



---

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES**

**BIOSOCIOCULTURALES**

**DEL ADULTO MAYOR. ASENTAMIENTO HUMANO**

**FRATERNIDAD \_CHIMBOTE, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**MORALES ELIAS, ALBERTO JAVIER**

**ORCID: 0000-0002-7896-8922**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Morales Elías, Alberto Javier

ORCID: 0000-0002-7896-8922

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 Ciencias De  
La Salud Escuela Profesional De Enfermería Chimbote Perú

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, María Elena**

ORCID: 0000-0002-4779-0113

**Guillén Salazar, Leda María**

ORCID: 0000-0003-4213-0682

**Ñique Tapia, Fanny Rocío**

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA**  
**PRESIDENTA**

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

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

**DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**  
**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por ser la fuente de inspiración en mi vida, ya que sin él nada hubiera sido posible, pues Él es quien dio la sabiduría para realizar esta investigación. Porque Jehová da la sabiduría, y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia. (Pr 2:6)

A mis padres y mi familia por todo su apoyo incondicional, y darme el apoyo y las fuerzas necesarias para seguir adelante y por haber puesto su confianza una vez más en mi vida para poder realizar este trabajo de investigación.

A la Dra. Adriana Vílchez, por su apoyo constante en el asesoramiento de este trabajo de investigación, y por las motivaciones que nos da para poder seguir adelante.

## **DEDICATORIA**

### **A mis padres: Carlos y Olga**

Por el apoyo moral y estar siempre al pendiente de mi persona, incentivando a perseverar y lograr alcanzar mis objetivos.

### **A mi hermano: Carlos Morales**

Por su apoyo emocional que me brinda y los consejos día a día que me ofrece para poder llegar a ser un profesional de calidad.

## RESUMEN

Estudio de investigación tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, con 105 adultos mayores escogidos aleatoriamente. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote 2020. Lo cual se aplicó la técnica de entrevista y observación para la recolección de datos, seguidamente se realizó la aplicación de instrumentos como la escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales, los datos se procesaron en el software Excel posteriormente fueron exportados hacia una base de datos en el software SPSS versión 18, para hallar la relación entre las variables se utilizó la prueba de independencia de criterios de chi cuadrado, con 95% de confiabilidad y significancia de  $p > 0.05$ . Llegando a las siguientes conclusiones y resultados: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes y son amas de casa. Al relacionar la prueba de chi cuadrado encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción, y el ingreso económico, y no existe con el sexo, religión, estado civil y ocupación

**Palabras clave:** Adulto Mayor, Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales.

## ABSTRACT

Quantitative, correlational, descriptive cross-sectional research study, with 105 randomly chosen older adults. Its objective was to determine the relationship between the lifestyle and the biosociocultural factors of the elderly of the Human Settlement Fraternity - Chimbote 2020. Which was applied the interview and observation technique for data collection, followed by the application of instruments such as the lifestyle scale and bio-cultural factors questionnaire, the data were processed in the Excel software and then exported to a database in the SPSS version 18 software, to find the relationship between the variables, the criteria independence test was used. chi square, with 95% reliability and significance of  $p > 0.05$ . Reaching the following conclusions and results: Most older adults have unhealthy lifestyles and a significant healthy percentage. In relation to biosociocultural factors, most have an economic income of less than 400.00 nuevos soles, more than half are male, profess the Catholic religion, less than half have a degree of primary education, are living together and they are housewives. When relating the chi square test, we find that there is a statistically significant relationship between lifestyle and educational level, and income, and does not exist with sex, religion, marital status and occupation.

***Key word:*** *Older Adult, Lifestyles and Biosociocultural Factors.*

## CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS .....	1
EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
JURADO EVALUADOR Y ASESOR .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
CONTENIDO .....	8
ÍNDICE DE TABLAS .....	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	10
I.- INTRODUCCIÓN.....	11
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	21
III.-HIPÓTESIS .....	38
IV. METODOLOGÍA .....	38
4.1. Tipo de Investigación.....	38
4.2.- Nivel de la Investigación .....	38
4.3.- Diseño de la Investigación .....	39
4.4.- Universo y Muestra .....	39
4.5.- Definición y operacionalización de variables .....	40
4.6.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
4.7.- Plan de Análisis: .....	46
4.8 Matriz de consistencia.....	47
V. RESULTADOS .....	49
5.1.-Resultados.....	49
5.2.-Análisis de los Resultados. ....	57
VI.-CONCLUSIONES .....	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....	82
ANEXOS .....	96



## ÍNDICE DE TABLAS

### **TABLA 1**

Factor biológico (Sexo) y estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	49
---	----

### **TABLA 2**

Factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	50
---	----

### **TABLA 3**

Relación entre factor biológico y estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2020.....	54
---	----

### **TABLA 4**

Relación entre factores culturales y estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad Chimbote, 2020 .....	55
---	----

### **TABLA 5**

Relación entre factores sociales y estilo de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad Chimbote, 2020.....	56
--	----

## INDICE DE GRÁFICOS

### **GRÁFICO 1 DE LA TABLA 1**

Estilos de vida del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020 .....	49
---	----

### **GRÁFICO 2 DE LA TABLA 2**

Factor biológico (Sexo) del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020. ....	51
--	----

### **GRÁFICO 3 DE LA TABLA 2**

Factor cultural (grado de instrucción) del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	51
--	----

### **GRÁFICO 4 DE LA TABLA 2**

Factor cultural (religión) del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	52
--	----

### **GRÁFICO 5 DE LA TABLA 2**

Factor social (estado civil) del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	52
--	----

### **GRÁFICO 6 DE LA TABLA 2**

Factor social (ocupación) del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	53
---	----

### **GRÁFICO 7 DE LA TABLA 2**

Factor social (Ingreso económico) del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote 2020.....	53
---	----

## I.- INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, presentó un informe donde muestra que en la actualidad en todo el planeta se tiene una esperanza de vida igual o mayor a los 60 años. Hoy en día hay 125 millones de personas con 80 años. Y se estima que para el 2050 este número se podría llegar a triplicar, y dejando a un 80% de todos los adultos mayores viviendo en países de bajos y de medianos ingresos. Por otro lado, hoy en día a nivel mundial están envejeciendo desmesuradamente y más del 50% de países del mundo están pasando por un aumento en el número de adultos mayores. Según el informe "Perspectivas de la población mundial 2019", se espera que para el 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9%) (1,2).

Así mismo en 2018, históricamente se pudo observar por primera vez que Los adultos mayores 65 años o más fueron superiores en número a los niños menores de cinco años de edad a nivel mundial. Se estima que el número de adultos mayores será tres veces más, de 125 millones en 2019 a 426 millones en 2050 (2).

Observamos actualmente, en América Latina y el Caribe que la población adulta mayor aumentó y está envejeciendo de forma permanente. Tal envejecimiento se viene dando en un entorno de desigualdad y pobreza, a estos problemas de salud de la tercera edad, se le agregan muchas dificultades económicas que conllevan a este grupo de personas a pasar por una situación muy alarmante. Ya que muchos de ellos necesitan ser atendidos por profesionales del campo médico. Esto difiere mucho con países del primer mundo donde hay un mayor porcentaje de adultos mayores que gozan de buenas jubilaciones, actividades, entre otros, lo cual les permite un mejor estilo de vida. Según los

informes generados por CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (3).

La cobertura del sistema de jubilación de pensiones en América Latina está muy por debajo de los países del continente europeo, a diferencia esos países, la mayoría de estos adultos mayores tienen que seguir trabajando muchos años más después de su jubilación, ya que la pensión que reciben de parte del estado no les alcanza para tener una mejor calidad de vida, y en muchos países latinoamericanos podemos encontrar a muchos adultos mayores en las calles mendigando alimentos y/o dinero para subsistir, otros viviendo en casas con familias extensas, y conviviendo con generaciones de nietos e incluso bisnietos. 1 de cada 4 hogares latinoamericanos cuenta con un adulto mayor (3).

Así mismo en Colombia, a los adultos mayores o personas de edades avanzadas de 60 años a más, para ellos no existen leyes que los respalde, les aseguren o garanticen un estilo y/o calidad de vida donde gocen de una vejez tranquila y saludable donde puedan llevar sus últimos días de vida en la tierra como personas dignas, por ejemplo: Las personas de la tercera edad o adultos mayores como se les conoce en muchos países, se caracterizan por tener un estado de pobreza, abandono y exclusión por parte de la sociedad. Se estima que la población de adulto mayor en Colombia es de 8.41 millones (4).

Más del 40% de ellos tienen problemas mentales como depresión. Tener más de 60 años en Colombia es sinónimo de ser viejo para la sociedad. La mayoría de personas por encima de esta edad no gozan de privilegios laborales, por el contrario, son excluidos muchos de ellos por no ser de gran utilidad para la sociedad, este es el pensamiento actual hacia el adulto mayor (4).

Por otro lado, se encontró en Paraguay que se vive en un sistema donde el adulto mayor carece de oportunidades laborales similar al resto de la población, en este país encontramos un 84% de adultos mayores que carecen de jubilación y un 60% sin poder acceder a un seguro médico, así dieron los resultados de un estudio realizado por el “Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya”. En esta investigación se llegó a la conclusión; que mientras pasan los años y las personas en Paraguay envejecen y está por finalizar su vida laboral, el sistema de seguridad social no es suficiente para abarcar la ayuda a toda la población de la tercera edad, teniendo estos (los adultos mayores) por última alternativa recurrir al ámbito familiar ya sea voluntaria o involuntariamente (5).

De tal modo en Argentina los adultos mayores ocupan el 15,1% de la población, son unos 6 millones de personas que forman parte de los que superan los 60 años. La mayoría de ellos informó, que sufren enfermedades graves o crónicas, un acceso a la salud obstaculizado y un sistema de pensión de jubilación mínima, según datos presentado recientemente en un estudio por el “Observatorio de la Deuda Social de la Universidad Católica Argentina” y la Fundación Navarro Viola. Estudio que se llevó, a cabo el pasado 19 de mayo de 2019, por el coordinador del Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores, los datos fueron obtenidos de encuesta en 5.700 hogares de 19 ciudades de todo el país entre 2010 y 2016. De este modo, se llevó a cabo la precisión sobre las condiciones de salud e la cual viven este grupo de personas (6).

Los resultados obtenidos del estudio de la Universidad Católica Argentina fueron: el 21,1% se consideró de bajos recursos económicos y con mucha dificultad en cuanto a seguridad social, trabajo y alimentación, y por otro lado tenemos un

23,9% que afirmó tener muchos problemas de salud o alguna enfermedad crónica o grave. Esta cifra última es similar al malestar psicológico, que presentan muchos mediante la depresión o ansiedad y afecta al 23,6% de esta población (7).

Así mismo en nuestro país el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2019 presentó un Informe llamado Situación de la Población Adulta Mayor, donde se observa y se describen algunos rasgos demográficos, sociales y económicos de este grupo de personas de 60 y más años de edad; así como sus condiciones de vida. Este estudio tiene por objetivo establecer a partir de la información obtenida, un entorno que permita ubicar el contexto y las dimensiones del proceso de envejecimiento de esta población. Este estudio Técnico contiene cifras de hogares con presencia de adulto mayor, con características en: educación, salud, cobertura de programas sociales, acceso a la identidad, servicios básicos y actividad económica, según sexo y área de residencia (8).

Nuestro país ha pasado por grandes cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en el país, resultado de esto; la estructura por edad y sexo de la población ha sufrido cambios significativos. A través de la historia alrededor de los años cincuenta, la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/as; así: de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2019 son menores de 15 años 25 de cada 100 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 12,4% en el año 2019. En este estudio técnico se considera como personas adultas mayores a la población de 60 y más años de edad, de acuerdo con lo establecido en las Naciones Unidas (8).

Por otro lado, la población del departamento de Áncash es de 1.148.634 habitantes, donde el 10.3% representa la población adulta mayor (147,261) Según datos de 1981 había 58,373 adultos mayores o igual a 60 años), pero después de 30 años hay ahora 147,261 adultos mayores, Mientras este grupo crece de manera sostenida, sucede lo contrario con los grupos de edades más jóvenes en especial la de los de 0 a 14 años de edad, pues de 359,393 habitantes en 1981 la cifra disminuyó a 292,189 en 2017. El crecimiento acelerado de los adultos mayores también se nota en aquellos que tienen o pasan los 65 años de edad, si en 1981 eran 39,332, para 2017 la cifra se elevó a 108,3017 (9,10).

Es decir, la población aumento en casi tres décadas cerca de 150%.las personas de la tercera edad han aumentado mucho más que la gente joven, y como ellos no reclaman muchos de ellos son olvidados. Un especialista indicó que el Gobierno regional de Áncash, así como las municipalidades deberían crear programas sociales que les permita a los adultos mayores tener una vida digna. Guerrero Carrasco indicó que hay muchas personas de la tercera edad que mendigan, y son abandonados por sus familias y otros que reciben una pensión alrededor de los S/ 300, no alcanzando en el sistema económico que llevamos (10).

De tal modo en Chimbote los adultos mayores según los datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística e Informática, en 1981 las personas de la tercera edad, igual o mayor a 60 años eran 8,305 y en 2017 la cifra llegó a 31,231. Eso quiere decir, que en esta ciudad hubo un aumento de casi 400 %. Mientras que en ese mismo periodo la población de 0 a 14 años se redujo de 94,983 a 47,979. Y según el instituto nacional de estadística e informática, en 2017 se registró a 13,283 adultos mayores a 80 años en Áncash y de ese grupo 5,512 viven en Chimbote. Hay

que tener en cuenta el aumento significativo de los adultos mayores para poder integrar técnicas de prevención y promoción de la salud al adulto mayor (10).

Ante esta problemática no escapan los adultos mayores que habitan en la comunidad Fraternidad-Chimbote; que pertenece a la jurisdicción del puesto de salud Santa Ana Costa-Chimbote quien lleva a cabo las actividades preventivas promocionales a esta población. En cuanto a la morbilidad de los adultos mayores, principalmente se observa que es la hipertensión seguida de diabetes y posteriormente con infecciones respiratorias agudas, este Asentamiento humano Fraternidad, limita por el norte con la Av. Camino real, por el sur con el Asentamiento Humano San Miguel y Santa Irene, por el este con el Asentamiento Humano. San Miguel oeste con el Asentamiento Humano Corazón de Jesús así mismo cuenta con 12 manzanas.

