



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _
CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

ESCALANTE MORENO, YAHAIRA LIZBETH

ORCID

0000-0003-0222-5775

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID

0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Escalante Moreno, Yahaira Lizbeth

ORCID: 0000-0003-0222-5775

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado
Chimbote, Perú

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA
PRESIDENTA**

**MGTR. GULLÈN SALAZAR, LEDA MARÌA
MIEMBRO**

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

**DRA. ENF. VÌLCHEZ REYES, MARÌA ADRIANA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar
porque es quien nos da la vida y
permite aun seguir con existiendo
para lograr nuestras metas.

A mi familia quienes son, la razón de
mi vida, mi motor los que me impulsa
para seguir adelante y por apoyarme
en todo de manera incondicional.

Gracias...

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y permitirme haber llegado hasta esta etapa de mi vida.

A mis padres quienes estuvieron pendientes de mí y su apoyo incondicional, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hermano, quien ha sido el impulso y el pilar principal para la culminación de este informe de trabajo de tesis, que con su apoyo constante, amor incondicional y con su luz han iluminado mi vida.

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018. Cuya población está constituida por 200 adultos maduros, a quienes se les aplicó dos instrumentos: escala de estilos de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples y de doble entrada, y se elaboró sus respectivos gráficos. Se estableció la relación entre variables de estudio utilizando la prueba de independencia de criterios chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: Casi la totalidad de los adultos maduros tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable. En los factores biosocioculturales mas de la mitad son de sexo femenino; profesan la religión católica; menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, estado civil conviviente, ocupación empleado, tienen un ingreso económico s/.850 a s/.1100 nuevos soles. Encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, religión; Y no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre estilo de vida y el grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico.

Palabras clave: adulto maduro, estilos de vida y factores biosocioculturales.

ABSTRACT

The present investigation of a quantitative type, cross-sectional with a correlational descriptive design. Its general objective is to determine the relationship between the lifestyle and the biosociocultural factors of the mature adult in the Human Settlement December 16 _ Chimbote, 2018. Whose population is made up of 200 mature adults, to whom two instruments were applied: scale of lifestyles and questionnaire on biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. The data were processed in the SPSS / info / software version 18.0 package, the data was presented in simple and double-entry tables, and their respective graphs were elaborated. The relationship between study variables was established using the chi-square criteria independence test with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Obtaining the following results and conclusions: Almost all mature adults have unhealthy lifestyles and a minimal percentage have healthy lifestyles. In the biosociocultural factors, the majority are female; profess the Catholic religion; more than half have a secondary education degree, cohabiting marital status, less than half are employed, have an economic income from s / .850 to s / .1100. We found that there is no statistically significant relationship between lifestyle and bio-sociocultural factors: sex, religion; And it does not meet the condition to apply the chi square test because more than 20% of expected frequencies are lower than 5 between lifestyle and educational level, marital status, occupation, and income.

Keywords: mature adult, lifestyles and biosociocultural factors.

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÀFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. HIPOTESIS DE INVESTIGACION.....	27
IV. METODOLOGÍA.....	28
4.1 Diseño de Investigación.....	28
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5 Plan de análisis.....	35
4.6 Matriz de consistencia.....	37
4.7 Principios éticos.....	38
V. RESULTADOS.....	40
5.1 Resultados.....	40
5.2Análisis de resultados.....	49
VI. CONCLUSIONES.....	70
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....40

TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....41

TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....45

TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....46

TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....47

ÌNDICE DE GRÀFICOS

	Pág.
GRÀFICO 1: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	40
GRÀFICO 2: SEXO DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	42
GRÀFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	42
GRÀFICO 4: RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	43
GRÀFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	43
GRÀFICO 6: OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	44
GRÀFICO 7: INGRESO ECONÒMICO DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018.....	44

I. INTRODUCCIÓN:

La presente investigación tuvo como finalidad establecer la relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote. Se define que el estilo de vida es la forma en que los adultos viven manejando sus actividades día a día, cuando el estilo de vida es saludable, los adultos está asumiendo formas de proceder sobre las cuales ejerce control introduciendo aquellas acciones por muy mínimas o sutiles que sean y que forman parte persistente del patrón de su vida diaria, un estilo de vida no saludable sugiere que la personas no tienen control sobre sus actos y que esté poniendo en peligro su salud y por lo tanto su vida (1).

En el universo la causa de riesgo del adulto es la alimentación incorrecta por el consumo de alimentos envasados, los adultos mayores no ingieren con frecuencia las verduras están adoptando malos hábitos acerca de los estilos de vida uno de ellos es la ingesta de cigarrillo que pone en riesgo a la salud de muchas personas que van falleciendo por el abuso de cigarrillo para el profesional de enfermería desde la fomentación y disposición de la patología debe incorporar la modificación de hábitos y estructuras de proceder para descender la ingesta de cigarrillo y tener una buena alimentación saludable es fundamental la actividad física estas gesticularidad va hacer considerable el autocuidado para la inspección de la salud de los adultos (2).

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que perjudica a bastantes más de 1,000 millones de adultos. Por lo menos 300 millones sufren de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son componentes que van en aumento. Se estima que una de cada cinco personas, en algún momento

de su historia, sufre de depresión. De las diez primordiales causas de morbilidad y componentes de compromiso asociados a patologías crónicas, cinco están estrechamente similares con la nutrición y educación física (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adultos mayores a quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 o más quienes viven en países desarrollados, estas diferencias cronológicas obedecen a las características socioeconómicas que tienen unos y otros países. Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países, se estima que en el mundo hay unos 605 millones de personas de más de 60 años. Para el 2025 se espera que la cifra llegue a 1.200 millones, de los cuales dos de cada tres vivirán en países en desarrollo, el envejecimiento de la población es el resultado de una tendencia persistente de disminución de las tasas de fecundidad y aumento de la esperanza de vida (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud en Honduras las principales patologías crónicas no transmisibles es la hipertensión arterial, es una patología que representa un factor de riesgo de morbilidad cardiovascular, enfermedad renal crónica y muerte, la hipertensión arterial a nivel mundial afecta el 40% a los adultos maduros y es el principal factor de riesgo global para discapacidad y mortalidad, el riesgo de padecer hipertensión arterial es mayor en aquellas personas que tienen antecedentes familiares con esta enfermedad o que tengan un estilo de vida inadecuado. Para la organización Mundial de la salud, la hipertensión arterial afecta a más de 1.13 millones de personas en el mundo (5).

