económico es de menos de 400 nuevos soles.

Los resultados difieren a lo obtenido por Revilla F, (75). Donde muestra que en los factores biológicos es el 55% son del sexo femenino; con respecto a los factores culturales el 21% son de grado de instrucción secundario; en lo referente a los factores sociales el 43% son de estado civil casados y el 41% tienen un ingreso económico de 800 nuevos soles y 37% son empleados; pero son similares con el factor cultural donde el 83% son de religión evangélica.

Los resultados guardan relacionan con lo obtenido por: Loayza E, (76). En el factor biológico es el 98,3% de las personas son de sexo femenino; en el factor cultural se observa que el 72,2% profesan la religión evangélica; en el factor social el 41,1% son de estado casado; pero difiere en que 41,8 % tienen grado de instrucción secundario, el 76,8% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 y 599 soles.

Se define al grado de instrucción al campo educativo, ya sea una

educación formal o una educación técnica ya sea universitaria instituto, según el ENDES, es el nivel de educación en las mujeres la cual llega a tener influencia la salud ya que esto conlleva a tener conocimiento sobre salud y otros factores del cuidado personal propio y a nivel de sociedad. (77).

En la variable grado de instrucción menos de la mitad tiene secundaria completa, y otros porcentajes muestran que se quedaron en primaria y un mínimo porcentaje es analfabeta, quizás porque antiguamente sus padres no enviaban a sus hijos a estudiar, sino al campo y a las mujeres a las labores domésticas, esto generaba que no se superaran estudiantilmente, pero existe otro grupo que llegó a culminar secundaria y nivel superior manifiestan ellas que “no fue fácil”, ya que tuvieron que realizar doble esfuerzo la crianza de los hijos y los estudios y así lograron tener profesiones como profesores, enfermeras, secretarias.

En el Pueblo Joven Dos de Mayo podría explicarse el escaso entendimiento e información que poseen las mujeres adultas mayores sobre lo necesario e importante que es tener un estilo de vida saludable para no padecer enfermedades o riesgo de enfrenar.

El factor cultural de la mujer adulta mayor es importante ya que las que las mujeres que no han llegado a estudiar en niveles superiores tienen un riesgo alto de enfermarse y padecer hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares por causa del desconocimiento, la educación sirve para el conocimiento propio sobre hábitos inadecuado, pero no solo los factores culturales importan también el difícil puede ser el factor económico no alcanza intervención del personal de salud en estos pueblos jóvenes (78)

En las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos de Mayo se encontró que un poco más de la mitad tienen un estudio de secundaria, a pesar de ello no todas tienen un trabajo estable, generando un desequilibrio a nivel económico y familiar, debido a que no les pueden brindar a su familia todo lo necesario debido a la carencia de dinero.

En nivel educativo también influye en el conocimiento de estilos de vida saludable y como aplicarlas en su vida diaria con el fin de evitar las enfermedades de riesgo. Muchos de las mujeres adultas mayores encuestados no habían estudiado y muchos no terminaron los estudios secundarios por falta de economía, a pesar de que la educación es gratuita, es ahí en donde nos especificó que sus padres no les permitían estudiar por la diferencia de géneros, no contaban con el dinero para los útiles escolares, los pasajes, el uniforme, etc. Siendo un ente primordial en la no culminación de los estudios.

Cuando hablamos de religión, nos referimos a las manifestaciones específicas de fenómenos religiosos compartidos por diferentes grupos humanos. Cuando la vitalidad o el entusiasmo disminuye, los adultos generalmente buscan estar cerca de Dios, "nutrir" su espíritu y reconciliarse con la vida, para no ser vencidos por la desesperación que los inspiró; en muchos casos, su delicada salud y vida nos traen problemas para venir (79).

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la vida sexual humana es el aspecto más importante de la vida humana. Cubre género, identidad y roles de género, pornografía, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual. El sexo se ve afectado por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (80).

Con referencia a la religión el en presente estudio menos de la mitad tiene como religión católica las mujeres adultas mayores dicen que la fe es muy importante y vital para las personas, el otro porcentaje manifiesta que la fe y la práctica de la palabra de Dios lo es todo ya asisten puntualmente a sus cultos, esto debido a que a mayor edad las personas toman más conciencia de sus actos y buscan ordenar su vida y estar a cuenta con Dios.

El estado civil se define como un caso especial de la relación entre cada persona y otra persona y el sistema de matrimonio (soltero, casado, viudo) y padre, madre, hijo, hermano, abuelo (81).

Cuando hablamos del estado civil del Pueblo Joven es estudio, podemos referir que las mujeres son casadas, ya que en tiempos pasados las parejas preferían formalizar de manera legal por otro lado se encuentran otro porcentaje de mujeres adultas mayores que conviven con sus parejas sin la necesidad de formar un vínculo legal manifiestan que se sienten bien, así como están, viven años acompañándose, y dicen que “a estas alturas ya para que casarse”

El nivel de enseñanza como entorno educativo puede ser educación formal o informal, puede enseñarse en círculos familiares o escuelas, colegios o universidades, puede llevarse a cabo en el entorno laboral o en la situación diaria entre dos amigos, e incluso puede ocurrir en espacios en capas o solo de manera temporal (82).