Es una comunidad que cuenta con los servicios básicos de agua luz y desagüe, la mayoría de casas es de material noble, en cuanto a las viviendas son todas propias, cuentan con energía eléctrica, las calles son asfaltadas en cuanto a la disposición de basura del Asentamiento Humano Fraternidad, es a campo abierto (en la loza deportiva), muchos de ellos aún viven con sus hijos y la gran mayoría viven solos, en su gran mayoría optan por la medicina alternativa y un porcentaje significativo solamente acude al puesto de salud Santa Ana Costa cuando se siente realmente enfermos.

La población en estudio de los adultos mayores del Asentamiento Humano fraternidad un 43.8% no labora, y un 56,2 se dedica a diversas ocupaciones y entre ellos hay un porcentaje significativo que reciben pensión de jubilación, para muchos de ellos llegar a la tercera edad significa perder oportunidades laborales,



muchos de ellos se sienten con el autoestima bajo sintiéndose menos o insignificantes ante la sociedad ya que pierden las fuerzas y junto con ellos se les va el ánimo, así relataron la mayoría de la población en estudio.

Frente a lo expuesto anteriormente, después de haber analizados datos estadísticos y cifras numéricas donde se observa que a nivel mundial, internacional, nacional, regional y local, este grupo de personas de la tercera edad o adultos mayores, no son tomados en cuenta por muchos de la sociedad; Esta investigación se justificó debido a que en la actualidad, no se le está dando la importancia que merece este grupo de personas (adultos mayores), teniendo en cuenta que estos como tal son vulnerables ya que ellos no reclaman y son olvidados muchas veces por esta sociedad, quien solo genera leyes que favorecen a un cierto grupo poblacional.

La etapa del adulto mayor, es una etapa vulnerable dentro de la sociedad por lo mismo deberían tener la misma oportunidad de crecimiento, desarrollo, aprendizaje y a la vez necesitan adquirir experiencias como cualquier otra etapa de la vida. De ahí nace el problema, generalmente olvidamos de que forman parte del ciclo de la vida y no los valoramos y en muchos casos se le considera como algo negativo o carga para la familia y sociedad. Hay que hacer recordar a la sociedad, que, por ser una etapa de la vida vulnerable, necesitamos valorarla, respetarla, para que ellos puedan vivir con una salud mental saludable, vivir con salud mental saludable significa disminuir problemas como la depresión angustia ansiedad, esta a su vez genera un entorno acogedor donde el adulto mayor pueda sentirse valorado no solo por su familia si no por la sociedad.

Descartando todo prejuicio de incapacidad, de soledad, de amargura, y

permitiendo al personal de salud a fortalecer su rol social, a descubrir sus capacidades y habilidades elevando su autoestima al ser el actor principal tanto a nivel familiar y sociocultural, y esto se logrará con la aportación de un estilo de vida saludable.

Por lo tanto, este estudio de investigación sirve para reformular técnicas y/o estrategias educativas, adecuándose al grupo etario específico y a su nivel social y educativo. Sin duda es de suma importancia que la información dada sea completa y oportuna, entablado niveles de confianza y entendimiento que permitan asesorar eficientemente sobre, prevención de enfermedades, y mejoramiento del estilo de vida normal a un estilo de vida saludable. Brindar capacitación e información del profesional, en cuanto a la atención y consejería en salud del adulto mayor.

Teniendo escaso conocimiento o información sobre estilos de vida saludable, características y necesidades que ellos tienen en este aspecto, el profesional de la salud enfermero(a) será la persona idónea para informar y esclarecer cualquier tipo de dudas de este grupo poblacional. Capacitación a los familiares del entorno del adulto mayor sobre temas concernientes a enfermedades comunes en el adulto mayor. Es importante, que la comunidad también se incorpore y responsabilice del papel que le compete en la formación de valores responsables y respetuosos tanto de sus propios cuerpos como los de sus hijos hacia el adulto mayor. La comunidad debe generar espacios donde se permitan a los adultos mayores, emplear su tiempo en áreas recreativas y de cultura.

Esta investigación nació a partir de una problemática real que se viene dando en las últimas décadas a nivel mundial, y que también podemos observar en el medio local la importancia que carece este grupo poblacional por parte de los otros

grupos de edades de la vida, y se hizo con la finalidad de incentivar a optar por un estilo de vida saludable, disminuyendo así los riesgos de contraer enfermedades propios de su edad, tales como: diabetes enfermedades cardiacas, entre otros, también se hace con la alternativa de que otros grupos poblacionales tomen conciencia y puedan valorar más a los adultos mayores dentro de nuestra sociedad, e incluso por qué no decirlo, también pueden servir hasta para poder cambiar las leyes del sistema de pensiones a favor de ellos.

Esta investigación aporta a la sociedad en especial a los establecimientos de salud recomendaciones que pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud del adulto mayor, a reducir los factores de riesgo, así como mejorar el estilo de vida de las personas. Además, es de mucha aportación para: las autoridades regionales de la Dirección de salud Ancash y municipales en el campo de la salud, así como para la población del Puesto de Salud “Santa Ana”; porque los resultados de esta investigación contribuirán a que las personas identifiquen sus factores de riesgo y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de 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 los mismos.

A si mismo los profesionales de salud del puesto de salud de santa Ana Costa-Chimbote tienen una opción más para poder trabajar en el programa preventivo promocional del adulto mayor, creando o generando capacitaciones no solo a la población en estudio sino también a los familiares y/o a la comunidad entera.

Esta investigación es conveniente y de mucha aportación para futuras investigaciones, ya que al leer este trabajo podrán obtener datos de suma

importancia, que les servirá de mucha utilidad para una futura investigación.

El presente estudio de investigación se llevó a cabo con la finalidad de determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote 2020. Se hizo bajo la metodología de estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, con 105 adultos mayores escogidos aleatoriamente.

Planteándose el siguiente problema: ¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad -Chimbote? Tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote 2020. Como objetivo específico: valorar el estilo de vida de los adultos e identificar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Los principales resultados fueron: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes y son amas de casa. Al relacionar la prueba de chi cuadrado encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción, y el ingreso económico, y no existe con el sexo, religión, estado civil y ocupación.

## II. REVISION DE LITERATURA

### **Antecedentes:**

#### **A nivel internacional:**

Loredo M, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, Juárez A, (11). En su estudio titulado “Nivel de dependencia, autocuidado y estilo de vida del adulto mayor, México en el año 2016”, con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida del adulto mayor, su nivel de dependencia y su autocuidado. La metodología es un estudio de tipo transversal, descriptivo y correlacional, con 116 adultos mayores que acudieron a un centro de salud. Los resultados encontrados indican que el 80.2% de los adultos mayores presentaron independencia para las actividades de la vida diaria y el 19.8% presentaron dependencia leve. Las conclusiones fueron: “El nivel de dependencia este acuerdo con las tareas realizadas en la vida diaria y en el autocuidado hay relación entre estilo de vida y de la salud, en la cual, si hay un mínimo nivel de dependencia y un mayor autocuidado, hay un aumento en la calidad de vida”.

Pavón P, (12). En su estudio titulado: “Estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los adultos mayores. Veracruz. México en 2015”. Su objetivo fue identificar si el gasto de bolsillo en salud depende de los estilos de vida y el factor socioeconómico en los adultos de 60 años y más. Con metodología de diseño transversal analítico. En los resultados se encontró un grupo de hombres y mujeres que presentaron estilos de vida malos, un promedio más alto de gasto de bolsillo de salud y un nivel socioeconómico bajo. Por lo contrario, un segundo grupo tuvieron estilos de vida buenos, un promedio de gasto del bolsillo en salud menor y un nivel socioeconómico regular. Concluyendo que el gasto del bolsillo de salud

estuvo asociado a los estilos de vida y a los factores socioeconómicos.

**A nivel nacional:**

Ventura A, Zevallos A, (13). En su estudio titulado “Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017”. Con el objetivo de relacionar los estilos de vida: con alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel. Con metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Los resultados indican que 82% tienen estilos de vida saludable, con respecto a alimentación 99%; en relación a actividad física 49% y 71% en descanso y sueño. Se concluye que tienen hábitos saludables, en alimentación con la actividad descanso y sueño se concentran en pensamientos agradables, se sienten satisfechos con la vida y duermen de 5 a 6 horas.

Arellano B, (14). En su investigación con título “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - casa grande 2019”. Se hizo con el objetivo de relacionar los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor de Casa Grande. Usando la metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional. Los resultados se presentaron en tablas simples de una y doble entrada y gráficos. Las conclusiones fueron que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje poco significativo un estilo de vida saludable. La mayoría de los adultos mayores son de sexo masculino, profesan la religión católica, tienen otras ocupaciones y perciben un ingreso económico de 750 a 1000 soles; a su vez más de su tercera parte tienen grado de instrucción primaria y son casados.

Parravicini J, (15). En su estudio con título “Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018”. Con metodología de tipo descriptiva correlacional, teniendo como resultados: una gran mayoría de sexo femenino (71,1%), entre 30-49 años (55,6%), casados (68,9%), profesionales (77,8%), con ingresos de s/.1000-3500 (66,7%) y religión católica (86,7). Los estilos de vida alimenticios, descanso y actividad física no son saludables (86,7%), el disfrute del tiempo libre no es saludable (64,4%) y los estilos de vida respecto al consumo de tabaco y alcohol si son saludable (82,2%). Se concluyó que los factores biosocioculturales no tienen relación con los estilos de vida de los trabajadores de salud en el Centro de salud Santiago de la ciudad de Ica.

Atoche J, (16). En su estudio titulado: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro - los Órganos - Talara 2017”. Con el objetivo de relacionar los estilos de vida y el factor cultural, grado de instrucción, y factor biológico edad en los adultos. Con metodología cuantitativa, descriptivo de corte transversal, con resultados: el 85,9% tienen un estilo de vida saludable y 14,1% mantienen un estilo de vida no saludable, respecto a los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico. El 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, 42,1% de las personas adultas tienen un ingreso económico de menor a 100 soles, concluyendo que existe relación significativa entre el estilo de vida y el factor cultural, grado de instrucción, y factor biológico edad en los adultos.

### **A nivel local:**

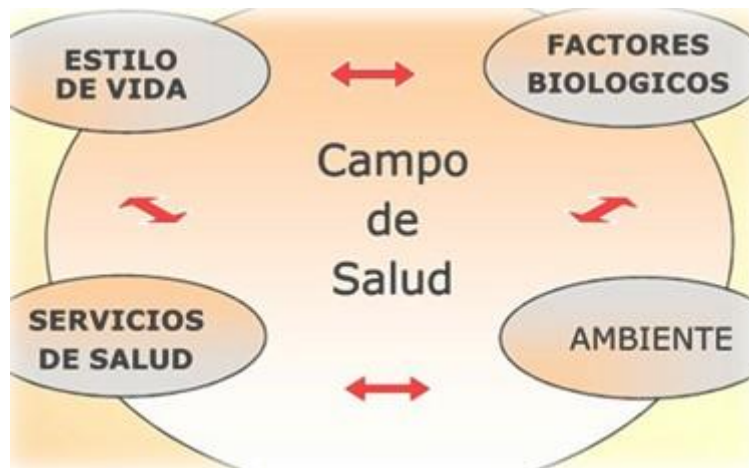
Jara D, (17). En su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro poblado tambo real antiguo \_ santa, 2015”. Con el objetivo de encontrar relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales con metodología de estudio de tipo cuantitativo de corte transversal – diseño descriptivo correlacional, con resultados: casi la totalidad de los adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo saludable. Respecto a los factores biosocioculturales se obtiene que: ingreso económico menos de 400 nuevos soles mensuales. Menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, Concluyendo que: Al aplicar la relación del estilo de vida y factores biológicos, no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5%.

León K, (18). En su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017”. Con el objetivo de encontrar relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales Investigación con metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Los resultados fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS versión 18.0 para su respectivo procedimiento. Se presentaron en tablas simples y de doble entrada para establecer la relación. Se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría de los adultos maduros tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida saludable.



### Base Teórica:

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales estilo de vida de Marc Lalonde y Nola Pender en vínculo con los factores biosocioculturales en la persona se precisó hacer uso de los trabajados por el (MINSA) así como los empleados también por el (INEI).



En 1974, Marc Lalonde, (19) un canadiense quien fue de Ministro de Salud y Bienestar Social, quien llegó a publicar muchas propuestas en 1974 para así renovar el sistema de seguridad social de su país. Se destacó como gran líder en las políticas públicas que posteriormente sirvió como ejemplo para el resto del mundo. Alrededor del año 1974 llegó a publicar "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," que tiempo después fue cambiado de nombre por "El Lalonde Report". La publicación fue ovacionada a nivel mundial por la diversificación en comparación a las políticas tradicionales.

Después de un estudio epidemiológico Lalonde (19) da a conocer las posibles causas de muerte así como el hallazgo de enfermedades de un grupo de personas, predominando 4 determinantes de la salud: La biología humana, (sexo, edad,

antecedentes personales) el medio ambiente, se caracteriza por el entorno donde se desarrollan las personas (la contaminación física, química, biológica, social y cultural), estilos de vida y conductas de salud, viene a ser el comportamiento de las personas así como los hábitos de vida (drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y el uso de los servicios de salud, y por último el sistema de asistencia sanitaria, el cual se basa en el funcionamiento y gestión que realizan los servicios de salud para poder brindar atención a los individuos y poblaciones

Lalonde, (19) propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que está en uso hasta la actualidad, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en el sentido más amplio - junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Posteriormente, castellano (1991) esclarece como se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían "los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional específico".

El estilo de vida es la forma de vivir de las personas sea saludable o no saludable. Se relacionan fuertemente con la conducta del ser humano, y por tanto, cita a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En el ámbito de la salud, los malos hábitos y las malas decisiones puede contribuir a un riesgo de salud irrevocable en el mismo individuo, cuando el riesgo deja como consecuencia alguna enfermedad o tal vez la muerte, se puede decir o afirmar que el estilo de vida de cada ser humano es de gran importancia en ellos.