El sedentarismo es un inconveniente público que perjudica al menos aun 60% de la población mundial no realiza actividad física que se requiere para conseguir beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en las actividades físicas durante el tiempo de ocio y aun incremento en los hábitos sedentarios a lo largo de las actividades laborales y domésticas. El incremento del uso de los medios de transporte “pasivos” además ha limitado la educación física. Los niveles de inmovilidad física son superiores básicamente todos los países desarrollados y en desarrollo. En países desarrollados más de la mitad de los adultos tienen una actividad insuficiente. En las enormes ciudades de desarrollo rápido del mundo la inactividad es un inconveniente todavía más grande. La urbanización creó numerosos componentes ambientales que desalientan la actividad física (6).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres y números de epidemia que perjudica a más de 1,000 millones de personas. Por lo menos 300 millones sufren de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son causantes que van en aumento. Se estima que una de cada cinco personas, en algún instante de su vida, sufre de depresión. De las diez primordiales causas de morbilidad y factores de riesgos asociados a anomalías de la salud crónicas, cinco están íntimamente similares con la nutrición y la actividad física (7).

En Ginebra los estilos de vida no saludables cada año mueren 38 millones de personas en el mundo por enfermedades no transmisibles, de los cuales 16 millones de personas adultas mueren antes de los 70 años, estos fallecimientos están vinculados a procesos pulmonares, cardiovasculares, tumores, diabetes son evitables si se adoptan las medidas de prevención de salud adecuadas. La mayor

parte de las muertes prevenibles el 82% de los 16 millones tienen lugar en los países con ingresos bajos o medios (8).

En México se ha dado un cambio mejorable en los adultos de tal manera que han sabido tener una mejor calidad de vida lo cual le permite estar bien de salud y tener más años de vida, en la Ciudad de México aumenta 1.4 por ciento anual, el sector de personas mayores de 60 años lo hace 3.6 por ciento al año. Para el año 2030 habrá en la ciudad de México 21 millones de personas mayores de 60 años, en la actualidad hay más de 12 millones que simbolizan 10 por ciento de la población (9).

En Colombia se realizó una encuesta nacional de la situación nutricional se encontró que sólo el 20,5% de los colombianos consumen frutas 3 o más veces cada día y que solamente 3 de cada 10 personas consumen día tras día verduras y hortalizas, y sólo el 6,4% lo hacen 2 o más veces. Lo que es más alarmante, es que el bajo consumo de frutas y hortalizas, verduras se agudiza en los estratos sociales bajos y en las zonas rurales donde paradójicamente se producen. La recomendación de consumo mínimo hecha por la Organización mundial de la salud y la Organización de las Naciones unidas para alimentación y la agricultura para prevenir patologías no transmisibles y sostener una buena salud (10).

América Latina y el Caribe llegaron a transformarse en la región del mundo en desarrollo que tiene la más grande urbanización, ya que más del 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Zona de las Américas, más de media población es inactiva, es decir en numerosos países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en peligro a una vida inactiva se acerca a 60% (11).

A nivel nacional, en el Perú se ha observado un incremento en la tasa poblacional en los últimos años y ese incremento trajo consigo cambios en el estilo de vida de los adultos. El ritmo de trabajo cambió, en la actualidad las personas trabajan más horas al día y por carecer de tiempo se alimentan de comida y bebidas rápidas, no realizan algún tipo de ejercicio físico y se aprecia una vida sedentaria. El INEI en los últimos tres meses del año 2019, nos muestra que el 82,7% de la población adulta mayor femenina presento algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, colesterol, etc) y en la población masculina la salud perjudica al 73,6%, las mujeres que viven en el resto urbano 84,5% son las que padecen de problemas de salud crónica, en Lima metropolitana y el sector rural son el 82,2% y 80,6%. Menor proporción de hombres que mujeres adultas mayores padecen de problemas de salud crónico (12).

En Tacna según los resultados obtenidos de la encuesta Demográfica y de salud familiar 2018, es la región con mayor población con sobrepeso del país, el consumo de alimentos altos en calorías, grasas saturadas y falta de actividad física provoca el sobrepeso y la obesidad, ambas enfermedades han aumentado significativamente en el Perú. La mayor cantidad de sobrepeso está en Tacna con un 40.9%, le sigue la Provincia Constitucional del Callao (39,2%), La Libertad y Piura (con 38,9% para cada caso), así como Moquegua y la Región Lima (con 38,8% para cada caso). El consumo excesivo de estos componentes aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedades relacionadas al sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades coronarias, enfermedades del hígado, entre otros (13).

En la Provincia del Santa Chimbote se reportó un incremento del 10% de diabetes, las principales causas son el mal hábito alimenticio, falta de ejercicio y

otros estilos de vida no saludables. Se han reportado 719 pacientes con esta enfermedad, de los cuales son adultos y adultos mayores. También se registró 566 personas con sobrepeso y a otras 918 con hipertensión, se concientiza a los adultos a que tengan un mejor hábito alimenticio, hacer ejercicio, reducir los dulces, las grasas, evitar las frituras (14).

A esta realidad problemática no escapan los adultos maduros que habitan en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre, se ubica en el distrito de Chimbote, Provincia del Santa en el departamento de Ancash, Inicialmente un grupo de pobladores con sus familias decidió invadir en esta comunidad, con la ayuda del consejo municipal se designó a cada una de las familias su terreno y desde ese entonces es conocido el nombre de Asentamiento Humano 16 de Diciembre cuenta con un puesto de salud llamado “Progreso” la Institución educativa N° 88031 “Republica Peruana” para nivel inicial, primaria y secundaria, el Asentamiento Humano 16 de Diciembre se encuentra un reservorio de agua, la zona se ubica al costado de Hidrandina, frente a laderas del norte, cerca al panteón “Divino Maestro” cuentan con servicios básicos y sus casas son de material noble, algunas son prefabricadas, otras casas de esteras (15).