La educación es la capacidad de cada persona de adquirir nuevos conocimientos para integrarlos en el orden social, lo que le permitirá desarrollar, desarrollar y mejorar mejor el individuo y el colectivo en la familia de eso depende la ocupación que en un futuro la persona pueda

desempeñarse para vivir en la sociedad. (83)

La ocupación es también una serie de funciones, deberes y tareas realizadas por una persona en el trabajo, determinadas por el puesto de trabajo. Todas las ocupaciones humanas provienen de la tendencia innata espontánea del sistema humano, es decir, la urgencia de explicar y dominar el medio ambiente, basándose en el supuesto de que la ocupación es un aspecto clave de la experiencia humana (84).

Las mujeres adultas mayores consideran que la ocupación de ama de casa es importante para la conservación de la familia realizar los trabajos del hogar los quehaceres el cuidado de los nieto compra de víveres, preparación de alimentos es una labor muy sacrificada las mujeres adultas mayores se sienten cómodas permanecido con esta ocupación, así como otras mujeres manifiestan que el comercio es su ocupación va desde muy temprano al mercado ubicado por la zona a ofrecer sus productos.

El ingreso económico es la cantidad que una familia puede gastar en un período de tiempo determinado. Salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres y otras fuentes de ingresos económicos. Estos recursos se utilizan para satisfacer las necesidades físicas básicas de los seres humanos; por ejemplo, alimentos, vivienda, educación, atención médica u otros servicios necesarios, como el acceso al agua potable (85).

En la actual investigación más de la mitad cuenta con ingresos entre 650 a 850 nuevos soles siendo relativamente bajo ya que el costo de vida en la actualidad es alto, pero les permite tener una canasta básica familiar las mujeres adultas mayores manifiestan que se las ingenian para obtener dicho

monto, claro algunas perciben de su jubilación, o pensiones del estado, y con lo que ganan de sus ventas les permite subsistir y apoyar a sus hijos y nietos.

En conclusión, en la presente investigación el grado de instrucción la religión, la ocupación, los ingresos de la mujeres adultas tienen sus propias características, y las cuales tienden a influir en sus comportamiento ocasionando conductas ya sean positivas o negativas de salud, mujeres por la edad han forjado actitudes y comportamientos en toda su vida que se han hecho parte de ellas y solo con ayuda, educación y mejoramiento y compromiso de parte de ellas se puede revertir y lograr tener una buena salud.

La finalidad es llevar un aporte a las autoridades de salud para que jueguen un papel importante en este grupo etario para priorizar los problemas referentes a la salud brindando atención integral y de calidad para lograr que mujeres adultas mayores mantengan una vida saludable.

Tabla 3: Se observa la distribución porcentual en las mujeres adultas mayores en los factores culturales y el estilo de vida, encontramos que en grado de instrucción el 47,8% (185) son secundaria, de los cuales el 14.2% tienen un estilo de vida no saludables y con un 33.6% tienen un estilo de vida saludable. Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida.

Al relacionar la variable grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 4,839$; $gl=5$ y $P = 0,436 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En los factores culturales respecto a la religión el 42,1%(77) son

evangélicos, de los cuales el 14% tienen un estilo de vidas no saludables y con un 28,1% tienen un estilo de vidas saludable. Al relacionar la variable religión con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2= 5,362$; $gl=2$ y $P = 0,069 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Del mismo modo, los resultados se asemejan a lo encontrado por Chávez E, (86) Que demostró que no existe relación significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida al igual que la religión con el estilo de vida. de la misma manera el estudio de Roque R, (87). Se encontró que el grado de instrucción y la religión no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

También ese asemeja al estudio de Chávez M, (88). Donde reporta que el grado de instrucción y la religión no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

Por otro lado, difiere el estudio encontrado por Bocanegra L, (89). En el cual llegó a la siguiente conclusión: Sí existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, mientras que, en cuanto a la religión no encontró relación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida de los adultos mayores en estudio.

Vale la pena mencionar que a veces la educación y el estilo de vida personal no siempre están relacionados, porque el estilo de vida se usa desde el comienzo de la infancia y el hábito depende de la experiencia de aprendizaje adaptada o modificada de acuerdo con el comportamiento requerido. Enseñe el comportamiento a cambiar favorablemente para crear su propio estilo de vida (90).

Para Navarro B, (91). El proceso de educación permanente comienza en la primera infancia, y todos los aspectos se centran en el autoconocimiento, mientras que los aspectos ecológicos y sociales también se centran en el medio ambiente para que puedan disfrutar de una vida saludable y participar. Salud colectiva: tiene la función de prevención y corrección. Debe proporcionar a las personas, familias y otros grupos el conocimiento necesario para prevenir enfermedades, pero su objetivo principal es promover un estilo de vida saludable.