Han existido muchas formas de establecer el estilo de vida; una forma ampliamente difundida ha sido determinar los factores de riesgo de las personas para referirse a aquellos comportamientos y malos hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud.

Nola Pender, (20) enfermera de vocación, autora principal del Modelo de Promoción de la Salud, manifestó que la conducta del ser humano está impulsada por el anhelo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se inclinó en la creación de un modelo enfermero que diera la solución al perfil de los seres humanos para tomar las decisiones acerca del cuidado autónomo de su salud. El modelo de promoción de salud pretende educar las multiformes maneras de vivir de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; destaca el vínculo entre las experiencias y características personales, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

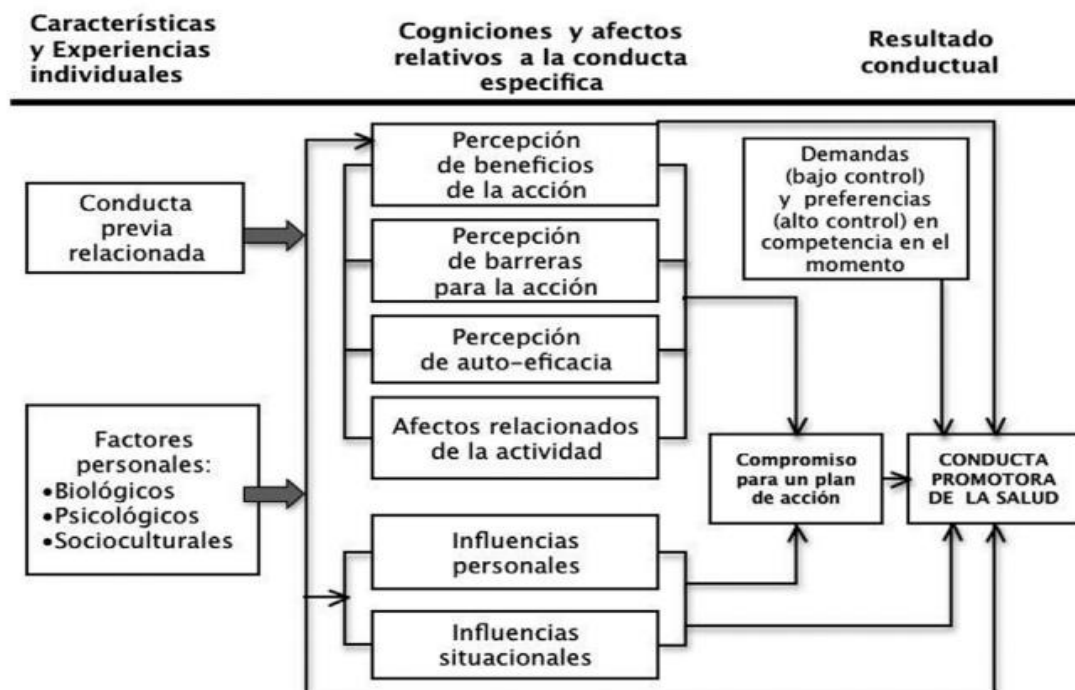
Nola Pender, (20) nace en Lansing, Michigan el 16 de agosto de 1941, su primera experiencia con la profesión de enfermería fue cuando ella era apenas una niña, a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue dirigido a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí brotó un gran interés por extender su enseñanza en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen tiempo después al Modelo de Promoción de la Salud (mps).

El modelo de promoción de salud explica de manera amplia los aspectos más importantes que intervienen en la alteración de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está basado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

El primero, recauda la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta y adhiere aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, contempla que los factores psicológicos influyen en las conductas de las personas. Establece cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención, retención, y motivación.

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, cree que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo (20).

La intencionalidad, es comprendida como el pacto personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. El modelo de prevención de salud explica cómo las características y experiencias individuales de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud: (Ver gráfico inferior).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>23</sup>

En este gráfico observamos los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto se refiere a experiencias pasadas que puedan tener consecuencias directas e indirectas en la probabilidad de involucrarse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto nos muestra los factores personales, denominados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Los segunda columna nos muestra los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos específicos de la conducta, abarca criterios como; beneficios percibidos por la acción, el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, el tercer concepto es la auto eficacia percibida, El cuarto componente

es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, el último concepto de esta columna, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud (20).

Los diferentes factores enunciados se vinculan e intervienen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, El concepto ubicado en la tercera columna y que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden intervenir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las que los individuos tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia, en cambio las preferencias personales posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones dirigidas a elegir algo. En síntesis, el modelo de promoción de salud propone las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud (20).

En el presente estudio, el estilo de vida será medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender, el cual permite una valoración de los estilos de vida, pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras en la asistencia, tanto en el apoyo como en la educación al paciente.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son las siguientes: nutrición, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

**Alimentación saludable:** ingerir alimentos que proporcionen una buena fuente de proteínas, vitaminas, minerales ya que nuestro organismo lo necesita, porque el cuerpo humano se encuentra en una serie de desgaste de energía permanente, incluso cuando está en estado de reposos (durmiendo), motivo por el cual necesitamos cada día una fuente de energía para poder lidiar con las necesidades fisiológicas que demanda nuestro organismo. Alimentación saludable se refiere a todo tipo de alimentos que nos brinda una cierta cantidad de nutrientes que favorecen a nuestro organismo y nos brinda la energía que necesitamos en la vida diaria (21).

**Actividad y ejercicio:** Son las acciones de cada ser humano que llevan a cabo en la rutina de la vida diaria, llegando a involucrar el desgaste de energía en los que aceres cotidianos como el movimiento del cuerpo en general, lo cual tiene que, con actividades por ocio o rutina, como el subir una escalera, llevar a cabo alguna actividad en el hogar, así como en nuestro centro de labores. En los adultos mayores esta demanda de energía va disminuyendo progresivamente, convirtiéndose estas necesidades mucho menores al peso corporal, y varían según los factores como: edad, sexo, actividad que realizan, tipo de metabolismo (21).

**Responsabilidad en Salud:** Es la habilidad o capacidad del ser humano para diferenciar cuando es el momento idóneo para concurrir a un centro de salud y poder detectar a tiempo ciertas enfermedades, por otro lado, es la capacidad de poder

detectar a tiempo los factores de riesgo disminuyendo a un mínimo grado el padecer alguna enfermedad (21).

**Autorrealización:** Se encuentra en la cima de la jerarquía; Maslow enseña que la auto-realización es el desarrollo del potencial de cada persona, mediante diversas actividades; para una mejor comprensión de lo presentado, se menciona un ejemplo: si una persona que está inspirada para la música debe ir por ello, un artista se puede inclinar por la pintura, así como un escritor dedicarse a la escritura (21).

**Redes de apoyo social:** La unificación de los recursos humanos como .materiales, con los que cuenta cada ser humano o también dentro de la población para poder solucionar un determinado problema, como una economía inadecuada, enfermedad, o desvinculo en la familia. Las redes de apoyo social vendrían a ser la familia, amigos, o también compañeros del centro de labores, así como quienes estas alrededor nuestro (21).

**Manejo del estrés:** El estrés es un estado de desgaste mental inducido por la exigencia de un rendimiento muy superior a lo normal de lo que se está acostumbrado, como resultado de este suele provocar trastornos mentales y físicos. Se entiende también como estrés a la respuesta automática que emite nuestro cuerpo frente a situaciones amenazantes o desagradables, que está basada particularmente, en movilizaciones de recursos tanto fisiológicos como psicológicos para enfrentar dichas situaciones (21).

Los determinantes de los estilos de vida se relacionan con la salud porque son diversos y su estudio puede enfocarse desde dos puntos diferentes. Como primer punto se puede tomar en cuenta los factores de cada ser humano, así como objetos de estudio que son aspectos biológicos, genéticos y de la conducta, así como la parte



psicológica y como segundo punto se centra en los aspectos sociodemográficos y los pertenecientes a la cultura (21).

Conforme al desarrollo del individuo en lo físico, psicológico como conductual se presentan conductas de adaptabilidad llamadas antiguamente hábitos o conductas de vida.

**Características biológicas:** el ser humano posee una genética que es capaz de mutar y/o evolucionar y adaptarse a cada circunstancia que vivimos día a día y a la vez familiarizándose con el entorno que nos rodea, hasta la actualidad no existen medidores de genes para llevar a cabo estudios de predisposición de distintas enfermedades como la obesidad entre otras, pero lo que se puede afirmar, es que hay una elasticidad con el entorno donde nos desarrollamos, sumado a ello las conductas que llevamos para el surgimiento de patologías o factores que están relacionados a un inadecuado estilo de vida (21).

**Características sociales y económicas:** Hay una gran variedad de estudios que están relacionados con la salud como con los aspectos socioeconómicos, se ha conseguido reconocer la relación entre variables por ejemplo los ingresos económicos bajos, van a determinar el riesgo a sufrir algunas enfermedades ya que en la actualidad se vincula la pobreza con la enfermedad (21).

**Nivel educativo:** Es de suma importancia para el ser humano ya que dependerá de su nivel educativo para poder contrarrestar los factores de riesgos, ya que, al tener un nivel educativo alto, estas personas tienden a tener mejores ingresos económicos, seguido de esto mejor acceso a centros de salud, a diferencia de los que tienen un nivel educativo bajo que corren mucho más riesgo de portar alguna enfermedad y tener un acceso a los servicios de salud disminuidos (21).

En la investigación estudiaremos a los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico:

En cuanto al factor biológico encontramos dentro de este con la variable Sexo, definido bajo el concepto relacionado a una serie de diversas variantes que encaminan a ideas en general, como diferenciar las especies y la reproducción de la raza. En biología es el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie viva se aparean. En los humanos, el acto del sexo es más complejo, ya que no comprende el simple hecho de la reproducción y es una de las pocas especies que practica el sexo por placer. También se denomina sexo al carácter con que se definen algunos especímenes, estos son más conocidos como femenino y masculino o macho y hembra. También representa una taza poblacional importante, mediante el cual se hace la separación de la raza humana en dos, definiendo para cada uno de ellos diferentes tareas y ejercicios propios a cada uno (22).

Con respecto a la diferencia entre sexo y género es muy fácil de entender ya que el sexo viene por si implantado por la naturaleza, ejemplo una persona nace con sexo masculino o femenino. En cambio, el género, varón o mujer, se puede aprender, y puede ser modificado por diferentes causas. Entendemos por género la construcción social y cultural que define las diferentes características emocionales, afectivas, intelectuales, así como los comportamientos que cada sociedad asigna como propios y naturales de hombres o de mujeres (23).

Dentro del factor cultural encontramos Grado de instrucción, que se define por ser el nivel de educación o instrucción más elevado de una persona de una persona sin tener en cuenta si se terminó o no o dichos estudios, dentro del nivel de instrucción se encuentras diferentes tipos (24).

Se denomina instrucción a una forma de enseñanza, brinda conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea persona, animal o dispositivo tecnológico. Cuando se habla de instrucción en el ámbito educativo, puede tratarse de una educación formal o una educación informal, enseñada en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede darse un ambiente laboral o en una situación de la vida diaria entre dos personas, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada. En cualquier caso, para que se pueda decir el termino instrucción deben de existir dos partes, de las cuales uno será la instructor (es decir, la que posee conocimiento a transmitir) y el otro será el instruido (el que recibe la enseñanza) (25).

En religión encontramos que es un conjunto de creencias, costumbres y símbolos establecidos en alrededor de una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual. Etimológicamente, el vocablo religión proviene del latín religĭo, religĭōnis, y este a su vez procede del verbo religāre. Este se forma del prefijo re, que indica repetición, y del vocablo ligare, que significa 'ligar o amarrar'. Así, la religión es la doctrina que liga fuertemente al ser humano con Dios o los dioses. Puede entenderse como religión, de este modo; la acción y efecto de volver a ligar o reunir a Dios y a los seres humanos (26).

Las religiones tuvieron un papel muy importante en los tiempos más antiguos de la civilización humana, como base de un código moral, ético, social o político, e incluso de un ejercicio de la ley (jurisprudencia), mediante de los cuales cada civilización humana construyó su manera de vivir y su concepto del deber, todo

bajo la idea de que habría un ser divino vigilante en todo momento, capaces de dar castigo o justa recompensa (27).

Por otro lado dentro de los factores sociales encontramos estado civil, ocupación e ingreso económico. El estado civil es una situación estable o permanente en la que se encuentra una persona relacionado con sus circunstancias personales y con la legislación, y estos determinaran la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que tiene cada persona. Por lo tanto, el estado civil puede tener aspectos relacionados con la vida de una persona: nacimiento y defunción, filiación y matrimonio, nombre y apellidos, emancipación y edad, la nacionalidad y la vecindad, patria potestad y tutela, entre otras (28).

Ha sido criterio general muchas organizaciones jurídicas, diferenciar una serie de situaciones en las que se pueden encontrar las personas, de manera que su posición o modo de estar dentro de cada una de ellas, ha influenciado sobre su capacidad o aptitud dentro del Derecho y la sociedad. Las diversas circunstancias estructurales de cada comunidad (políticas y sociales) han tenido una gran trascendencia en el significado del estado civil de los seres humanos a lo largo de la historia, de modo que en un principio el "status" o "posición" del ser humano en la sociedad condicionaba su misma personalidad para después atribuir una mayor o menor capacidad jurídica, según la posición que tenía dentro de la sociedad.

En los tiempos modernos, bajo el influjo del principio de igualdad que generó la Revolución Francesa, el estado de las personas se configura como una simple condición o cualidad particular de cada individuo que sólo produce una modificación de su capacidad (ya sea por causas naturales, edad, sexo, enfermedad o civiles) (29).

Con respecto a ocupación esta palabra proviene del latín *occupatio* y se encuentra vinculado al verbo *ocupar* (que a su vez significa apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). También es utilizado este concepto como sinónimo de trabajo, labor o que hacer según el contexto en el que se encuentre la persona. La ocupación de una persona hace mención a lo que esta se dedica; como su empleo, actividad o profesión, en lo que se emplea cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo (30).