El Asentamiento Humano 16 de Diciembre la mayoría de ellos se dedica a los quehaceres del hogar, trabajos de albañil, comercio ambulatorio y taxista. Se está evidenciando que sus estilos de vida no son saludables las cuales están influenciando en su salud, registrándose que la mayoría de adultos maduros enferman por enfermedades diarreicas causadas por el mal manejo en la preparación de los alimentos debido a que por falta de agua no lavan los alimentos antes del

consumo, sobrepeso originado por el consumo excesivo de comida chatarra y la falta de ejercicio, entre otras causas (15).

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

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2018?

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.

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

- Valorar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.
- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.

El trabajo de investigación nos permite investigar más sobre estos temas, los profesionales de la salud y las autoridades correspondientes se esforzaran en grupo para alcanzar y detectar la posibilidad de elementos de acuerdo a las conclusiones van a cooperar y aumentar el cuidado integral de los adultos maduros del asentamiento humano 16 de diciembre, aumenta la eficacia del proyecto preventivo promocional de

salud del adulto maduro, disminuir la causa de riesgo y aumentar el estilo de vida de los adultos maduros.

El trabajo de investigación es fundamental para la salud y en métodos de sanidad dirigidos únicamente por los adultos maduros, que acepta cooperar conocimiento para obtener y comprender mejor los inconvenientes que perjudican y afectan a la salud de los adultos maduros. En el presente la enorme mayoría de los adultos maduros tienen un comportamiento indebido en cuanto al estilo de vida, es por esto que por medio de los resultados que se va a conseguir nos va aceptar a hacer mejor la eficacia por medio de los programas preventivo de salud.

Por último, la investigación se justificó porque al incursionar en la materia de estilos de vida saludables, no es viable llevarlo a cabo a través de un catálogo de hábitos particulares y colectivos que definen el que llevar a cabo o no llevar a cabo para vivir más o menos años, sin dependencia de cómo se viven. Los estilos de vida son determinados de la existencia de componentes de peligro o de componentes protectores para el confort, por lo cual tienen que ser vistos como un desarrollo cambiante que no solo se constituye de acciones o hábitos individuales, sino además de acciones de naturaleza social.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Se obtuvo las siguientes conclusiones: casi la totalidad de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo de estilo de vida saludable, en los factores biosocioculturales: más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción

secundaria completa, profesan la religión católica, su estado civil convivientes, ocupación empleado, y su ingreso económico es de 850 a 1100 nuevos soles.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Serrano M, (16). En su investigación titulada “Estilo de vida y Estado Nutricional del Adulto del Centro de salud “Venezuela” de la Ciudad de Machala 2018”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud “Venezuela”. La metodología descriptiva y corte transversal. Cuyo resultados se evaluaron 121 adultos, de los cuales más de la mitad son de sexo femenino, la mitad de adultos mayores practican estilo de vida no saludable y la otra mitad, saludable, respecto al estado nutricional, se evidenció que menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte tiene un estado nutricional normal y un bajo porcentaje obesidad tipo I. Se concluye que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Santos M, (17). En su investigación titulada “Enfermedades Crónicas no transmisibles en Adultos del Centro de Salud de Ambuqui, Ecuador 2016”. El objetivo es determinar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. La metodología cuantitativo, no experimental, descriptivo, y transversal. Cuyo resultado fueron que el promedio de edad de los adultos mayores de la comunidad es de 72 años, el 61.0% son mujeres que se dedican a los quehaceres del hogar, las enfermedades cardiovasculares

están presentes el 34.0% de los adultos mayores. En conclusión se determinó que la hipertensión arterial es la enfermedad con mayor prevalencia en la comunidad y que el estilo de vida juega un papel importante.

Plaza A, (18). En su investigación titulada “Estilo de vida de los Adultos Mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano seguridad social de la Ciudad de Esmeraldas 2017”. Como objetivo se evaluó e identificó los estilos de vida de los Adultos Mayores, así como los hábitos alimentarios de ellos en relación con sus estilos de vida, y a su vez el estilo de vida saludable en relación con la longevidad. La metodología descriptiva, cuantitativa y cualitativa, con un diseño de estudio transversal. Cuyo resultado el 62.0% de los adultos tiene una buena alimentación, así como el 65.0% con actividad física adecuada según su edad y enfermedades concomitantes. Se concluye el buen desarrollo de la actividad asistencial en dicha institución, los adultos mayores de una buena calidad de vida, avalado por hábitos alimentarios y de vida saludables, con una adecuada actividad física y recreativa.

Mejía I, Galarza A, (19). En su investigación titulada “Estilo de vida de los Migrantes Adultos Estadounidenses residentes en la Ciudad de Cuenca, 2015”. Como objetivo determinar el estilo de vida de los migrantes adultos estadounidenses que residen en la ciudad de cuenca, 2015. La metodología es de tipo descriptivo. Cuyo resultado la dieta está basada en un 25.9% de verduras, 25.5% de frutas y 25.1% de proteínas, un 79.7% no incluyen alimentos procesados, el 50.0% realiza actividad física 1 hora diaria, el 91.8% no fuma y el 97.2% manifestaron mantener hábitos saludables. Se

concluye que un alto porcentaje de los encuestados aseguran mantener estilos de vida saludables, favoreciendo a una vejez activa.

Sanango G, (20). En su investigación titulada “Factores biopsicosociales que influyen en el estado nutricional del Adulto de la Parroquia Cuchil, Sigsig 2015”. Tuvo como objetivo determinar los factores biopsicosociales que influyen en el estado nutricional del Adulto de la Parroquia Cuchil, Sigsig 2015. La metodología es de estudio analítico transversal. Cuyo resultados el 75.8% son de sexo femenino, cerca de la mitad fueron familias nucleares con el 47.8%, se evidencio un adecuado estado nutricional con síntomas de depresión leve el 46.5% jubilados en un tercio de los adultos mayores, el 23.6% presentan sobrepeso, en relación a delgadez el 15.3% consumen principalmente alimentos ricos en carbohidratos y azúcares. Se concluye que hay una alta prevalencia de alteraciones el estado nutricional.