Puede pensar en el autocuidado personal como un proceso educativo basado en el principio de responsabilidad y la comprensión de los hábitos que las personas deben mantener su bienestar general, es decir, las personas pueden usar recursos que protegen y mejoran su bienestar general. Y las medidas realizadas por los sujetos para mantener una calidad de vida saludable, y no requieren la participación del personal médico (92).

La religión no es un factor importante para que las personas adopten un cierto estilo de vida, porque la religión y las creencias están vinculadas. Afirme que cada creyente cree en la verdad absoluta de su religión y está dispuesto a soportar las consecuencias de esta creencia para la creencia transmitida de una generación a otra (93).

Las creencias religiosas de cada cultura determinan el estilo de vida de todos. Entonces, por ejemplo, los hábitos alimenticios de cada religión muestran que la comida no solo proporciona nutrientes para el organismo, sino que también tiene un impacto decisivo en la personalidad y el alma (94).

Conforme investigación realizada en el Pueblo Joven Dos de Mayo, Chimbote; menos de la mitad de las mujeres adultas mayores son de religión

católica, cuya doctrina les permite libertades en sus comportamientos, así como: bailar, beber licores, fumar, dichas prácticas no favorecen a los creyentes con referencia a sus salud existen distintas fiestas patronales a diferentes patronos y festividades que fomentan los malos hábitos de salud algunas mujeres refieren que guardan sus ahorritos para contribuir a este tipo de actividades, muchas veces descuidando otras necesidades como alimentación, vestido etc, pero otras mujeres adultas mayores manifiestan que su religión no es un obstáculo para practicar hábitos saludables o no saludables.

En base a lo investigado con respecto a la variable religión no existe relación estadísticamente significativa, esto quiere decir que no influye en el estilo de vida de las mujeres adultas mayores lo que cada persona cree los valores que tiene sus actitudes, las personas pueden relacionarse religiosamente en la sociedad sino que la religión es una creencia divina, lo trascendental lo misterioso y sagrado más no impide que una mujer adulta mayor adopte un estilo de vida saludable o no saludable.

En conclusión, en las mujeres del Pueblo Joven Dos de Mayo el resultado evidencia que no depende de la educación para optar por estilos de vida saludables en la educación podemos ver que las mujeres de nivel secundaria tienen mejor vida saludable, así como las de superior tienen estilos de vida no saludable. Relación que nos puede decir que las personas que estudiaron y trabajan tiene alteraciones con lo que respecta los estilos de vida.

Con respecto a la religión los católicos, evangélicos, y otras creencias tiene de estilos de vida saludable algunas referían que no importa de qué religión eres no es impedimento, ni condición para practicar hábitos

saludables, sino que todo depende de cómo ha sido educado en la niñez y como los adultos han ido modificando dichos hábitos y tomando conciencia y responsabilidad sobre su salud por eso la religión no determina que las mujeres adultas mayores tengan un estilo de vida saludables.

Ante esta situación es necesario la intervención del personal informando y motivando a las mujeres adultas a practicar una vida saludable prestando atención a sus interrogantes ya que a sus edades se puede mantener la salud de esta manera cultiven hábitos saludables.

Tabla 4: De acuerdo con el factor social, con respecto al estado civil el 41,9% (162) son casadas del cual el 26,9% (104) tiene un estilo de vida saludable, mientras el 15,0% (58) tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto a la ocupación el 45,8% (181) tienen una ocupación de otros, del cual un 30,8% (119) tienen un estilo de vida saludable y el 16,0% (62) tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto el ingreso económico el 61,5% (238) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, el 41,3% (160) tienen un estilo de vida saludable y el 20,2% (78) tienen un estilo de vida no saludable.

Al relacionar las variables estado civil con estilo de vida, haciendo uso estadístico Chi-cuadrado de independencia con el estado civil ($X^2 = 6,565$; $gl=4$; $P= 0,161 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa.

Al relacionar las variables ocupación con estilo de vida, haciendo uso estadístico Chi-cuadrado de independencia con el estado civil ($X^2 = 1,029$; $gl=5$; $P= 0,794 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa.

Con referencia a la variable ingresos económicos con el estilo de vida, utilizando del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 0,993$; $gl=1$; $P=0,319 > 0,05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa.

Estos resultados guardan similitud al estudio de León K, (95) Donde concluyo que la variable estado civil y el estilo de vida, no existe relación estadísticamente significativa. Así también se asemejan con la investigación Ramos C, (96). Que concluye mediante el uso estadístico chi cuadrado ($X^2=2.4079$; $gl=2$; $P=0,318 > 0,05$) Donde reporta que no existe relación significativa entre el estado civil y el estilo de vida.

De igual manera se asemejan a lo encontrado por Mendoza R, (97). En su estudio: Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con el estado civil, ocupación y el ingreso económico.

También encontramos estudios con resultado que difiere al presente estudio así tenemos a Núñez M, (98). En su estudio donde reportó que si tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con la ocupación y el ingreso económico. Pero son similares en donde reporta que no tienen relación estadísticamente significativa el estilo de vida con el estado civil.

En su investigación difiere al del presente estudio el de Vásquez R, (99). Donde reporta que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y los estilos de vida.