Un oficio o una profesión es una actividad donde una persona necesita tener un grado de conocimiento especializado sobre algún área y se ejerce a cambio de una remuneración económica. La diferencia entre ocupación y profesión suele residir en el tipo de trabajo que se realiza. Un oficio casi siempre está relacionado con las actividades manuales como el oficio de artesano o el de panadero, carpintería y albañilería. Por otro lado, profesión hace referencia a las actividades que se realizan en una oficina, consultorio o laboratorio. Sin embargo, por otro lado la diferencia más importante radica en el nivel de preparación académica que cada uno requiere. Para un oficio u ocupación, no es necesario poseer un título universitario, basta con tener experiencia necesaria que se adquiere con la preparación. Caso contrario, una profesión requiere obligatoriamente contar con un título universitario que avale los conocimientos de la persona (31).

Por último tenemos al ingreso económico, que se define como el incremento de los recursos económicos para una organización, persona o un sistema contable, y que constituye en el aumento del patrimonio. Este término se emplea con significados técnicos similares en distintos ámbitos del quehacer económico y administrativo. Dependiendo del sentido específico, el ingreso puede ser una

variable considerada a la hora de medir el desempeño económico y financiero, o bien a la hora de diseñar planes contables y administrativos. También se puede clasificar en diferentes categorías; tales como: ingreso público, ingreso privado, ingresos ordinarios, ingreso total, ingreso marginal e ingreso medio (32).

### **III.-HIPÓTESIS**

Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote.

### **IV. METODOLOGÍA**

#### **4.1. Tipo de Investigación**

**Cuantitativo:** Es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes (33).

Diseño de una sola casilla es donde se va a estudiar a un grupo determinado que ha sido sometido (33).

**Correlacional:** Es una técnica de diseño de investigación no experimental que contribuye a los investigadores a poder instaurar una relación entre dos o más variables que se encuentran fuertemente relacionadas entre sí, de esta manera se llegan a utilizar técnicas de análisis estadístico para deducir la relación entre ellas (33).

#### **4.2.- Nivel de la Investigación**

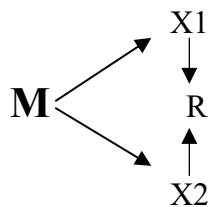
**Descriptivo:** Se llama descriptiva porque tiene como finalidad establecer una descripción lo más cerca posible sobre un fenómeno o una situación en

general evitando indagar las causas o consecuencias del mismo, basándose en las características, configuraciones, así como en los procesos que vienen a formar parte de dichos acontecimientos sin atribuirles valor alguno (33).

**Corte Transversal:** Se consolida en la comparación de ciertas características o situaciones en las que se encuentran diversos grupos de sujetos en un momento determinado, e interrelacionados todos en la misma temporalidad (33).

#### 4.3.- Diseño de la Investigación

Este estudio lo podemos diagramar de la manera siguiente



En el diagrama M es la muestra y X1 es el estilo de vida, X2 factores biosocioculturales y R es relación.

#### 4.4.- Universo Muestral

La población estuvo conformada por 105 adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote.

##### 4.4.1.-Unidad de Análisis

Cada adulto mayor que cumpla con los requisitos que se encuentran en los criterios de inclusión.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad.
- Adultos mayores que proporcionen consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos mayores que presente algún trastorno mental.
- Adultos mayores con alguna patología.
- Adultos mayores con problemas de comunicación.

## **4.5.- Definición y operacionalización de variables**

### **ESTILO DE VIDA**

#### **Definición Conceptual**

Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone prácticas de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (41).

#### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES**

#### **Definición Conceptual.**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser o no modificables. Los factores considerados son: edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación sexo, religión.

### **FACTOR BIOLÓGICO**

#### **EDAD**

#### **Definición Conceptual.**

Número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio.



### **Definición Operacional.**

Escala nominal. La Operacionalización dependerá de la población a trabajar.

Escala Nominal

- Adulto mayor

## **FACTORES CULTURALES**

### **RELIGIÓN**

#### **Definición Conceptual.**

Es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (26).

#### **Definición Operacional.**

Escala nominal

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

## **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

#### **Definición Conceptual.**

Ultimo año escolar cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, aptitudinales, procedimentales (30).

#### **Definición Operacional.**

**Escala nominal**

- Analfabeta

- Primaria
- Secundaria
- Superior.

## **FACTORES SOCIALES**

### **ESTADO CIVIL**

#### **Definición Conceptual.**

Situación de las personas determinadas por aspectos de su situación familiar desde el punto de vista del registro civil (28).

#### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Separada
- Viuda

### **OCUPACIÓN**

#### **Definición Conceptual**

Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo (31).

#### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

- Obrero
- Empleado

- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

## **INGRESO ECONÓMICO**

### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona recibe periódicamente producto de su trabajo (32).

### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

- Menos de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 651 a 850 nuevos soles
- Mas 851 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

## **4.6.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista, la observación y el cuestionario para la aplicación de los instrumentos.

### **Instrumentos**

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

#### **Instrumento No 01**

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

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de

Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

<b>NUNCA:</b>	N = 1
<b>A VECES:</b>	V = 2
<b>FRECUENTEMENTE:</b>	F = 3
<b>SIEMPRE:</b>	S= 4

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

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala. Ver anexo 1

## **Instrumento No 02**

### **Cuestionario semi estructurado sobre los factores biosocioculturales de la persona.**

Está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

- 1.- Datos de Identificación, donde se obtiene el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).
- 2.- Factores biosocioculturales, donde se determina el sexo, edad, estado civil, religión, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems). Ver anexo 2.

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

##### **Validez externa:**

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

##### **Validez Interna**

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. Ver anexo 3

##### **Confiabilidad**

Presenta una confiabilidad de 0.95, fue medida y garantizada mediante la prueba de Arpa de Crombach, y el método de división en mitades Ver anexo 4.

#### **Procedimiento de la recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas de dicha

comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas encuestas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **4.7.- Plan de Análisis:**

##### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

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

#### 4.8 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad– Chimbote, 2020	¿Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad– Chimbote?	Determinar la relación entre el Estilo de Vida y los Factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad del Puesto de Salud “Santa Ana”-Chimbote	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Valorar el estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad del Puesto de Salud “Santa Ana”-Chimbote.</li> <li>•Identificar los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad del Puesto de Salud “Santa Ana”-Chimbote.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo de corte trasversal</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Técnicas:</b> La entrevista, la observación, y la recolección de datos</p>

#### **4.9 Principios éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplieron los principios de ética.

##### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos mayores que la investigación fue anónimo y que la información obtenida se utilizó solo para fines de la investigación.

##### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesta respetando la intimidad de cada adulto mayor en estudio, siendo útil solo para fines de la investigación.

##### **Honestidad**

Se informó a los adultos mayores los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

##### **Consentimiento Informado**

Formato en el cual cada participante concederá el permiso para tener acceso a toda la información recopilada de cada uno de ellos, solo con fines de investigación.

Solo se trabajó con adultos mayores que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. Ver anexo 5.



## V. RESULTADOS

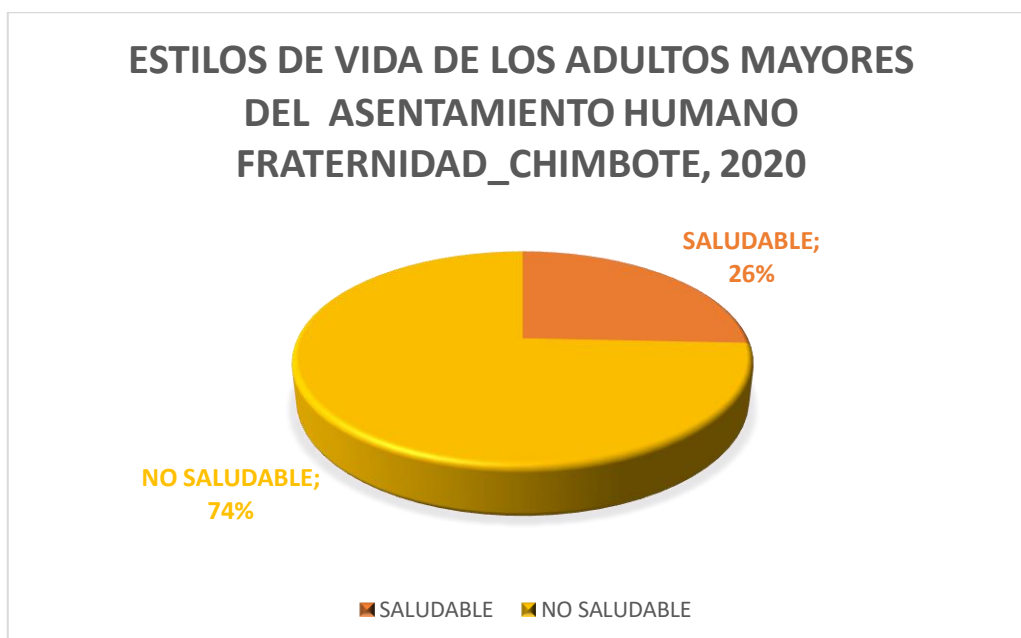
### 5.1.-Resultados

**TABLA 1**  
**ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020**

ESTILO DE VIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SALUDABLE	27	26,0
NO SALUDABLE	78	74,0
TOTAL	105	100,0

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2020.

**GRÁFICO N 1**



**Fuente:** Ídem Tabla N° 1

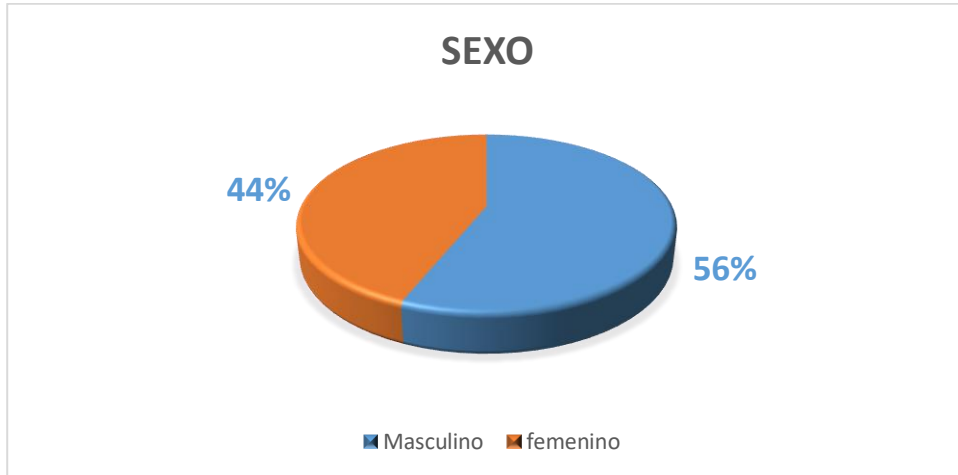
**TABLA 2**

<b>FACTOR BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR</b>		
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	59	56,0
Femenino	46	44,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Analfabeto(a)	18	17,0
Primaria	69	66,0
Secundaria	5	5,0
Superior	13	12,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>RELIGION</b>		
Católico	45	42,9
Evangélico	60	57,1
Testigo de Jehová	0	0
Pentecostés	0	0
Otro		
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero(a)	3	3,0
Casado(a)	32	30,4
Viudo(a)	15	14,3
Conviviente	55	52,3
Separado(a)		
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>OCUPACION</b>		
Obrero(a)	0	0,0
Empleado(a)	29	28,0
Ama de casa	46	44,0
Estudiante	0	0,0
Otros	30	29,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>INGRESO ECONOMICO</b>		
Menor de 400	93	89,0
De 400 a 605	7	7,0
De 651 a 850	5	5,0
De 851 a 1100	0	0,0
Mayor de 1100	0	0,0
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores, elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad Chimbote, 2020.