Investigación a Nivel Nacional

García J, Huaycañe J (21). En su investigación titulada “ Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2017” tiene como objetivo Determinar los estilos de vida en hipertensión arterial de las personas adultas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. La metodología es de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal prospectivo. Como resultado cuanto a las dimensiones de Alimentación 65,4 %, actividad y ejercicio 72,8%, manejo del estrés 77,8%,

apoyo interpersonal 70,4%, autorrealización 59,3%, responsabilidad en salud 67,9. Se concluye que el 75,3% de los encuestados tiene un estilo de vida no saludable, mientras que un 24,7% tiene un estilo de vida saludable.

Ramírez S, Borja G, (22). En su investigación titulada “Hábitos alimentarios y calidad de vida en Adultos Mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, 2016”. Cuyo objetivo es determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la calidad de vida en los Adultos Mayores de dos casas de reposo. La metodología diseño correlacional de corte transversal. Se obtuvo como resultados el 95.3% de los adultos mayores tienen hábitos alimentarios adecuados y los 4.7% inadecuados y el 90.7% de los adultos mayores califica que su calidad de vida es normal, y el 3.3% regular. En conclusión a pesar de no haber encontrado relación entre ambas variables, es innegable la importancia de la promoción y prevención de la salud en adultos mayores pertenecientes a casas hogares.

Ramos C, (23). En su investigación titulada “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María 2016”. Cuyo **objetivo** es determinar la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales. La metodología es de tipo cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Como resultados que los estilos de vida la mayoría de los adultos no son saludables y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En conclusión que en relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria más de la mitad son

estudiantes, un poco más de la mitad son adultos maduros y menos de la mitad son de estado civil conviviente.

Sandoval E, (24). En su investigación titulada “Estilo de vida y Estado nutricional del Adulto Mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017”. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2017. La metodología de diseño descriptivo correlacional. Como resultado el 13.5% de la población poseen un estilo de vida saludable y el 86.5% no saludable, en la valoración nutricional se encontró que el 75.7% de los adultos mayores eran delgados, 18.9% normales y 5.4% tenían sobrepeso. Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

Díaz del olmo A, (25). En su investigación titulada “Estilos de vida y cuidados preventivos en la Hipertensión Arterial del Adulto, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018”. Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto, centro de salud Carlos Protzel, 2018. La metodología es de tipo descriptiva y cuantitativa, de diseño correlacional. Cuyo resultado el 28.00% presentó un buen estilo de vida, el 48.00% uno regular y el 24.00% uno malo. Asimismo, el 26.40% presentan buenos cuidados preventivos de la hipertensión arterial, el 48.80% regulares y el 24.80% malos. Se concluye que existe una relación significativa entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial.

Investigación a Nivel Local

Velásquez N, (26). En su investigación titulada “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Maduros. Mercado 2 de Mayo - Sección Carnicería. Chimbote, 2015”. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en Adultos Maduros. La metodología es de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Como resultado los adultos maduros del mercado 2 de mayo sección carnicería, presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable, saludable. Se concluye que la mayoría tiene grado de instrucción secundaria, y perciben un ingreso económico menos de 650 soles mensuales.

Chorres P, (27). En su investigación titulada “Apoyo familiar y Estilos de Vida en el Adulto del Asentamiento Humano 10 de Setiembre. Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo conocer la relación que existe entre el apoyo familiar y los estilos de vida en el Adulto. La metodología es de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. Los resultados permitieron concluir que el 55.0% de los adultos presentan un estilo de vida saludable y el 45.0% restante un nivel no saludable. El 40.0% de los adultos perciben un nivel alto y moderado de apoyo familiar respectivamente, sólo el 20.0% restante percibe un nivel bajo. Se concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y el estilo de vida.

Hipólito R, (28). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo

Chimbote, 2016” Tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud del adulto mayor del A.H Los Cedros Nuevo Chimbote 2016. La metodología es tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados permiten que los Determinantes Biosocioeconómico de los Adultos Mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles. Se llegó a la siguiente conclusión que los determinantes de los estilos de vida, casi la totalidad duermen de 6 a 8 horas y consumen pan y cereales a diario, la mayoría no se realiza algún examen médico periódico en algún establecimiento.

Llontop M, (29). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa verde – Nuevo Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto del asentamiento humano Costa Verde, Nuevo Chimbote. La metodología es de tipo cuantitativo, de nivel correlacional. Como resultados los adultos del Asentamiento humano Costa Verde tiene estilos de vida saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida no saludable, la mayoría son de religión católica, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, menos de la mitad tienen estado civil conviviente, y su ingreso económico es de 400 a 650 soles. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales.

Chero R, (30). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el Adulto Asentamiento Humano Nuevo Eden – Nuevo Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo

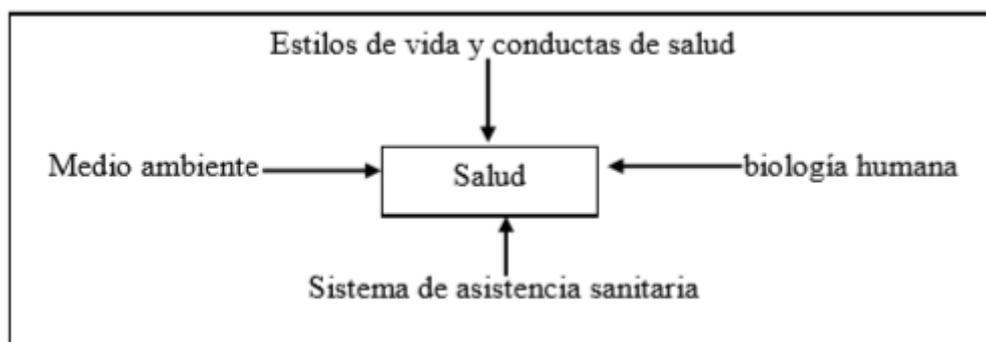
de vida y los factores biosocioculturales en los adultos. Asentamiento humano Nuevo Edén- Chimbote, 2015. La metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Como resultado los estilos de vida casi la totalidad de adultos tienen un estilo de vida no saludable y con un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludables. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales edad, sexo; si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida: grado de instrucción.