El estado civil o el tipo de relación, pareja más o menos estable o libertad amorosa que elija una persona ocurre lo mismo: El mayor o menor grado de satisfacción y felicidad dependen de las experiencias y de la forma de ser de cada ser humano, porque hay matrimonios felices y solteros por obligación,

así como vínculos en crisis o al borde del divorcio, y personas libres orgullosas y felices de su condición; deduciendo que el estado civil no influye en los estilos de vida (100).

Al analizar el estado civil variable, se descubre que no existe una relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. El estado civil es un conjunto de condiciones legales, y las personas pueden asociarse con su familia original de acuerdo con estas condiciones legales, o formarse y vincularse con sus familias. El estado civil no indica exactamente que la calidad de vida de las mujeres adultas mayores sea buena, teniendo un ejemplo si una persona adulta mayor soltera tiene libre capacidad de realizar actividad física, pero si se enferma esta capacidad no se realiza, así varié o no el estado civil no quiere decir que sus hábitos de vida cambien, sino que probablemente ya tenían conductas formadas.

Las características de la vida de una persona son diferentes. Las personas casadas deben enfrentar nuevos roles en la vida, por ejemplo, como padre, deben asumir la responsabilidad de mantener una familia. Entre las mujeres, hacen las tareas del hogar y en caso de las mujeres adultas mayores refieres que adoptan responsabilidades como la crianza de sus nietos que ya de por si es una carga pesada para la edad que tienen.

La ocupación no se encuentra vinculado a la adopción o adquisición de estilos de vida en el individuo, sino que están vinculados a los hechos del mundo a través de un saber hacer, dentro de esta entidad los aspectos del saber son preferentemente teóricos, circunscritos al establecimiento de una ciencia de la ocupación y los aspectos centrados preferentemente en el saber qué hacer, es decir, la generación de herramientas para el desarrollo de la

disciplina específica, renovado por la investigación para su aplicación y demandas de la vida cotidiana; que conducen a cumplir con intereses sociales, estéticos, terapéuticos, económicos, científicos (101).

La ocupación humana está estrechamente vinculada con el proceso de desarrollo ontogenético individual, el comportamiento ocupacional contribuye a la organización y desarrollo de las estructuras físicas y al desarrollo psicológico, afectivo y social. La realización o participación de los seres humanos en actividades productivas, juegos y actividades lúdicas y actividades de la vida diaria a lo largo del ciclo vital de un individuo coadyuva a la maduración sensorial, física y psicológica, al desarrollo social y emocional del sujeto y al aprendizaje de habilidades y destrezas para su adaptación al entorno (102).

Con respecto a la ocupación de la mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote menos de la mitad tienen ocupaciones entre otros esto según manifestaron que se dedican al negocio sea grande pequeño, de alguna manera tiene que agenciarse para obtener los medios económicos para su mantención, otro porcentaje mínimo se dedica a las labores domésticas en el hogar por lo mismo que se ya la edad les pesa hacen actividades poco esforzadas y también lo hacen para mantenerse ocupadas durante el día incluyendo el cuidado personal de ellas mismas.

Al relaciona la ocupación y el estilo de vida de la mujer adulta mayor del Pueblo Joven Dos de Mayo se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables en el presente estudio menos e la mitad de mujeres tiene de ocupación otros esto implica que se agencian de otras fuentes

para sus subsistencia refieren que se dedican al comercio ambulatorio o en el mercado que está ubicado en la mis zona la cual por las condiciones de infraestructura no está apto y salud para mantener la salud de una persona ya adulta mayor y estas mujeres se exponen a este ambiente y trabajan y no cuentan con tiempo para desarrollar conductas saludables en las dimensiones de salud, por otro lado también otras refieren ser empleadas algunas domésticas y otras de negocios de ventas, y un porcentaje mínimo cuenta con negocio pequeño fuera de sus viviendas y la par cuidan de su hogar y familia

Los resultados muestran que no hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables los cual indica que tanto el oficio y ocupación que tengan no va depender de ello par optar por hábitos buenos y saludables, sino que de iniciativa que cada mujer adulta le ponga para no dañar su salud individual y familiar.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un período de tiempo determinado sin aumentar o disminuir su patrimonio neto. Son las fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres, etc (103).

Los ingresos económicos no tienen relación estadísticamente significativa porque los estilos de vida dependerán de la familia o individuo. También comprenden una serie de pautas determinada socialmente y de interpretaciones de situaciones sociales. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por la familia o individuo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida que pueden determinar el tipo de estilo de vida de una

familia o individuo, así como también las capacidades productivas de una persona (104).

Un estudio de Macroconsult dice que de cada 100 hogares en el Perú tiene un ingreso económico de mayor a 1000 soles mientras que 86% tiene ingresos menores de 1000 soles. Se dice que muchos hogares no cuentan con los medios para cubrir una canasta básica (105).