## GRAFICO 2

### *SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Ídem Tabla 2

## GRAFICO 3

### *GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020*

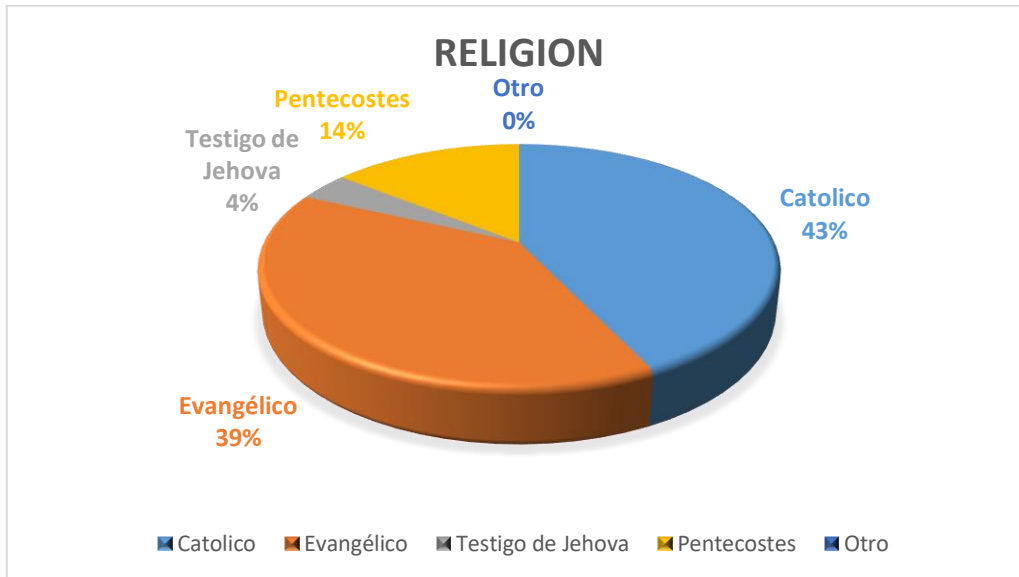


Fuente: Ídem Tabla 2

#### GRAFICO 4

### RELIGION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO

#### HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020

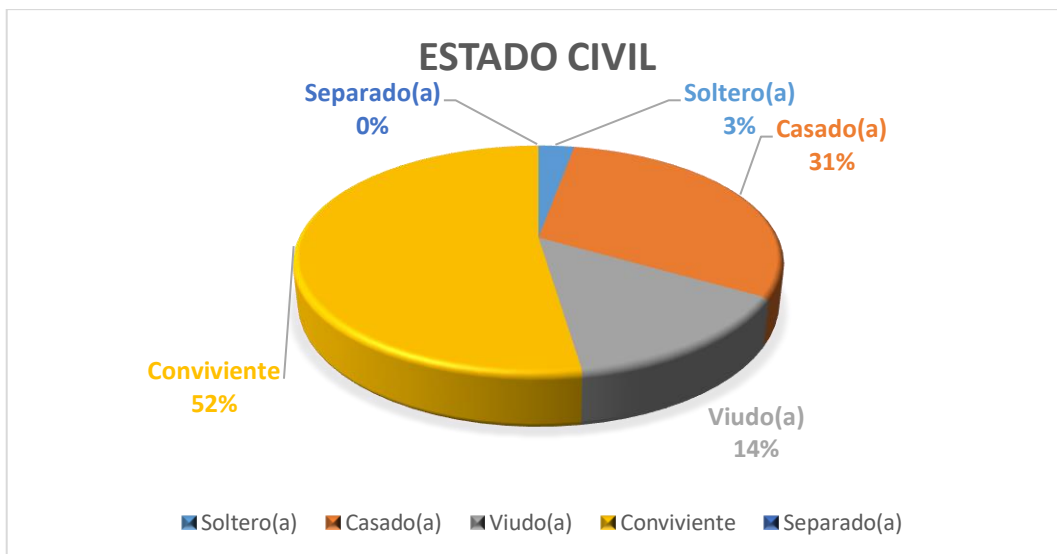


Fuente: Ídem Tabla 2

#### GRAFICO 5

### ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO

#### HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Ídem Tabla 2

### GRAFICO 6

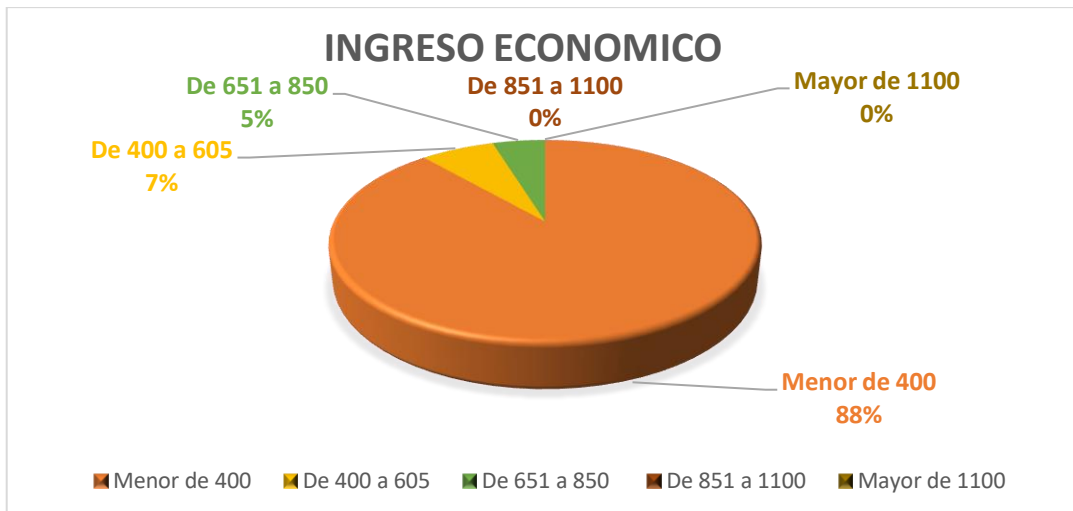
#### *OCUPACION DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Ídem Tabla 2

### GRAFICO 7

#### *INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Ídem Tabla 2

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020**

**TABLA 3**

***FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_CHIMBOTE, 2020***

SEXO	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $\chi^2 = 2,037$ ; 1gl. P= 0,154 > 0,05  No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	n	%			
<b>Masculino</b>	12	11.5	47	44.7	59	56.2	
<b>Femenino</b>	15	14.3	31	29.5	46	43.8	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2020.

**TABLA 4**

**FACTORES CUULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS**

**MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO**

**FRATERNIDAD\_ CHIMBOTE, 2020**

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $\chi^2 = 23,738$ ; 3gl. P = 0,000 < 0,05  Si existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	n	%	
	Analfabeto(a)	7	6.7	11	10.5	18	
Primaria	3	2.8	48	45.7	51	48.5	
<b>Secundaria</b>	13	12.4	10	9.5	23	21.9	
Superior	4	3.8	9	8.6	13	12.4	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

Religión	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO $\chi^2 = 0,066$ ; 1gl. P = 0,797 > 0,05  No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		Saludable				
	N	%	n	%	n	%	
	Católico(a)	11	10.5	34	32.4	45	
Evangélico(a)	16	15.2	44	41.9	60	57,0	
Testigo de Jehová	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Pentecostés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2020.

**TABLA 5**  
**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS**  
**MAYORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**FRATERNIDAD\_ CHIMBOTE, 2020**

Estado civil	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	n	%			
Soltero(a)	0	0,0	3	2.8	3	2.8	$\chi^2 = 5,455$ ; 3 gl. P = 0,141 > 0,05  No existe relación estadísticamente significativa.
Casado(a)	12	11.4	20	19	32	30.5	
Viudo(a)	5	4.7	10	9.5	15	14.3	
Conviviente	10	9.5	45	42.8	55	52.4	
Separado(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

Ocupación	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Obrero(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	$\chi^2 = 3,605$ ; 2gl. P = 0,165 > 0,05  No existe relación estadísticamente significativa.
Empleado(a)	8	7.6	21	20	29	27.6	
<b>Ama de casa</b>	<b>15</b>	<b>14.3</b>	<b>31</b>	<b>29.5</b>	<b>46</b>	<b>43.8</b>	
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	4	3.8	26	24.8	30	28.6	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

Ingreso económico (soles)	Estilo de vida				Total		PRUEBA CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	n	%			
Menos de 400	18	17.1	75	71.4	93	88.6	$\chi^2 = 17,341$ ; 2 gl. P = 0,000 < 0,05
<b>400 – 650</b>	<b>5</b>	<b>4.8</b>	<b>2</b>	<b>1.9</b>	<b>7</b>	<b>6.7</b>	
651 – 850	4	3.8	1	1	5	4.7	
850-1100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Si existe relación estadísticamente significativa.
mayor de 1100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25.7</b>	<b>78</b>	<b>74.3</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2020.



## 5.2.-Análisis de los Resultados.

### TABLA 1:

Del 100,0% (105) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, el 74,0% (78) tienen estilo de vida no saludable y el 26,0% (27) tiene un estilo de vida saludable.

Estudios similares a esta investigación, Churata S, Vargas R, (34). Concluyeron que la mayoría de la población adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2015, tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene estilo de vida saludable. Así mismo León K, (35). Concluyó que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano de 10 de septiembre, tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida saludable. De tal modo Ramos C, (36). Concluyo que la mayoría de los adultos del Sector VI - Chonta tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene estilos de vida saludables. Así mismo Flores, N, (37). Concluyó que La mayoría de los adultos del Distrito de la Joya–Arequipa presentan un estilo de vida no saludable y la minoría presenta estilos de vida saludables.

Probablemente los resultados de los estudios anteriores coincidan con los resultados de la presente investigación ,debido a que ambas investigaciones estudian a poblaciones las cuales quizás no cuentan con recursos económicos necesario para satisfacer sus necesidades ,a la vez no participan de charlas educativas y el personal de salud del establecimiento de salud de la jurisdicción no realiza visitas domiciliarias. Así mismo algunos adultos mayores son migrantes de la sierra por lo que presentan un estilo de vida de acuerdo de

creencias y costumbres propias de dicha región.

Así mismo difieren de la investigación, Alayo A, (38). Concluyó la mayoría de adultos maduros tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida no saludables. Así mismo Revilla F, (39). Concluyo que la mayoría de los adultos del distrito de Jangas–Huaraz presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo tienen estilos de vida no saludable. De tal modo Segura L, Vega J, (40). Concluyó que la mayoría tienen una práctica de estilos de vida saludable y un porcentaje significativo presentan un estilo de vida no saludable.

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos en el cual las personas desarrollan y adoptan de forma individual o colectiva para poder satisfacer sus necesidades básicas como seres humanos y por obtener un desarrollo personal. Por otro lado el estilo de vida que adoptamos tiene como consecuencia; resultados favorables o no favorables en la salud tanto física como psíquica. Tener estilo de vida saludable tiene como resultado favorable para la salud, abarca hábitos de la vida diaria como la práctica de ejercicio, tener una alimentación balanceada y saludable, el disfrutar del tiempo libre, tener actividades de socialización, y mantener la autoestima alta, etc. (41).

Se puede considerar que el estilo de vida de una persona se determinara por cuatro tipos de particularidades que interactúan entre sí: Particularidades individuales como los intereses, la educación, la personalidad, que poseen en si cada ser humano, etc. También tenemos Factores macro sociales como el sistema social, la cultura, los medios de comunicación, etc. Por otro lado están las: Particularidades del entorno en el cual cada persona se desarrolla, tales

como la familia, la vivienda, los amigos, el ambiente laboral, estudiantil, etc. También tenemos el medio físico y geográfico que tiene influencia en la forma de vivir dentro de una comunidad o sociedad y que a su vez, se modifica por la acción del ser humano (42).

De la misma manera, el estilo de vida es la base fundamental de la calidad de vida sea favorable o desfavorable, cuyo concepto fue establecido por Organización Mundial de la Salud OMS- la cual describe como la percepción que un ser humano tiene de su lugar en la creación, en su entorno cultural y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (43).

Llevar un estilo de vida saludable concede muchos beneficios para la salud de ser humano, hay quienes creen que el estilo de vida es solo comer sano, esto se debe en la mayoría de muchos casos por falta de cultura de prevención, sin darle la importancia necesaria al valor de una vida sana, tener un estilo de vida saludable tiene muchos beneficios, entre ellos tenemos; mejorar el humor y el estado de ánimo, una mejor salud, el estado físico se vuelve favorable, huesos y articulaciones más fuertes, una mejor salud mental, sensación de rejuvenecimiento, entre otras. Es la razón por la cual muchos deben de optar por un estilo de vida saludable ya que ayuda a prevenir muchas enfermedades y garantiza una adultez lleno de energía, alegría y sensaciones positivas (44).

Por otro lado tenemos lo contrario de lo saludable que es conocido como el estilo de vida no saludable, quien a su vez puede ser nocivo para la salud, tener un estilo de vida no saludable puede tener como consecuencias, la actividad física disminuida o sedentarismo, una ingesta de alimentos

inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de grasas y azúcares y comida basura y/o chatarra, alterar el patrón del sueño, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, producen una mayor probabilidad de desarrollar diferentes enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión, colesterol alto, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular (45).

Para tener una mejor comprensión en el actual trabajo de investigación, el análisis de la variable estilos de vida en nuestra población de adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, se ha dividido en seis dimensiones: nutrición/alimentación, actividad física/ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dentro de la dimensión de alimentación encontramos que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad no tienen un hábito sano alimenticio probablemente porque no llevan un horario adecuado para la ingesta de alimentos, muchos de ellos confesaron que aun trabajan en el campo o salen a vender desde temprano para poder ganar algo para la comida, su alimentación es basada similar a los alimentos de la serranía de Perú ya que muchos de ellos provienen de esos lugares, llevan una dieta donde predomina los carbohidratos, las grasas y las proteínas, esta dieta se basa en el consumo de arroz, camote, olluco, trigo, quinua, choclo, habas, etc. sumado a esto se le une un alto consumo de carnes rojas como la carne de ganado vacuno y ovino.

No acostumbran a ingerir alimentos balanceados, no tienen el hábito de beber agua muy seguido, muchos de ellos informa que no toman desayuno y en raras ocasiones toman solo es una tasa de avena con un pan, o una taza de

té. Por la ubicación de la comunidad es muy accesible a lugares donde venden productos de primera necesidad, tales como mercados y bodegas, donde pueden realizar sus compras sin dificultad alguna.

Dentro de la dimensión actividad ejercicio se puede observar que muchos de los adultos mayores prefieren caminar ya que muchos de ellos aun trabajan en el campo de los alrededores de la zona, y esto por si se vuelve en un ejercicio ya que caminan de 40 a 60 minutos dos veces al día, por otro lado no están acostumbrados a realizar ejercicios personales o en tiempos libres, se cree que pasa esto debido a la edad que ellos tienen.

Por otro lado dentro de la dimensión manejo del estrés y apoyo interpersonal, refieren que no presentan ningún tipo de problemas con los familiares ni con los vecinos de su alrededor, muchos de ellos no identifican la raíz de sus tensiones o preocupaciones, tampoco les gusta expresar sus sentimientos de tensión o preocupación ya que no quieren alarmar a sus familiares, creen que si hay problemas dentro del hogar es mejor callar que agrandar el problema, solo una minoría se siente respaldada por su familia ya que esta le manifiesta mucho amor y comprensión en especial los nietos, refieren que para relajarse salen a pasear por los parques en compañías de sus nietos, muchos de ellos manifiestan que su forma de relajarse es criando animales de corral tales como: gallina, patos, cuyes, conejos, entre otros.

Con respecto a la dimensión de autorrealización muchos de ellos se sienten inconformes con su manera de vivir ya que debido a la avanzada edad que tienen aún trabajan en el campo o en el sector agrícola para poder llevar alimentos a su hogar, muchos manifiestan que viven solos y que sus hijos solo

vienen en fechas especiales, por otro lado solo una minoría confiesa que estar conformes con ellos mismos, porque pudieron darle a sus hijos la oportunidad de estudiar una carrera de nivel superior (técnica o universitaria), y eso es más que suficiente para ellos, y que prefieren dejar los recuerdos de sufrimiento en el pasado para que estos no afecten su manera de vivir en la actualidad.

Con respecto a la dimensión en responsabilidad en salud, solo una minoría refieren que se atienden en el puesto de salud Santa Ana Costa, otros refieren que prefieren optar por la medicina natural como son las hierbas del campo, y que solo en ocasiones acuden a un centro médico, aquellos que se atienden por un personal de salud son muy estrictos en cuanto a las recomendaciones prescritas por el médico.