2.2. Bases Teóricas

El presente trabajo de investigación se sustenta según el modelo de Marc Lalonde, y Nola Pender.

Marc Lalonde refiere que las maneras de vivir son esencial para nuestra propia salud. Dependiendo de nuestro autocuidado, si es que somos responsables y tenemos conocimiento de las enfermedades seremos más cuidadosos, pero en caso contrario estaríamos vulnerables a enfermarnos. En el ámbito de la salud también se evalúa otros aspectos que tienen que ver con la sociedad, también con lo psicológico, ya que nuestro entorno influye en nuestro pensar, nuestras vidas y se enlaza con nuestra determinación frente a situaciones (31).

Para Marc Lalonde, el bienestar de las comunidades empieza por 4 puntos. Las formas de vivir y comportamientos saludables: Los estilos de vida y conductas de salud: sustancias psicoactivas, sedentarismo, estrés, alimentación, y mal manejo de los servicios higiénicos. Biología humana: establece la carga genética, desarrollo y envejecimiento. Medio ambiente: tiene que ver con la contaminación física, química, psicosocial, biológica, y sociocultural. Sistema de asistencia sanitaria: se refiere a la mala utilización de recursos, producidos por la asistencia sanitaria, listas de espera excesivas, burocratización de la asistencia entre otros (31).



Marc Lalonde nació en 1929 que era un ministro Canadiense de Salud y bienestar Nacional, establece conceptos de campo de salud, a diferencia de la atención médica. Marc Lalonde, manifiesta sobre las diferentes formas de convivencia de las personas ante la sociedad. También de que manera afecta los vínculos sociables, de trabajo que trascienden a poder enfermarnos. Así mismo hace referencia a un factor hereditario sobre nuestra forma de vivir y basándose en nuestra salud (32).

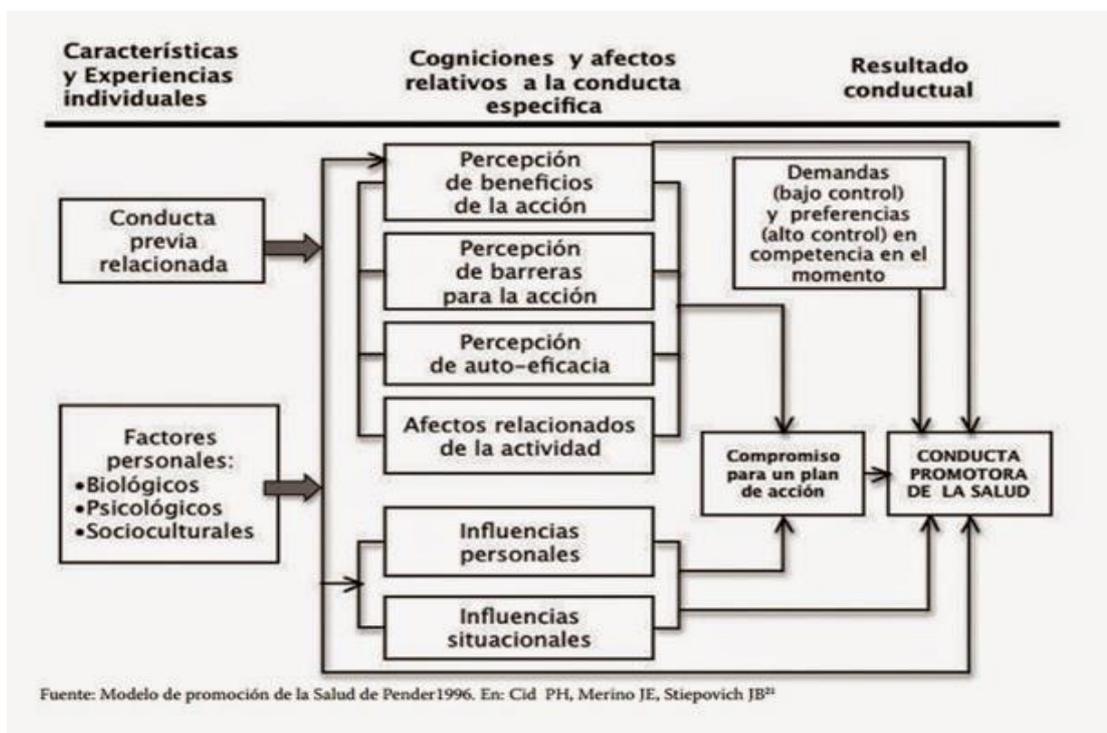
Así mismo la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender.

Nola Pender nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU y fue hija única sus padres eran defensores de la educación de la mujer a los 7 años sobrevivió la experiencia de ver como su tía como le brindaban cuidados de enfermería, por lo que cree que es una gran fascinación por el trabajo arduo de enfermería su idea de enfermería era cuidar y ayudar a otras personas a cuidar de sí mismas. En 1975, la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyo una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades (33).

Nola Pender refiere que las formas de vivir se relacionan a nuestra cultura y las culturas de nuestras generaciones pasadas pues todo esto es un aprendizaje continuo. De tal modo las personas tienen que ser perseverantes, resilientes ante adversidades, ser asertivo en los momentos que hay que tomar decisiones correctas en base a nuestra percepción y sabiduría adquirida con los años (34).

El MPS nos da a conocer los motivos por los cuales las personas sufren metaformosis en sus vidas. De tal manera inclinándonos al campo psicológico, hay muchas teorías que nos explican el actuar de las personas basadas en modelos de imitación, observación y aprendizaje social (35).