Al analizar los datos encontrados, podemos decir que en El Pueblo Joven Dos de Mayo, las mujeres adultas mayores no mostraron una relación estadísticamente significativa entre las variables de estilo de vida y el factor social esto quizá se deba a que así haya un ingreso alto o bajo no implica que las personas tengan estilos de vida saludables. También quizás esto se deba al entorno que los rodea, no necesariamente tienen que recibir un cierto nivel de educación para tener un estilo de vida saludable o un estilo de vida poco saludable.

En conclusión, está claro que las mujeres adultas mayores, perciben una cantidad de dinero mensual para utilizarlo en su necesidad básica este sueldo no se considera muy bajo y parte de la población adulta mayor tienen ingresos económicos de sus pequeños negocios, o algunos perciben alguna pensión de jubilación esto es brinda un apoyo para obtener su canasta familiar, todo ello no indica que su calidad de vida mejore o empeore, por su condición económica ya que con poco dinero se puede optar por alimentarse sanamente, hacer ejercicio, recrearse, y cuidar sus salud.

Por es necesaria la intervención de las autoridades de salud en proporcionar conductas sanas a las mujeres adultas mayores que están

extremadamente vulnerables a enfermar de diabetes, cáncer, enfermedades dislipidemias; es necesario lograr elaborar propuestas para orientar a mejorar sus mercados, parques y zonas del pueblo Joven Dos de Mayo, a las autoridades municipales, para preservar a salud de las mujeres adultas, ya que el ambiente en donde laboran o viven existe contaminación y esto no favorece a la conservación de la salud, existen antecedentes socioeconómicos en comparación con otras comunidades, por ello la sensibilización a tener mayor accesibilidad y pueden recibir la información necesaria sobre salud, el seguro SIS es importante también, al participar en consultas médicas, controles y exámenes sin costo y atención de manera integral.

VI. CONCLUSIONES:

- De los estilos de vida en las mujeres adultas mayores del Pueblo Joven Dos de Mayo_Chimbote. la mayoría presentan un estilo de vida no saludable y menor porcentaje estilo de vida saludable
- Respecto a los factores biosocioculturales tenemos que; menos de la mitad su grado de instrucción es secundario, menos de la mitad profesan la religión católica, en su estado civil son casados, con una ocupación es de otros y tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.
- En relación a la prueba de Chi cuadrado, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones

- Fomentar la investigación sobre estilos de vida en ella población adulta sobre los aspectos de alimentación, actividad y ejercicio, apoyo interpersonal. Que permita identificar factores de riesgo asociados a los malos hábitos alimenticios en la mujer adulta mayor y así tomar en cuenta en estrategias que promuevan la salud desde la prevención.
- Establecer políticas públicas orientadas a la promoción y prevención en el adulto Mayor, y coordinar con las autoridades de dicho pueblo joven, así como también con los establecimiento de salud de la zona para implementar programas y realizar campañas de salud para el adulto mayor, así como promocionar los estilos de vida saludables.
- Dar a conocer y difundir los resultados de la investigación al centro de salud Magdalena Nueva con el fin de contribuir a elevar la eficacia del Programa Preventivo Promocional de la Salud del Adulto Mayor y reducir los factores de riesgo así lograr un estilo de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. García D, et al. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. [Internet]. [Citado 20 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe>
2. MINSA. [página en internet]. Lima. Ministerio de Salud; [Citado el 20 de julio 2020] Disponible en: <http://www.minsa.pe>
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. [Internet]. [Citado el 8 de Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
4. Scielo – Scientific Electronic Library Online CONCYTEC – PERU [Internet] Lima – Perú [Citado el 18 de mayo 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe>.
5. Essalud. Manual de reforma de vida. [monografía en internet]. Lima: Essalud [Citado 2 de julio del 2020]. Disponible en: <http://essalud.gob.pe>
6. Wilma B. Condiciones de salud en los adultos mayores en Ecuador: Desafíos presentes y futuros [Internet]. [Citado el 8 de julio 2020] disponible en: http://www.alapop.org/Congreso2012/DOCSFINAIS_PDF/ALAP_2012_FINA_L212.pdf
7. Brasil. Ministério de Saúde. Diagnóstico sobre o Processo de Envelhecimento Populacional e a Situação do Idoso [Internet]. [Citado el 18 de julio 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2463730&pid=S1134-928X200900020000500006&lng=es

8. Ledo C. salud de salud de Bolivia. [Internet] [Citado el 8 de agosto 2020] disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/07.pdf>
9. Tejera, J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. [Citado 15 julio del 2020]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor: Indicadores del Adulto Mayor Julio-Agosto-Septiembre 2017. Perú 2017. Informe Técnico No 4, Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/bases-de-datos/>
11. Instituto Nacional De Estadistica E Informatica Inei. 2018. [Internet]. Lima disponible en: <https://Www.Inei.Gob.Pe/Biblioteca-Virtual/Boletines/Ninez-YAdulto-Mayor/3/>
12. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de julio del 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf
13. Dirección regional de Ancash. Huaraz, 2018. [Internet] [Citado el 20 de julio del 2020]. Disponible en: http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf
14. Reseña histórica Pueblo Joven Dos de Mayo [Internet] Disponible en: <https://www.facebook.com/chimboteenlaweb/photos/a.205129392979885/599269890232498/?type=1&theater>
15. Mejia I, Galarza A. Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes de la ciudad de Cuenca, Ecuador, 2015. [Tesis pregrado] [Citado el 20 julio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