Al analizar la variable estilo de vida en los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad se observa que la gran mayoría presenta un estilo de vida no saludable, probablemente porque no tienen un régimen alimenticio balanceado, o una alimentación saludable, probablemente porque trabajan en la chacra y llegan tarde a sus casas a almorzar, la otra probabilidad es que desconocen el llevar un estilo de vida saludable, también porque tienen una edad avanzada y por ende estos adultos mayores están acostumbrados a un ritmo de vida que llevan desde niños, que ya vienen practicando desde sus tierras, ya que muchos de ellos son de la serranía del Perú.

También se da la probabilidad de que el personal encargado de visitas domiciliarias no está cumpliendo su función como debe de ser, como por ejemplo no dar las sesiones educativas acerca de estilos de vida saludable y no saludable, no hacer un seguimiento adecuado, etc.

Por otro lado podemos observar que la minoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad tiene estilos de vida saludables, probablemente por tener estudios superiores, tener familiares con una buena educación en cultura de prevención, o posiblemente por tener un conocimiento adecuado a los estilos de vida saludable.

El tener un estilo de vida no saludable no es muy favorable para la población adulta mayor, ya que estos por ser de la tercera edad es una población muy vulnerable y con alto riesgo de adquirir diversas enfermedades, propios de su edad, seguidamente muchos de los adultos mayores pueden estar en riesgo probablemente de, indiferencia, abandono y maltrato ya sea por parte de sus familiares o del cuidador si en cuyo caso lo tienen.

Para poder contrarrestar estos resultados negativos, debemos de actuar rápidamente en conjunto con las autoridades de salud correspondientes, recordando el modelo de enfermería de Callista Roy, quien considera al hombre como un ser biopsicosocial, en relación constante con el entorno que considera cambiante. El hombre o en este caso el adulto mayor es un complejo sistema biológico que trata de adaptarse a los 4 aspectos de la vida como: la fisiología, la autoimagen, la del dominio del rol y la de la interdependencia, para que así se puedan formular y/o crear propuestas educativas tales como sesiones educativas sobre estilos de vida saludable y no saludable, proponer actividades de óseo propios de los adultos mayores, trabajar con las universidades, en conjunto con los alumnos para poder realizar actividades para personas de la tercera edad.

## **TABLA 2:**

Del 100,0% (105) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, el 56,0% (59) son de sexo masculino, el 44,0% (46) son de sexo femenino, el 66,0% (69) tienen como grado de instrucción primaria, el 57,1% (60) profesan ser de religión evangélica, el 52,31% (55) tienen estado civil de convivientes, el 44,0% (46) tienen ocupación amas de casa, y por último el 89% (93) tiene un ingreso económico menor a los 400 nuevos soles.

Estudio similar a esta investigación, Sigueñas R, Camino M, (46). Concluyó que la mayoría de adultos mayores del distrito de Tinco, son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria, en la investigación se encontró que la mayoría son de sexo masculino y tienen un grado de instrucción primaria. Por otro lado tenemos estudios que difieren de esta investigación, Cochachin M, Camino M, (47). Concluyeron que la mayoría de adultos mayores del distrito de Ataquero la mayoría son de sexo femenino, y sin grado de instrucción. Sabemos que sexo es la característica de los individuos de una especie que los divide entre masculino y femenino, y a su vez hacen posible la reproducción, se sabe qué grado de instrucción es el rango más alto de estudios realizados en una persona sin tener en cuenta si estos se terminaron o están inconclusos o se está cursando por ellos.

En el Asentamiento Humano Fraternidad la mayoría de adultos mayores son de sexo masculino, probablemente porque la elección fue aleatoria y se realizó un fin de semana y por ende la mayoría de estos estaban en casa, además en su mayoría los de sexo masculino son más accesibles que los del sexo femenino.



Estos a su vez refieren que muchos de ellos no son originales de esta zona, más por el contrario, son de la serranía de Perú es por eso las costumbres alto andinas que muchos de ellos hasta la fecha no olvidan, con respecto al grado de instrucción, encontramos que la mayoría tienen un grado de instrucción de nivel primario, probablemente porque en tiempos pasados los padres de estos no le daban mayor importancia a la educación, y muchos de ellos desde muy temprana edad, acompañaban a sus padres a los trabajos de campo por ser de sexo masculino, y como consecuencia se obtuvo el tener un grado inferior de instrucción.

En cuanto a los de sexo femenino la mayoría eran criadas o educadas para atender a los hombres mientras ellos trabajan, esta conducta es muy normal en las zonas de la serranía del Perú, sobre todo donde no tienen mucho acceso a servicios básicos o están muy alejados de la ciudad. Se distingue a la gran mayoría que son de la parte de la serranía del Perú por la manera de vestir y costumbres que tienen.

Del mismo modo Gutiérrez M, (48). Concluyó que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, profesan ser de religión evangélica, con un estado civil conviviente. Así también se encontró en la investigación presente que la mayoría de los adultos mayores profesan ser de religión evangélica y tienen un estado civil de convivientes, por otro lado tenemos estudios que difieren de la investigación Romo D, (49). Concluyó que la mayoría de los adultos mayores en el distrito de san Juan de Iscos son de religión católica, y con un estado civil casados. La religión se define como un vínculo entre las personas y un ser todopoderoso

en este caso Dios o dioses, y por otro lado entendemos por estado civil que es una condición del ser humano que define su situación legal con respecto si tiene o no una pareja.

La mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad profesan ser de religión evangélica, probablemente, por ser personas de la tercera edad y buscar un refugio o algo en que creer y el saber que están cerca de partir del escenario de esta tierra y el temor por no saber a dónde irá su alma, la otra probabilidad se puede basar en el trabajo de los evangélicos en salir a predicar a las calles e ir a visitar a las personas de la tercera edad. Con respecto al estado civil se observa que la mayoría son convivientes, probablemente porque al ser de escasos recursos económicos, ser personas del campo y de la serranía del Perú, no tomaron en cuenta el matrimonio y solo optaron por vivir juntos en pareja sin obtener los derechos legales del matrimonio.

Del mismo modo un estudio similar es de Jara E, (50). Concluyó que la mayoría de los adultos mayores del: Centro poblado Tambo Real Antiguo \_ Santa, perciben ingreso económico menos de 400 nuevos soles mensuales y tienen la ocupación ama de casa. Estudio que difiere de la investigación Coronado J, (51). Concluyó que la población adulta de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna, tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. El ingreso económico se define en economía como la cantidad de dinero que una familia puede adquirir en un tiempo determinado considerando las fuentes generadoras de dinero como sueldos, arriendos, dividendo, la ocupación se define como el conjunto de tareas en una labor profesional u oficio que comprende la función del trabajador.

En el Asentamiento Humano Fraternidad la mayoría de los adultos mayores perciben un ingreso económico por debajo de los 400 soles mensuales, probablemente se debe porque son personas de la tercera edad y muchos de ellos aun trabajando en el campo, y al no tener oportunidad de trabajo en el mercado laboral por la edad que tienen tuvieron que optar así por el trabajo de campo, generando así tan solo pequeños ingresos para poder subsistir, También cabe la probabilidad de que los hijos les den propina y que tengan pequeños negocios en sus casas es por eso que están en el ítem por debajo del sueldo mínimo.

En cuanto a la ocupación en esta investigación se puede observar que de todos los investigados resalta más las del sexo femenino, ya que en su totalidad de ellas son amas de casa, esta ocupación requiere de mucho trabajo y esfuerzo ya que las amas de casa son las personas idóneas para el cuidado de los hijos, preparación de alimentos, la limpieza del hogar, compra de víveres y la administración del hogar.

Esto debido probablemente a la avanzada edad que tienen, y que no les es permitido tal vez por los hijos que trabajen, también cabe la probabilidad de que al ser del sexo femenino y ser personas de la tercera edad es más complicado poder conseguir un empleo acorde a su edad. Mas por el contrario los de sexo masculino muchos de ellos laboran en el campo o mejor dicho en las chacras como se mencionó en el párrafo superior, algunos jubilados, otros con pequeños negocios en las casas, para poder percibir un ingreso donde puedan sustentar los alimentos básicos de la vida.

Los factores biosocioculturales son muy variables y se relacionan entre sí,

unos dependen de la persona y otros de medio en donde viven pero pueden ser factores modificables o no modificables, actúan como agentes protectores o de riesgo, que disminuye o aumenta la probabilidad de presentar enfermedades emergentes relacionadas al comportamiento humano, siendo necesario que el personal de salud identifique la población en riesgo y trabaje con ello para brindarle una atención de salud integral. En ese sentido la edad del adulto mayor, es la etapa donde se necesita más cuidado integral, más atención ya que de una manera u otra ellos se vuelven dependientes y más sensibles. Las principales preocupaciones que tienen los adultos mayores es que al llegar a una edad ya no quieren ser una carga para los hijos.

Entonces se puede decir que los factores biosocioculturales en el adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad son condiciones sociales, económicas y demográficas, culturales, políticas que deben ser considerables ya que influyen directa e indirectamente sobre sus hábitos de salud, para que la persona obtenga un estilo de vida saludable o no saludable.

### **TABLA 3**

Del 100,0% (105) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, el 56,2% (59) son de sexo masculino y de estos un 44,7% (47) tienen un estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2 = 2,037$ ; 1gl  $P = 0,154 > 0,05$ ) se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida con el sexo de la población estudiada.

Estudios similares a la investigación: Coronado J, (52). Concluyó en sus

resultados que no existe relación estadísticamente significativamente entre los estilos de vida y factores biosocioculturales (variable sexo) de su población adulta de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna. Del mismo modo Villacorta G, (53) Concluyó con el resultado de que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el factor biológico (Sexo) de los adultos del centro poblado de Cochac-Huaraz.

Estudios que difieren de la investigación: Revilla C, (54). Concluyo en su estudio que si existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas-Huaraz. Del mismo modo Roque R, (55). Concluyó que si existe relación entre el estilo de vida y el factor biológico sexo de los adultos del distrito de Jangas-Huaraz. Otro estudio que difiere es el de Romo D, (56). Concluyó dentro de sus resultados que si existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y el factor biológico (sexo).

El termino sexo se define en biología, como el conjunto de caracteres que identifican al ser humano, a las vez dividen a la especie humana en dos grupos reproductivos en masculinos y femeninos, que cuando se unen en una relación matrimonial hacen posible una nueva reproducción teniendo este mismo una propia carga genética, y a la vez sus propios caracteres que en el futuro postnatal y/o prenatal, definirán su sexo. Y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (57).

Los resultados obtenidos de la tabla 3 muestran que no existe relación estadísticamente significativa entre la variable estilo de vida y el sexo. Probablemente porque; a pesar de que la mayoría de los adultos mayores del

Asentamiento Humano Fraternidad, tengan un estilo de vida no saludable, no es necesario decir que si hay relación entre ambas variables ya que el estilo de vida muchas veces no depende del sexo que sea la persona, más por el contrario, hay diversos factores y condiciones que hacen que una persona tenga un estilo de vida no saludable. Esto quiere decir que es muy favorable para todos los adultos mayores al no tener una relación entre ambas variables.

Ser del sexo femenino o ser del sexo masculino, en esta investigación no definirá la calidad o estilo de vida que lleva el ser humano, pese a que se encontró con los resultados donde la mayoría de los que tienen estilos de vida no saludable son los del sexo masculino, no quiere decir que este sea el resultado final al realizar la prueba de chi cuadrado encontramos de que no tiene nada que ver el sexo para poder tener un estilo de vida saludable o no saludable, esto quiere decir que probablemente hay también muchos del sexo femenino que tienen estilos de vida no saludables, aunque hay algunos estudios en diferentes partes del mundo donde se habla que las mujeres tienen un mejor estilo de vida que los hombres, esto se debe probablemente a que las mujeres son educadas y llevan una enseñanza mucho más frágil que los hombres.

#### **TABLA 4**

Del 100% (105) de la población adulta mayor del Asentamiento Humano Fraternidad, el 48.5 % (51) tiene como grado de instrucción el nivel primario, y de estos el 45,7% (48) tienen un estilo de vida no saludable, 57 % (60) profesan ser de religión evangélica, y de estos el 41,9% (44) tienen un estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba estadística del chi cuadrado de criterios ( $X^2 = 23,738$ ; 3 gl;  $p = 0,000 < 0,05$ ), se puede observar que si existe relación

estadísticamente significativa entre el factor cultural (grado de instrucción) y el estilo de vida y al realizar la prueba del chi cuadrado de criterios ( $X^2 = 0,066$ ; 1 gl;  $p = 0,797 > 0,05$ ), se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural (religión) y la variable estilo de vida.

Estudios similares a la investigación: Cochachin M, (58). Concluyó que si existe relación entre el factor cultural grado de instrucción y estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Ataquero\_ Carhuaz y la no relación entre el factor cultural religión entre los estilos de vida. Del mismo modo Dioses C, (59). Quien concluyó que si existe relación entre el factor cultural grado de instrucción y la variable estilo de vida del Adulto del Centro de Salud La Matanza Piura. Del mismo modo Ordiano C, (60). Concluyó con que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y la variable estilo de vida de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz.

Estudios que difieren a la investigación: Revilla F, (61). Quien Concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural (religión) y el estilo de vida de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz. Y a la vez la no relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida. Del mismo modo Villacorta G, (62). Concluyó que no halló relación entre los estilos de vida y el factor cultural grado de instrucción de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz. También tenemos a Flores N, (63). Concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural grado de instrucción y los estilos de vida de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa.

El nivel o grado de instrucción de un individuo es el rango educativo más elevado en el que se encuentra una persona al momento de hacerle una encuesta o una entrevista, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Hay diversas modalidades de medir el grado de instrucción en este caso nosotros utilizamos 4 ítems para medir el grado de instrucción de los individuos, entre ellos están: Analfabeto(a). Primaria, Secundaria, y superior (64).

Una investigación de la Universidad de Málaga España, afirma en su estudio que hay una relación muy estrecha entre el grado o nivel de instrucción de una persona y la capacidad de cada individuo para insertarse en diferentes mercados laborales, esta a su vez tendría mucha relación entre el nivel educativo y el ingreso económico. Por ende se podría decir que el nivel educativo influye mucho en el tipo de vida que practican muchas personas (65).