Nola Pender nos manifiesta 4 pasos claves a evaluar para modificar conductas (estar atento a lo que sucede), retención (recordar lo observado), reproducción (destreza de copiar la conducta) y motivación (razón para querer adoptar esa conducta). Y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, que manifiesta que la conducta es racional, considera que la intencionalidad es el componente motivacional clave para alcanzar una meta y la probabilidad de conseguir el objetivo (35).



El modelo de promoción de la salud de Pender está relacionado entre sí, porque busca equilibrar y mantener la salud de las personas dentro de su comodidad. El modelo brota como una proposición de integrar enfermería a

la ciencia del comportamiento, reconociendo los factores que influyen las conductas saludables, además de una guía para analizar el complejo proceso biopsicosocial, que promueve a los individuos para que se involucren en comportamientos organizados de la salud (36).

La forma de vivir está relacionado a como entendemos la calidad de vida que debemos tener, de tal manera contribuye con nuestro entorno, hábitos, comportamientos, también con nuestra posición económica y nuestras relaciones sociales (37).

En el presente estudio de estilos de vida se realizará con el Modelo de Promoción de la salud (MPS) el diagrama elaborado por Pender N.

Nos habla sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto refiere a prácticas anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud (38).

El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están señalado por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. En la segunda línea los componentes se vinculan con los conocimientos y afectos ya sean sentimientos, emociones y creencias además compone de 6 conceptos (38).

Los beneficios percibidos por la acción, que viene a ser los resultados positivos anticipados que elabora como expresión de la conducta de salud; Las

barreras percibidas para la acción, viene a ser los obstáculos de la propia persona que pueden dificultar un compromiso con la acción. Auto eficacia percibida, viene a ser los juicios más significativos en este modelo ya que establece la percepción de lucha de uno mismo para eliminar una cierta conducta (39).

El afecto vincula con el comportamiento, viene a ser las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, convenientes o desfavorables hacia un comportamiento. Las influencias interpersonales, observa posible que las personas se impliquen conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos permanecen que se den estos cambios e inclusive ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos. El último concepto de esta columna, señala las influencias situacionales en el entorno, pueden aumentar o reducir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. Los componentes descritos se conectan o actúan en la adopción de un compromiso para un plan de acción, que está ubicado en la tercera columna y que establece el antecedente para el producto final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud (39).

Para finalizar, el MPS sugiere que las dimensiones y relaciones que participan para generar o rectifica la conducta promotora de la salud, la expresión de la acción conduce a las conclusiones de la salud positivos, como el confort óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas son las siguientes:

Alimentación saludable: Tiene que ver con lo que consumimos diariamente dentro de ello, tiene que haber una gran variedad de alimentos

nutritivos, que contribuyen al fortalecimiento de nuestro sistema inmunológico y así poder protegernos de las enfermedades (40).

Actividad y ejercicio: Es de gran ayuda realizar estas actividades continuamente, porque es importante para una vida saludable, nos previene enfermedades y nos da energía para iniciar de la mejor manera nuestro día (41).

Responsabilidad en Salud: Implica informarnos, tener conocimiento sobre cómo llevar una vida sana y sabiendo que tales cosas, que productos pueden dañarnos, así cuidándonos y cuidando a nuestra familia (42).

Autorrealización: Es la aspiración y concertaciones de las metas trazadas por las personas y tiene una satisfacción de haberlo logrado, optando por buscar ideas y estrategias que lo conllevan en sí al éxito (43).

Redes de apoyo social: Tiene importancia ante situaciones de las personas pues les brinda las herramientas para encontrar posibles soluciones ante problemas. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logran un mayor sentido de control y de competencia personal, Una parte esencial de las redes son los intercambios entre las personas. Estos pueden ser materiales, de servicios, emocionales u otros y alcanzan a satisfacer sus necesidades de las personas (44).

Manejo del estrés: Contribuye a tener un mejor manejo ante los estresores que se nos presenta y así no deja que nos perjudique en aspectos de nuestra vida (45).

Características biológicas: Tiene que ver con el ADN de las personas, de ello diferenciándolo con características únicas, por ejemplo, color de piel, color de los ojos humanos y especies, donde se posee las características de ser marrón, negro, verdes (46).

Características sociales y económicas: El nivel económico de cierta manera influye en el grado de la salud de las personas. Algunas investigaciones corroboran lo dicho, pues los resultados lo afirman, según la epidemiología nos muestra que existe una vinculación entre pobreza y enfermedad, puesto que depende de los ingresos económicos para poder llevar una mejor calidad de vida (47).

Nivel educativo: Se relaciona con el conocimiento y grado de estudio de las familias al estar informado sabrán de la gravedad de las enfermedades, de la misma manera tiene relación con los ingresos generados por las personas, ya que algunas enfermedades son muy costosas y está fuera de sus posibilidades (48).

Marco conceptual

Estilo de vida

Los estilos de vida están conjuntamente afinados con distintos modos de adquirir de la persona en su forma de alimentarse, de igual forma con su desenvolvimiento o no de la cantidad de ejercicio que realice, los peligros del no realizar ejercicio u tener actividad física haciendo hincapié en la dispensación de alcohol, estupefacientes u otras actividades que se asemejen (49).

Salud

La salud es una condición donde la persona se encuentra en estado óptimo en distintas capacidades tales como corporales, psíquico y social, por lo cual no padece de enfermedades o complicaciones. Se puede hacer énfasis al establecer como nivel de eficacia funcional o biológica de un ser vivo en una nivelación tanto como unicelular o nivel plurisocial (50).

Factores biosocioculturales

Sexo

Es la necesidad biológica del ser humano de ser categorizado en la normativa social de masculino y femenino. En las que se han encontrado oportunidades y extensivos donde personas han sido encajadas entre ambas categorías, en este tipo de casos se formularon enigmáticas controversias (51).

Grado de instrucción

Es uno de los peldaños o rango que establece la sociedad para otorgarte la capacidad de un nivel académico, este método de calificar a las personas ha sido implantado por el sistema de educación del país, en los cuales se aclaran rangos como el de la escuela primaria, secundaria y el de la universidad o universitario (52).