16. Chun S. Realizo un estudio de tipo descriptivo: Practica de estilos vida saludable en el personal de enfermería, distrito de salud santa lucía la reforma, Totonicapán, Guatemala. año 2017. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. [Citado el 20 julio 2020]. Disponible en : <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
17. Paccha C. Factores de riesgo en la diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años del centro de salud Venezuela, Ciudad de Machala. 2018.[Título para optar el grado de Magister en salud pública] 2019 [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5073/1/TESIS%20CARMEN%20PACCHA%20TAMAY.pdf>
18. Serrano M. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la Ciudad de Machala, 2018. [Tesis pregrado] Ecuador, 2018 [citado el 10 de julio del 2020] disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIANA%20SERRANO.pdf>
19. Gensollen A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros Nuevo-Chimbote, 2015. [tesis pregrado] Chimbote, 2017 [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8079/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_GENSOLLEN_RODRIGUEZ_ALEJANDRA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Zela L, Mamani W. Hipertensión arterial y Estilo de vida en adultos mayores de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca-2015 [tesis pregrado] [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en:

<file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/665-Texto%20del%20art%C3%ADculo-849-1-10-20180524.pdf>

21. Arias J. factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I- 4 Azángaro 2018. [tesis pregrado] Puno, 2019 [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Tirado G. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor. Agallpampa - Otuzco, 2015. [Tesis pregrado] Trujillo, 2016 [Citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/515/ESTILO_VIDA_ADULTO_MAYOR_TIRADO_CASTILLO_GERALDINE_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Cribillero M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor, Pueblo Joven El Progreso-Chimbote, 2015[tesis pregrado] Chimbote , 2015 [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1767/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_CRIBILLERO_DE_PAZ_MERLY_ARACELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor Urbanización las brisas II Etapa_ Nuevo Chimbote, 2019 [tesis pregrado] Chimbote , 2019 [citado el 10 de julio del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16351/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_DONGO_MORALES_KATHERINE_KENNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. [Tesis para optar el grado de maestra en ciencias de enfermería] 2018. [Citado el 20 julio 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>
26. Lalonde M. A new Perspectiva on the Health of Canadians. Ottawa: Government of Canada. Boletín Epidemiológico. Canadá. 1974. [Citado 14 de may. 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
27. Villar M. Factores determinantes de la salud. Importancia de la prevención. artículo de opinión. Acta Med Per (28) (4) [Citado 14 de may. 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. Meriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacios M. Nola Pender [blog post] El Cuidado. 2018 [Citado 27 octubre 2018] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
29. Pender N. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2019]. Disponible en: <http://www.revista-ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>
30. Alvarado M. Ministerio de salud. Portal Oficial de la Asociación Hispano Americanade Nutriología Alternativa Ortomolecular y Antienvjecimiento Asociación. [Internet].[Citado 8 Agosto 2020]. Disponible desde: <http://www.ortomolecular-obesidad.com/2006/04/minsa-alerta-que-obesidadincrementa.html>.
31. Espinoza L. Cambios del Modo y Estilos de Vida; su influencia en el Proceso salud-Enfermedad. Rev. Cubana Estomatol. [citado el 40 de julio del 2020][internet] disponible en:

- <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3383/ENFERMERIA%20%20Kevin%20M%C3%A1rtin%20Espinoza%20del%20Aguila%20%26%20Nelly%20Leydi%20Rojas%20Medina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Palencia, Y. Alimentación y salud. Claves para una buena alimentación. [Internet]. Medicina Naturista. 2015 [Citado el 05 de Agosto de 2019]. Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
 33. Gonzales M, definición de la dimensión Actividad Ejercicios [Internet] Disponible en: [www.monografias.com 2017 actividad...dimensi3n/actividad fisica dimensiones](http://www.monografias.com/2017/actividad...dimensi3n/actividad_fisica_dimensiones).
 34. Manrique S, Dimensión Responsabilidad en Salud: [Internet] Disponible en www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention_2016/.
 35. Moreno K, Dimensión Autorrealización: Artículo de internet Disponible en www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention/. 2017
 36. Prezzi. Redes Sociales de Apoyo [Internet]. (Citado 27 mayo. 19). Disponible en: <https://prezi.com/z6lskwx8jfwj/redes-sociales-de-apoyo/>
 37. Gobierno de Navarra. El estrés. [Internet]. Departamento de salud. [citado el 05 de Agosto de 2019]. Disponible en: [http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estr3s folleto. Pdf](http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estr3s_folleto.Pdf)
 38. Vives, A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica. [Citado el 05 de Agosto de 2019]. Disponible en. <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vidasaludable/>
 39. Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento de internet]. [Citado el 02 de abril del 2019]. Disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilodevida>
 40. Anegas B, Vargas E, Abella L, Alay3n M, Bonza L, Chaparro E. Roles que desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas en Bogotá.