Podemos decir ahora conociendo ciertas definiciones que el nivel educativo o grado de instrucción de cada individuo puede influir en el estilo de vida; así como afirma los resultados de esta investigación donde encontramos que si existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor cultural (Grado de instrucción). Donde claramente observamos en la tabla 4 que la mayoría de los adultos mayores tienen un grado de instrucción de nivel primario, y un estilo de vida no saludable.

Esto probablemente sea porque, el tener un mayor grado de conocimiento influye mucho en la calidad de vida que una persona lleva, por otro lado en esta investigación al observar los resultados podemos deducir que es muy desfavorable para la mayoría de ellos, debido que al no poseer un grado de



instrucción tan alto, las oportunidades laborales disminuyeron a lo largo de sus vidas teniendo como únicamente la opción de trabajar en el campo, y esto trajo como consecuencia el reducir la calidad de vida de cada uno de ellos.

En cuanto a la religión según una web de la National Geographic se conoce como el resultado del esfuerzo humano por querer conocimiento sobre cosas del más allá cosas como si hay vida después de la muerte entre otras. Afirma que tener una experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. La mayoría de religiones tradicionales basan su fe en un ser divino. La gran mayoría cree que el mundo y la humanidad fueron creados por una fuerza o ser sobrenatural y superior (66).

En las religiones monoteístas (en la cual se cree en un solo ente creador), dios está considerado por unanimidad como el padre, consejero y creador del mundo. Dentro de las politeístas (religiones que creen en más de una deidad), hay habitualmente un dios responsable de la creación. Las interpretaciones simbólicas y literarias que se le pueden dar a las historias acerca de la creación han sido motivo de disputa entre los seguidores religiosos. Sin embargo todos rechazan la idea de que el origen de la vida fue una "mera coincidencia"(66).

Según el libro más sagrado de la historia conocida como la biblia, en ella se encuentran recopiladas los datos más antiguos e incluso como fue la creación del mundo y todo lo que está en él. Los seguidores de este libro o bien llamados Cristianos, afirmamos la veracidad de este libro en su totalidad ya que en dicho libro llamado la "biblia" se encuentran diversas formas o estilos de vida para el ser humano, esta a su vez es un libro que brinda mucho conocimiento y sabiduría a todas las personas que lo leen y se dejan guiar por el Espíritu Santo,

brinda conocimiento como las cosas futuras que están por suceder una de ellas es la que se está viendo actualmente con el coronavirus una enfermedad pandémica y la biblia dice acerca de esto en:

Jeremías 25: 32-33, Así ha dicho Jehová de los ejércitos: He aquí que el mal irá de nación en nación, y grande tempestad se levantará de los fines de la tierra. Y yacerán los muertos de Jehová en aquel día desde un extremo de la tierra hasta el otro; no se endecharán ni se recogerán ni serán enterrados; como estiércol quedarán sobre la faz de la tierra.

Entonces de los datos obtenido de la investigación observarnos que la mayoría de la población del Asentamiento Humano Fraternidad profesan ser de religión evangélica y que estos a su vez no tiene relación con el estilo de vida de vida de las personas, eso quiere decir que no tiene ninguna influencia en la manera del diario vivir, el poseer un estilo de vida saludable o no saludable no va a depender de que religión se profese, estos resultados no son perjudiciales para la población en estudio ya que las diversas religiones no influyen en la manera de vivir de cada persona.

#### **TABLA 5**

Del 100,0% (105) de la población adulta mayor del Asentamiento Humano Fraternidad se observa que el 52.4 % (55) son convivientes, donde el 42.8 % (45) tienen un estilo de vida no saludable, el 43,8% (46) son amas de casa, de las cuales el 29,5% (31) tienen estilo de vida no saludables. Por otro lado el 88,6% (93) tienen ingresos económicos menores a 400 nuevos soles, de los cuales el 71,4% (75) tienen estilos de vida no saludables.

Al utilizar el estadístico para la prueba de Chi-cuadrado de Independencia de criterios tenemos los siguientes resultados ( $X^2= 5,455$ ; 3 gl;  $p = 0,141 > 0,05$ ), de lo cual se descifra que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social estado civil y la variable estilo de vida. De igual forma, empleando el estadístico Chi-cuadrado de Independencia tenemos ( $X^2 = 3,605$ ; 2 gl;  $p= 0,165 > 0,05$ ) donde se deduce que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ocupación y la variable estilo de vida. Y por último, al realizar el estadístico Chi-cuadrado de Independencia tenemos ( $X^2 = 17,341$ ; 2 gl;  $p = 0,000$  y  $p < 0,05$ ), evidenciando claramente que si existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

Estudios similares a la investigación: León K, (67). Concluyó en sus resultados obtenidos de que no existe relación estadísticamente significativo entre los factores sociales ocupación y estilos de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre, del mismo modo Palacios G, (68). Concluyó en sus resultados: de que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ocupación y la variable estilo de vida de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, así mismo Bustamente N, (69). Concluyó en sus resultados que si hay relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y la variable estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas.

Estudios que difieren de la investigación: Cochachin M, Camino M, (70). Concluyeron en sus resultados de que si existe relación entre el factor social ocupación y la variable estilos de vida en adultos mayores del distrito de

Ataquero - Carhuaz, y a la vez encontró que no existe relación ente el ingreso económico y el estilo de vida. Así mismo Rafael M, (71). Concluyo en sus resultados que si existe relación los factores sociales estado civil, ocupación y los estilos de vida de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao–Yungay, y a la vez encontró que no existe relación entre el ingreso económico y estilos de vida. Del mismo modo Romo D, (72). Concluyó en sus resultados de que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ingreso económico y la variable estilo de vida del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos.

Según un estudio realizado en España por la compañía Aegon que se centró en analizar el grado de satisfacción que tienen cada uno de los participantes españoles en estudio, con su nivel de vida y/o salud, tomaron dos puntos en donde demuestran que este dicho trabajo tiene una estrecha relación entre estado civil y el estilo de vida de las personas, en donde el factor estado civil ejerce una gran influencia en la vida de los españoles. Los resultados fueron que el estado civil de las personas tiene mucha influencia en el ir y venir de todos los días de los españoles ya sea casado, soltero, viudo o divorciado, ya que todas estas personas viven sus vidas de diferentes maneras cada día (73).

Un estudio de la Sociedad Europea de Cardiología señala que los médicos deben incluir el estado civil y socioeconómico al evaluar el riesgo de un evento recurrente de un superviviente de un ataque cardíaco, las personas que han tenido un ataque cardíaco y han sobrevivido y están divorciados, son los más propensos a tener otro segundo ataque cardíaco, según un estudio realizado por el Instituto Karolinska de Estocolmo (Suecia), publicado en el European

Journal of Preventive Cardiology. Del mismo modo corren el mismo riesgo las personas que poseen un nivel socioeconómico bajo (74).

En relación a los resultados de la investigación, se puede observar que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad presentan un estado civil de convivientes probablemente se dio a que muchos de ellos no contaron con el dinero requerido para poder costear los gastos del matrimonio, esto a la vez puede ser perjudicial ya que al no estar casados no podrán acceder a todos los beneficios judiciales que la ley peruana otorga tales como: ventajas tributarias como la tributación conjunta, la herencia por fallecimiento de uno de los cónyuges, la pensión de viudez, entre otros, y a diferencia de varios estudios realizados en diversos países donde se encontraron que si existe relación entre el estilo de vida y estado civil, en esta investigación se puede observar claramente de que no existe ninguna relación entre ambas variables.

El término Ocupación se refiere a lo que una persona en particular se dedica a hacer ya sea trabajo, empleo, oficio, actividad o profesión, es decir el tiempo empleado en tal rutina. En términos más completos, se refiere a la acción y resultado de ocupar o de ocuparse, y en el último caso el término ocupación hace referencia o se usa como sinónimo de empleo, vocación y profesión (75).

En los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, se observa que una cantidad considerable en este caso todas las del sexo femenino, son amas de casa, y a la vez podemos observar que no existe relación entre la variable estilos de vida y la variable ocupación, esto quiere decir que en nuestra

investigación, el estilo de vida que llevan las personas ya sea saludable o no saludable no depende de la ocupación que tengan, aunque hay otros estudios que hablan que a mejor ocupación que tiene una persona mejor serán sus ingresos y su estilo de vida se eleva.

En el mundo de la economía el término de ingreso es un elemento esencial y muy importante con los que se puede trabajar, se entiende por ingreso, a la capacidad de obtener ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto, dicho caso sea; grupal, privada o individual, para su mejor comprensión del término ingreso en economía este refiere a todo tipo de ganancia tanto monetario como no monetario que se incrementan y como consecuencia de este se genera un círculo de consumo-ganancia (76).

La mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Fraternidad, perciben un ingreso económico por debajo de los 400 soles, el ingreso económico es muy importante para las personas ya que mediante ello las personas pueden adquirir una mejor calidad de vida, en este estudio de investigación se puede observar la relación entre la variable estilo de vida y el ingreso económico, probablemente porque el ingreso económico que tiene la población en estudio está por debajo de sueldo mínimo, debido a que muchos de ellos trabajan en el campo y no pueden tener acceso a servicios básicos de salud y tener una mejoría en su estilo de vida ya que el costo de vida de ellos es muy bajo.

El riesgo de llevar un estilo de vida no saludable es mayor para las personas que perciben un ingreso económico súper bajo comparado con los que tienen un mejor ingreso económico, ya que estos últimos pueden acceder a

muchas oportunidades que se presentan en la vida como estudiar y tener un título de carrera superior, relacionarse con personas que también tengan estudios superiores, etc.

Entonces se puede decir que el ingreso económico en los adultos mayores les podrá dar una mejor calidad de vida y poder pasar los últimos días de su vida con dignidad y tener un ambiente saludable y confort, pero si el adulto mayor termina su vida con una pensión mínima muy por debajo del sueldo mínimo como lo es el caso de muchos de los adultos mayores de esta investigación, su entorno cambia sus emociones se transforman talvez en negativas, por eso se debe trabajar con sesiones educativas y si fuere posible con programas del estado como vaso de leche comedores populares para así reducir un porcentaje el costo de vida de los adultos mayores.

## VI.- CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría profesan ser de religión evangélica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes y son amas de casa todas las de sexo femenino.
- Al relacionar la prueba de chi cuadrado encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con el grado de instrucción y el ingreso económico y no existe relación con el sexo, religión, estado civil y ocupación.



## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados pertinentes a las autoridades responsables de la salud en este caso el Puesto de salud Santa Ana Costa, para que mediante ellos puedan promover estrategias educativas, en prevención primaria, y a la vez dándole énfasis en el cuidado de enfermería de la salud del adulto mayor.
- Que los resultados obtenidos puedan ser publicados y difundidos a las autoridades de más alto rango en el campo de la salud como medio informativo, para que puedan tomar conciencia y dar mucha más importancia al área del cuidado de la salud del adulto mayor, puesto que debido a la falta de valoración hacia las personas de la tercera edad muchos de estos pierden oportunidades en un mundo donde ser mayor es sinónimo de estorbo.
- Dar a conocer los resultados a la universidad Católica los Ángeles de Chimbote como medio de incentivo hacia los estudiantes de la carrera profesional de enfermería para poder seguir investigaciones del mismo contenido y a su vez creando estrategias y/o programas educativos para la intervención del adulto mayor en las diferentes zonas de Chimbote y nuevo Chimbote.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1.-Padilla, V. OMS: Hay 125 millones de personas con 80 años. [Internet] El Siglo: Panamá. Publicado el lunes 20 de enero de 2020 - 12:00 a.m. [Citado el 7 de marzo 2020] Disponible en:  
<http://elsiglo.com.pa/panama/125-millones-personas-80-anos/24149047>
- 2.- Perspectivas de la población mundial 2019[Internet] Bosnia y Herzegovina. Naciones Unidas. 2019[Citado el 7 de marzo 2020] Disponible en:  
<https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
- 3.-Páez, D. La realidad de los adultos mayores en Latinoamérica Latin American Post [Internet] Copy edited by Laura Rocha Rueda. Economía. Publicado el 31 de marzo 2020 [citado 7 de marzo del 2020] Disponible en:  
<https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
- 4.- Páez, D. La realidad de los adultos mayores en Latinoamérica Latin American Post [Internet] Copy edited by Laura Rocha Rueda. Economía. Publicado el 31 de marzo 2020 [citado 7 de marzo del 2020] Disponible en:  
<https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
- 5.- Cadep. El 84% de adultos mayores carecen de jubilación y 60% de seguro médico [Internet] Última Hora: Paraguay. Publicado el 11 de febrero de 2018 [Citado el 07 de marzo 2020] Disponible en:  
<https://www.ultimahora.com/el-84-adultos-mayores-carecen-jubilacion-y-60-seguro-medico-n1133077.html>

- 6.- Observatorio Social de la UCA y la Fundación Navarro Viola En Argentina, 1 de cada 4 adultos mayores tiene necesidades de salud insatisfechas. [Internet] Conbienestar: Argentina. Publicado el 23 de mayo 2017 [Citada el 07 de marzo 2020] Disponible en: [https://tn.com.ar/salud/lo-ultimo/en-argentina-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores-tiene-necesidades-de-salud-insatisfechas\\_794953](https://tn.com.ar/salud/lo-ultimo/en-argentina-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores-tiene-necesidades-de-salud-insatisfechas_794953)
- 7.- Observatorio Social de la UCA y la Fundación Navarro Viola En Argentina, 1 de cada 4 adultos mayores tiene necesidades de salud insatisfechas. [Internet] Conbienestar: Argentina. Publicado el 23 de mayo 2017 [Citada el 07 de marzo 2020] Disponible en: [https://tn.com.ar/salud/lo-ultimo/en-argentina-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores-tiene-necesidades-de-salud-insatisfechas\\_794953](https://tn.com.ar/salud/lo-ultimo/en-argentina-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores-tiene-necesidades-de-salud-insatisfechas_794953)
- 8.- Ruiz, R. Castro, Z. Situación de la población adulta mayor [Internet] INEI: Perú. Publicada: 04 diciembre 2019 [Citada el 08 de marzo 2020] Disponible en: [http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adulto-mayor-dic\\_2019.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adulto-mayor-dic_2019.pdf)
- 9.- INEI - Estimaciones y Proyecciones. Número de personas adultas mayores por provincia, 2015 [Internet] Comisión multisectorial: Perú. Publicada el 20 de enero del 2020 [Citada 8 de marzo 2020] Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Ancash2.html>
- 10.- Guerrero, M. ÁNCASH | Población adulta mayor aumentó en casi 200 % en las últimas tres décadas [Internet] Radio santo domingo: Perú Publicado lunes, 01 de Abril del 2019 [Citado el 8 de marzo 2020] Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adulta-mayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas>
- 11.- Loredó, M. Gallegos, R. Xequé, A. Palomé, G. Juárez, A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor [Internet] Science Directe