Religión

Es la forma del ser humano de llevar a cabo su convicción o credibilidad ante una fe o moral religiosa basándose en lo sobrenatural. Al referirnos a religión se hace énfasis en la unidad espiritual en la que derraman su fe en los cuales tienen como

ser omnipotente a dios para el catolicismo y buda para el budismo, entre otros (53).

Estado civil

Es la índole en la que se clasifica a una persona por el nexo amoroso en la que se encuentre con otros u otro individuo, ya sea homogéneo o heterogéneo, es el ser humano con quien jurídicamente o legalmente se le adoptaran derechos y responsabilidades al unirse de forma matrimonial en algún momento de su vida (54).

Ocupación

Es la función que el ser humano realiza o lleva acabo en un comúnmente llamado centro de labores, es a la que señala como trabajo adquirido en un lapso de tiempo que ocupa en el centro de labor, cabe mencionar que esto no está sujeto a la educación que se implanto para poder en práctica las labores que esta accionando el sujeto, es decir que no llevo cierta educación profesional para desempeñar las labores de la ocupación que el realiza (55).

Ingreso económico

Es el porcentaje de dinero la cual viene siendo el producto de una jornada laboral de 30 días en los casos más comunes, ya que esto puede variar con respecto al acuerdo que se realice en el centro de labores. Debido a lo anteriormente mencionado se tiene que dejar en claro que tiene mucho que ver en el campo de lo social ya que el porcentaje o cantidad de dinero que ingrese a la familia, de ello dependerá el nivel socioeconómico en el que se encuentre, aquí se hace mención a que en cierto porcentaje de la población recibe un sueldo por muy debajo del

salario estándar, se puede decir que son probables factores para el mal desarrollo alimenticio de muchas familias ya que no se ven favorecida, esto sucede en países con alto índice de personas que superen el salario estándar o de lo contrario salarios por muy debajo de ello, ya que las circunstancias laborales de muchas personas son diferentes grandes aspectos, por este motivo hay personas que no logran cubrir necesidades esenciales como lo es la comida, vestimenta, educación, salud, entre otras (56).

III. HIPÒTESIS DE LA INVESTIGACIÒN

- Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.
- No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

Tipo y Nivel

Estudio cuantitativo: Las variables fueron medidas en términos numéricos y datos estructurados y estadísticos, con la finalidad de que estos datos sean respaldados a la conclusión de la investigación (57).

Corte transversal: Estimación de la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado (58).

Diseño de la investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (59).

Correlacional: Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (59).

4.2. Población y muestra:

Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 200 adultos maduros que residen en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2018.

Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro que vive más de 3 años en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 de ambos sexos.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 que presentó algún trastorno mental.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 que presentó problemas de comunicación.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018 con alguna alteración patológica.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO

Definición Conceptual

Es la calidad de vida que el adulto maduro desea llevar con una buena alimentación y realizando actividad y ejercicio evitando así el sedentarismo

y proporcionando salud a su cuerpo depende de la decisión de la persona que lo acompañe proporcionándoles así orientación y apoyo tanto físico como emocional para ellos (60).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

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

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO

Definición conceptual

Son los factores sociales y culturales de la persona entre los factores consideramos: estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (61).

FACTOR BIOLÒGICO

Sexo

Referido a lo genético u/o hormonal e incluso figuras anatómicas distintas que describen o determinan el sexo de la persona (varón, mujer) (61).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el “el más allá”. La experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. Las religiones tradicionales se basan en una intensa ceremonia de intercambio de los vivos con sus ancestros y a su vez con el mundo espiritual que les rodea (62).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico (a)
- Evangélico (a)
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado de instrucción que la persona llega alcanzar conforme su esfuerzo personal o metas a llegar a un futuro (63).

Definición Operacional

Escala nominal

- Analfabeto (a)
- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completa
- Superior incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

Se denomina estado civil a la situación que adquiere una persona con la otra, unidos con lazos a un documento legal (64).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se refiere a lo que la persona dedica su tiempo ya sea en un trabajo o en casa (65).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Agricultor
- otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el aporte de ingresos que ingresa en el hogar, que se hace una suma total de todo y se genera un círculo de consumo u/o ganancia familiar (66).

Definición Operacional

Escala de intervalo

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

4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento N° 01

Escala del Estilo de vida

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

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera.

Alimentación : 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio : 7, 8,

Manejo del Estrés : 9, 10, 11,12

Apoyo Interpersonal : 13, 14, 15,16

Autorrealización : 17, 18,19

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).

- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo de la persona (02 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems)

Control de Calidad de los datos:

Validez externa

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (67). (Anexo 3)

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (67).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades (67). (Anexo 4)

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote 2018, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados

obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote 2018, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote 2018,
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:

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

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

4.6 Matriz de Consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre – Chimbote, 2018	¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre – Chimbote, 2018?.	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre – Chimbote, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018. • Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto maduro en el Asentamiento humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018. 	<p>Tipo: Cuantitativo, de Corte transversal.</p> <p>Diseño: descriptivo , correlacional</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

4.7. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (68).

Protección a las personas

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

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, se tomaron medidas para evitar daños. Las investigaciones respetaron la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, se tomaron medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia

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

Justicia

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

Integridad científica

La integridad o rectitud deben regir no solo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanzas y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre que aceptaron participar voluntariamente en la presente investigación. (Ver anexo N° 05)