- [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 22 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/roles_desempenan_profesionales_enfermeria_ins tituciones geriaticas bogota.pdf
41. Perez H. Román G. Flores E. Criollo N. Estilos de Vida Saludables en Trabajadores. [Documento en Internet]. Publicado en agosto del 2013. [Citado el 27 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/estilos-de-vida-saludables-trabajadores/>
42. Pender N. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2019]. Disponible en: <http://www.revista-ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>
43. Reyna R. Etapas de la vida. [citado 20 julio del 2020]. disponible en: <https://es.scribd.com/doc/2998688/ETAPAS-DE-LA-VIDA>
44. Robles C. Metodología Cuantitativa y Cualitativa [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: <https://es.slideshare.net/robles585/la-investigacin-cuantitativa>
45. Cano A. Estudio de corte transversal [internet]. [Citado 17 jun. 19]. Disponible en: <https://prezi.com/8wj4vmlf22mj/estudio-de-corte-transversal/>
46. Ibarra Ch. tipos de investigación : explicativa, descriptiva explicativa, correlacional [internet] [citado 20 de julio 2020] disponible en: <http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.com/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>
47. Tesis de investigaciones. Tipos de investigación científica: clasificación [internet] [citado del 20 julio 2020] disponible en:

- <https://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html>
48. Wong C. Estilos de vida. [Documento en internet]. Elaborado en agosto del 2018. [Citado 26 junio 2019]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
 49. Méndez J. Factores Biosocioculturales predictores de salud. [monografía en internet]. Chile: Kmpanita. [citado 22 de julio 2020].Disponible en: http://www.slideshare.net/kmpanita_91/definiciones-1047150
 50. Oxford. Religión [internet]. [Citado 17 jun. 2019]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/religion>
 51. Estado Civil”. la enciclopedia libre. [Citado 8 agosto 2020].Disponible http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil
 52. Definición de Base de datos Online. Definición de ocupación. [Documento en internet][Citado el 27 de junio del 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
 53. Balladares M; Estudio de Investigacion “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundacion latinoamreicana de innovación social. 91 Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; [Internet][Citado el 27 de junio del 2019]. Disponible en : <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economis/ecogen42.pdf>
 54. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018
 55. Villena L. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del HUP Luis Felipe de las casas nuevo Chimbote 2017. [Tesis para optar por el título de

- licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
56. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 20 de julio Set 2020]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20>
57. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; [Citado 10 Ago. 2019]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
58. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote comité institucional de ética de investigación; 2016. [Citado el 21 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
59. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
60. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú
61. Ramírez L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

62. Revilla F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería].
Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
63. Atoche J. En su estudio: Estilos de Vida y estado nutricional de la Persona adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017.
64. Rivera J, Estilos de vida y hábitos no saludables, aumentan problema de obesidad en el adulto. Cuernavaca, Mor. México, [citado el 20 julio 2020] disponible en :
<http://www.insp.mx/noticias/nutricion-y-salud/14/2733-estilos-de-vida-y-habitos-no-saludables-aumentan-problema-de-obesidad.html>
65. Estilos de vida [portada de internet] 2010 [Vida Saludable [portada de internet] [citado el 4 diciembre del 2017] disponible en <http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9EsEstiloDeVidaSaludable/740160.html>]
66. El peruano diario oficial de bicentenario, publicado [13 agosto 2020] [Internet] [Citado 12 agosto 2020] disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normas-legales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/#:~:text=Enti%C3%A9ndese%20por%20persona%20adulta%20mayor,o%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad.>
67. Álvarez, T, y Colbs En su estudio “Valoración del Estado Nutricional de los Ancianos, ingresados en el Servicio de Geriátrica del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Camilo Cienfuegos de la ciudad de Sancti Spiritus - Cuba 2017”.
68. Rodríguez J, Márquez R, De Abajo S. Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. [Apunt. Ed. Fic. Dep]. [Serie en Internet]. España [Citado el 8 de agosto 2020]. Disponible desde http://articulosapunts.editec.com/83/es/083_012-024ES.pdf

69. Bours E, López R, Pérez F, Muro F. Habilidades para la vida. [Documento en Internet]. México. [Citada en 20 Mayo 2020]. Disponible desde: http://www.ocse.org.mx/pdf/58_Sonora.pdf
70. Duran M. Bienestar psicológico: estrés y calidad de vida en el contexto laboral. Rev Nac [internet]. [Citado 17 julio. 2020] Disponible en: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>
71. Ortíz O. La mujer mexicana y su autorrealización. [Documento en Internet]. México. 2012. [Citada en 20 Mayo 2019]. [Disponible desde URL: <http://www.fundacionpreciado.org.mx/biencomun/bc211/Olinka.pdf>
72. Gómez, C. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta en el A.H. José Abelardo Quiñones, Talara Alta – Piura [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012
73. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
74. Paredes E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor asentamiento Humano Sanchez Milla. Nuevo Chimbote ,2015 [Internet] Chimbote, 2017 disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6434/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_PAREDES_AYALA_EMELY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Revilla F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