Enfermería universitaria publicada julio-septiembre de 2016 [Citada el 8 de marzo 2020] Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300197>

12.- Pavón L. estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los adultos mayores [Internet] Tesis pag (5) Veracruz-México. Agosto 2015 [Citada el 9 de marzo 2020] Disponible en:

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42514/PavonLeonPatricia.pdf;jsessionid=A2AA4F42BD67B6793DCBEE9B847AE1AC?sequence=1>

13.- Ventura Suclupe A, Zevallos Cotrina A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017[Internet] ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería: Perú. Publicada el 5jul.2019 [citado 10 mar.2020] Disponible en:

<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>

14.- Arellano Castillo B. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - casa grande. 2019 [Internet] Tesis pag (5): Perú [Citada el 10 marzo 2020] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO\\_FACTORES\\_ARELLANO\\_CASTILLO\\_IRIS\\_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11116/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15.- Parravicini Vásquez M. Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago [Internet] tesis Pag (9) Ica-Perú. Junio 2018 [Citada el 10 de marzo 2020] Disponible en:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28165/parravicini\\_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28165/parravicini_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 16.- Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, la joya. [Internet] Tesis Pag (5) Arequipa-Perú. 2018 [Citada el 10 de marzo] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FLORES\\_TORRES\\_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 17.- Jara E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro poblado tambo real antiguo \_ santa. Perú. [Internet] Pag (5) Perú-2015. [Citada el 10 de marzo 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_JARA\\_DOMINGUEZ\\_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 18.- León k. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017. [Internet] Tesis Pag (5) Perú. [Citada el 11 de marzo 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSIE\\_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIE_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 19.- David. Modelo Lalonde. [Internet] Tarea Facil Publicado 8 Octubre 2016. [Citada el 10 de marzo 2020] Disponible en: <https://tareafacilcom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>
- 20.- Aristizábal, G. Blanco, M. Sánchez, A. Ostiguín, R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet] Enfermería Universitaria [Internet] Redalyc.org Pag (17-18): México. Publicada

el 4 de agosto del 2011 [Citada el 11 de marzo 2020] Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>

21.- Llatas, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, bellamar - nuevo Chimbote, 2019. [Internet] Tesis 11 Pag (29-32) [Citada el 11 de marzo del 2020] Disponible en: [C:\Users\Alberto\Downloads\EJEMPLO PROYECTO 2 \(1\).pdf](C:\Users\Alberto\Downloads\EJEMPLO PROYECTO 2 (1).pdf)

22.- Conceptodefinicion.de, Redacción. [Internet] Última edición: 22 de agosto del 2019). Definición de Sexo. [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en:  
<https://conceptodefinicion.de/sexo/>

23.- Mujeres en Red. El periódico feminista. [Internet] Creative Commons. Publicado septiembre del 2009. [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en:  
<http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1994>

24.- Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción [Internet] Eustat Esukady.eus. [Citado 2020 13 Abril] Disponible en:

[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.htm](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.htm)

1

25.- Bembibre, V. Definición de Instrucción. [Internet] Definición abc. Publicado enero. 2009 [Citado 2020 13 Abril] Disponible en:

<https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>

26.-Imaginario, A. Significado de Religión [Internet] Significados.com. Publicado 26/10/2019. [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en:

<https://www.significados.com/religion/>

- 27.-Raffino, M. Concepto de Religión [Internet] Concepto.de Argentina. Publicado 29 de noviembre de 2019 [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en:  
<https://concepto.de/religion-3/>
- 28.-Estado civil, Derecho civil. [Internet] Conceptos Juridicos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
- 29.-Castillo, A. El estado civil de las personas [Internet] Monografias.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en:  
<https://www.monografias.com/trabajos102/estado-civil-personas/estado-civil-personas.shtml>
- 30.-Concepto de Educación. [Internet] DeConceptos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
- 31.-Difiere, ¿Cuál es la diferencia entre oficio y profesión? [Internet] Difiere.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://difiere.com/diferencia-oficio-profesion/>
- 32.- Concepto de Ingreso. [Internet] DeConceptos.com [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
- 33.-Conceptos básico de metodología de la investigación. Tipos de investigación y Diseño de investigación [Internet] Metodología. [Citada el 11 de marzo 2020] Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variables.html>
- 34.- Vargas, R, Churata, Z. Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2015. [Internet].Repositorio Institucional Perú-Arequipa: [Citado Abril 12 de 2020] Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379?show=full>

- 35.-Leon, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2018-06-14 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>
- 36.-Ramos, C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chonta. Publicado 2017-06-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
- 37.- Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Arequipa. Publicado 2018-05-15 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072?show=full>
- 38.- Alayo, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2019-01-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>
- 39.- Revilla, F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-02-16 [Citado 2020 12 de abril] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>



- 40.- Segura, L, Vega, J. Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud San Luis - San Luis – 2016 [Internet] RENATI SUNEDU: Perú-Lima. 20-sep-2017 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/287240>
- 41.-Best Internet Services S.L. Consumoteca consumidores bien informados. [Internet] Madrid-España. [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
- 42.-Diccionario Actual Actualiza tu Conocimiento [Internet] [[Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://diccionarioactual.com/estilo-de-vida/>
- 43.-Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
- 44.-Bretel, D. Descubre la importancia de llevar una vida saludable. [Internet] Oncosalud tu lucha mi lucha. 2020 11 de febrero [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>
- 45.-Pina, M, Gómez, M. Vida saludable Consecuencias de no llevar una vida sana [Internet] 2016Web2T4ESOBGRUPO9. Publicado marzo 2, 2016 [Citado 2020 13 de Abril] Disponible en: <https://sites.google.com/site/2016web2t4esobgrupo9/consecuencias-de-no-llevar-una-vida-sana>
- 46.-Sigueñas, R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Tingo Province Carhuaz-Ancash, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-09-30 [Citado

2020 13 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14001>

47.- Cochachin, M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Ataquero - Carhuaz, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-09-30 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13998>

48.-Gutiérrez M Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Nuevo Chimbote. Publicado 2018-06-08 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3614>

49.-Romo, D. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El Distrito De San Juan De Iscos, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú. Publicado 2018-07-16 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>

50.-Jara, E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro poblado Tambo Real Antiguo \_ Santa, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Tambo Real. Publicado 2018-09-14 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5551>

51.-Coronado, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna, 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Tacna. Publicado 2018-04-02 [Citado 2020 13 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2310>

52.- Coronado, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna, 2016. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Tacna. Publicado 2018-04-02 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2310>

53.-Villacorta, G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-04-02 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>

54.-Revila, F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas–Huaraz, 2015. [Internet] Alicia.Comcitec.gob.pe. Publicado 2018 [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429/Description#tabnav)

55.-Roque, R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Asociación De Choferes Y Propietarios De La Ruta Huaraz- Caraz, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-03-27 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2235>

56.-Romo, Y. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El Distrito De San Juan De Iscos, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú Publicado 2018-03-27 [Citado 2020 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>

- 57.- Sexo [Internet] Wikipedia la enciclopedia libre. Editado el 1 mar 2020. [Citado 2020 14 de Abril] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
- 58.-Cochachin, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero-Carhuaz, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-11-30 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14988>
- 59.- Dioses, C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud. [Internet] La Matanza Piura – 2018. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11831>
- 60.-Ordiano, C. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Caserío De Queshcap – Huaraz, 2018. [Internet] Alicia.Concytec publicado el 2018. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_80c10665bc2ea5d0c93a4a67a2e36268)
- 61.-Revilla, F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas – Huaraz, 2015. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-02-16 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
- 62.-Villacorta, G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Centro Poblado De Cochac – Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-11-26 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7552>

- 63.-Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Arequipa. Publicado 2018-05-15 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072?show=full>
- 64.-Eustat. Nivel de instrucción (Población en Relación con la actividad). [Internet] Instituto Vasco de Estadística. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_37/elem\\_1517/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_37/elem_1517/definicion.html)
- 65.-Natera, J, Hernández, M. Nivel de instrucción de la población rural de la provincia de Tucumán. Un análisis intercensal. [Internet] ResearchGate. Tucumán publicado agosto 2014. [Citado 2020 16 de Abril] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/268513998\\_Nivel\\_de\\_instruccion\\_de\\_la\\_poblacion\\_rural\\_de\\_la\\_provincia\\_de\\_Tucuman\\_Un\\_analisis\\_intercensal](https://www.researchgate.net/publication/268513998_Nivel_de_instruccion_de_la_poblacion_rural_de_la_provincia_de_Tucuman_Un_analisis_intercensal)
- 66.-National Geographic, ¿Qué es la religión? [Internet] Publicado el 9 de marzo de 2016. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
- 67.-Leon, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2017. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Chimbote. Publicado 2018-06-14 [Citado 2020 15 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3795>
- 68.-Palacios, G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú- Piscobamba. Publicado 2018-05-24 [Citado 2020 16 de abril]

Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345>

- 69.-Bustamante, N. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas – 2015. [Internet] Repositorio Digital UNTRM. Publicado el 2015. [Citado 2020 16 de Abril] Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>
- 70.-Cochachin, M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Distrito De Ataquero - Carhuaz, 2017. Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2019-09-30 [Citado 2020 16 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13998>
- 71.-Rafael, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay, 2018. Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2018-11-28 [Citado 2020 16 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7789>
- 72.-Romo, D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017. Repositorio Institucional Uladech Católica: Perú-Carhuaz. Publicado 2018-07-16 [Citado 2020 16 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>
- 73.- ISTOCK, Estado civil de la pareja y salud, ¿cómo se relacionan? [Internet] Hacerfamilia.com. España Publicado el 10/12/2018 [Citado el 2020 16 Abril] Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/pareja/estado-civil-pareja-salud-relacionan-20181210072117.html>

- 74.- El estado civil y socioeconómico son factores de riesgo de un nuevo ataque cardíaco. [Internet] ABC enfermedades: Madrid-España. Publicado el 8/04/2018 [Citado 2020 16 de Abril] Disponible en: [https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-estado-civil-y-socioeconomico-factores-riesgo-nuevo-ataque-cardiaco-201804181644\\_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F](https://www.abc.es/salud/enfermedades/abci-estado-civil-y-socioeconomico-factores-riesgo-nuevo-ataque-cardiaco-201804181644_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F)
- 75.-Conceptos de Ocupación. [Internet] Deconceptos.com. [Citado 2020 16 de Abril] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
- 76.- ¿Qué es un ingreso [Internet] Debitoor [Citado 2020 16 de Abril] Disponible en: <https://debitoor.es/glosario/que-es-un-ingreso>

## ANEXOS

### ANEXO N ° 01

#### ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

**AUTOR:** Walker, Sechrist, Pender

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

ÍTEMS	CRITERIOS			
<b>ALIMENTOS</b>				
1. Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2. Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4. Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6. Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
7. Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
9. Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10. Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11. Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12. Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S



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

### CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

<b>NUNCA</b>	N=1
<b>A VECES</b>	V=2
<b>FRECUENTEMENTE</b>	F=3
<b>SIEMPRE</b>	S=4

Ojo en el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N= 4      V= 3      F= 2      S= 1

**PUNTA JE MÁXIMO:** 100 puntos

➤ 75 a 100 puntos      **SALUDABLE**

➤ 25 a 74 puntos      **NO SALUDABLE**

**Alimentación**      1, 2, 3, 4, 5, 6

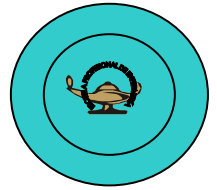
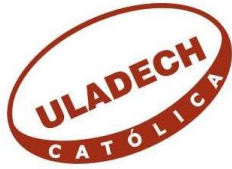
**Actividad y Ejercicio**      7, 8,

**Manejo del Estrés**      9, 10, 11, 12

**Apoyo Interpersonal**      13, 14, 15, 16

**Autor realización**      17, 18, 19

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



## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales nombre de la persona: .....

#### A) FACTORES BIOLÓGICOS:

##### a) Marque su sexo

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

#### B) FACTORES CULTURALES:

##### 1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

##### 1. ¿Cuál es su religión?

a) Católico.                      b) Evangélico                      c) Mormón  
d) Pentecostés.                      e) Otros.

#### C) FACTORES SOCIALES:

##### 1. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera              b) Casada              c) Viuda              d) Conviviente  
e) Separada

##### 2. ¿Cuál es su ocupación?

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

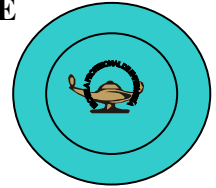
##### 3. ¿Cuál es su ingreso económico?

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



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



**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**  
**POR JUICIO DE EXPERTOS**

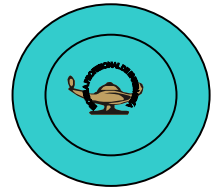
Preguntas	Coefficiente de Correlación
P01	0.039
P02	0.127
P03	0.232
P04	0.128
P05	0.053
P06	0.158
P07	0.273
P08	0.107
P09	0.016
P10	0.025
P11	0.113
P12	0.053
P13	0.147
P14	0.236
P15	0.243
P16	0.107
P17	0.046
P18	0.165
P19	0.075
P20	0.201
P21	0.137
P22	0.182
P23	0.109
P24	0.071
P25	0.471

Nota: Si el valor de la correlación es mayor a 0.20 Entonces la pregunta es validada



## 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°05**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO TÍTULO**  
**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES**  
**DEL ADULTO MAYOR. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD\_**  
**CHIMBOTE, 2020**

Yo, .....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador 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**

.....