76. Loayza E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en el Asentamiento Humano Nuevo Amanecer - Piura, 2014. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
77. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Lima. INEI [Citado 23 julio 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
78. VélizC. Cultura. [monografía en internet] Mérida : Universidadde Los Andes;2009 [citada 23 de Ago 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/cultu/cultu2.shtml>
79. Barcelona P. Iglesia Católica. 2012. [Citado en 2012 Julio 11]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible en: <http://cirujeda-ontagio.blogspot.com/2012/04/iglesia-catolica.html>
80. La OMS [libro en internet][citada 18 Febrero 19] Disponible en: <http://archivo.mintic.gov.co/mincom/documents/>
81. Arrieta, R. Estado Civil. [Internet][Citado 21 de febrero del 2019] Disponible en <http://es.org/Estado%20civil>.
82. Mauricie, P. Integración intercultural en la perspectiva de un estilo de vida actual. [Artículo en internet]. Universidad de Liege, Bélgica. [Citado 21 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://juancrlos.webcindario/>
83. Diccionario sobre definición de Nivel de Instrucción. [Internet]. [citado el 26 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php#ixzz2fO5li4OD>

84. Serna, R. Factores socioculturales. [Artículo en Internet][Citado 2012 Julio 19]
Disponible en http://salusonline.fcs.uc.e.ve/b_hominis.pdf
85. El ingreso económico [Artículo en internet] [Citado el 26 de mayo del 2019]
Disponible en: <http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/ingreso,economico>
86. Chávez, E. en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016 [Tesis Para Optar el Título de 68 Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
87. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
88. Chávez M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
89. Bocanegra L. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA. HH. 10 de Setiembre, Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;
90. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Un problema educativo. Rev. EDUCERE Venezuela. [Internet] [Citado el 20 julio del 2020] Disponible en:
91. Navarro B. educación para la salud. Reto de nuestro tiempo [Artículo en internet] [citado el 20 julio del 2020] Disponible en: http://html.rincondelvago.com/educacion-para-la-salud_4.html
92. Aebli H. Una Didáctica Fundada en la Psicología de Jean Piaget. Buenos Aires: Editorial. Disponible

en:http://www.ie.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15_persona_adulta.pdf

93. La religión. [Serie en Internet]. Definición. [citado el 27 de febrero del 2018]
Disponible en <https://definicion.de/religion/>
94. Morales L. La Influencia de la Religión y Espiritualidad en las Conductas de Riesgo de la Salud en Niños/as y Adolescentes. [Artículo en Internet]. [citado 12 de julio del 2019]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/276249590_Interseccion_de_la_espiritualidad_religion_en_las_conductas_sexuales_de_los_adolescentes
95. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
96. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú
97. Mendoza R. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos los Adultos de la Comunidad de Collcapampa- Huaraz, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
98. Nuñez M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
99. Vasquez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A. H. Luis Alberto Sánchez – Coishco. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;
100. Retuerce M. Soltería: Ventajas e Inconvenientes. [Artículo en Internet].

- [citado 22 julio 2020]. Disponible en:
<http://estilodevida.latam.msn.com/especiales/san-valentin/articulo.aspx?cp-documentid=26935122>
101. Rueda L. Ocupación, tiempo libre, adulto [Artículo en internet] [citado 20 julio 2020] disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos84/ocupacion-tiempo-libre-adultomayor/ocupacion-tiempo-libre-adulto-mayor.shtml>
102. Ocupación [Artículo en internet]. [Citado el 20 de julio del 2020] Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
103. Ingreso económico y salud [Artículo de Internet][Citado el 13 agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v12n5/359-365/>
104. Álvarez L. Los determinantes sociales y económicos de la salud. Asuntos teóricos y metodológicos implicados en el análisis. Rev. Gerenc. Polít. Salud.*[Internet][citado 23 julio 2020] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a03.pdf>
105. Macroconsult. Impacto económico de la minería en el Perú. [monografía en internet]. Lima. Sociedad nacional de minería y petróleo. [Citado 23 julio 2020]. Disponible en: <https://www.convencionminera.com/perumin31/images/perumin/recursos/OLD/Econom%20B1a%20SNMPE%20Impacto%20econ%20B2mico%20de%20la%20miner%20B1a%20en%20el%20Per%20B3.pdf>



ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

N°	Items	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S

12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que 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° 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN LA MUJER ADULTA MAYOR

Reyna R (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. Marque su sexo:

a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

a) 20 – 35 años b) 36 – 59 años c) 60 a más

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 400 nuevos soles

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



ANEXO N° 3

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA

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

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° 4

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

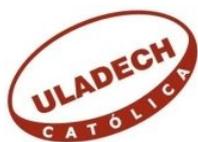
Resumen del procesamiento de los casos

		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° 5

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA
MUJER ADULTA MAYOR EN PUEBLO JOVEN DOS DE
MAYO_CHIMBOTE, 2017.**

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 escrita 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