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

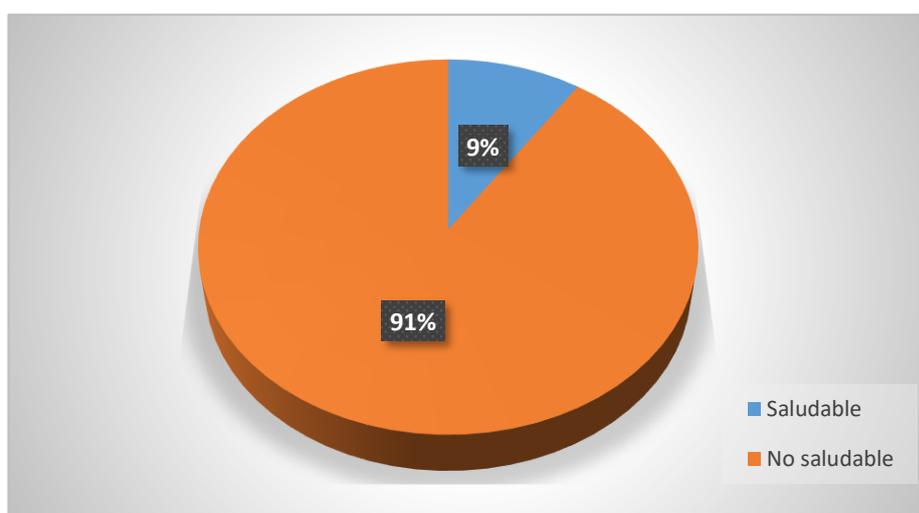
*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018*

ESTILO DE VIDA	N°	%
Saludable	19	9,5
No saludable	181	90,5
Total	200	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto maduro en el asentamiento humano 16 de diciembre _ Chimbote, 2018

GRÁFICO 1

*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

*FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018*

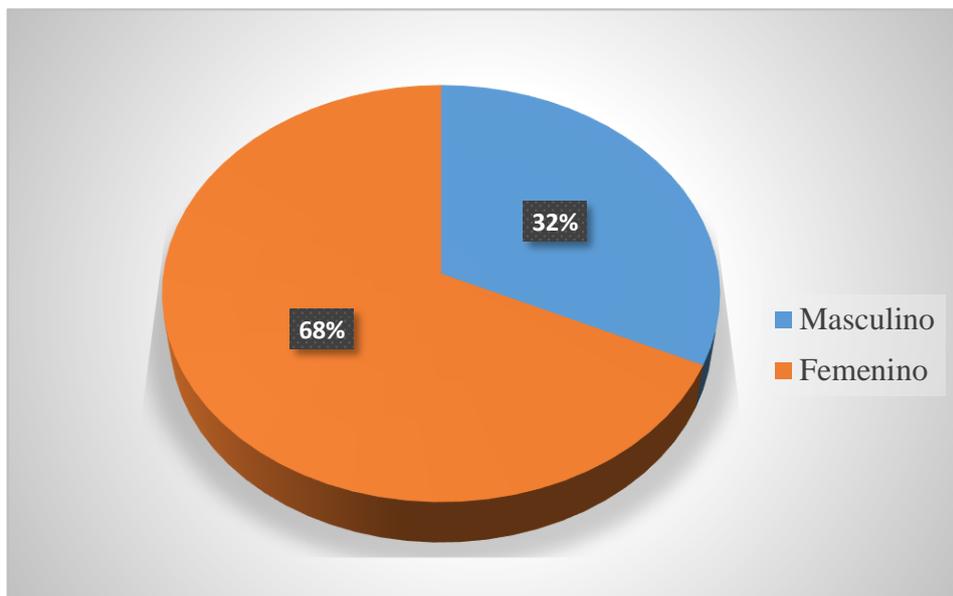
FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	64	32,0
Femenino	136	68,0
Total	200	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto (a)	9	4,5
Primaria completa	18	9,0
Primaria incompleta	16	8,0
Secundaria completa	80	40,0
Secundaria incompleta	46	23,0
Superior completa	15	7,5
Superior incompleta	16	8,0
Total	200	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	129	64,5
Evangélico(a)	40	20,0
Otros	31	15,5
Total	200	100,0
FACTOR SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero (a)	9	4,5
Casado (a)	75	37,5
Viudo (a)	4	2,0
Conviviente	92	46,0
Separado(a)	20	10,0
Total	200	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	33	16,5
Empleado	65	32,5
Ama de casa	51	25,5
Agricultor	19	9,5
Otros	32	16,0
Total	200	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
De 400 a 650 nuevos soles	28	14,0
De 650 a 850 nuevos soles	33	16,5
De 850 a 1100 nuevos soles	88	44,0
Mayor de 1100 nuevos soles	51	25,0
Total	200	100,0

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto maduro en el asentamiento humano 16 de diciembre _ Chimbote, 2018

GRÁFICO 2

SEXO DE LOS ADULTOS MADUROS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO

16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018

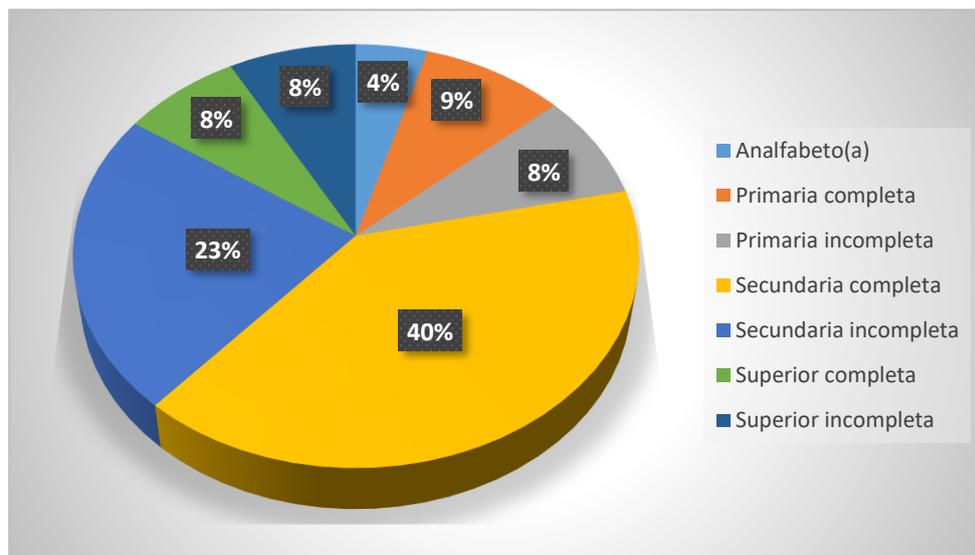


Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE

DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018

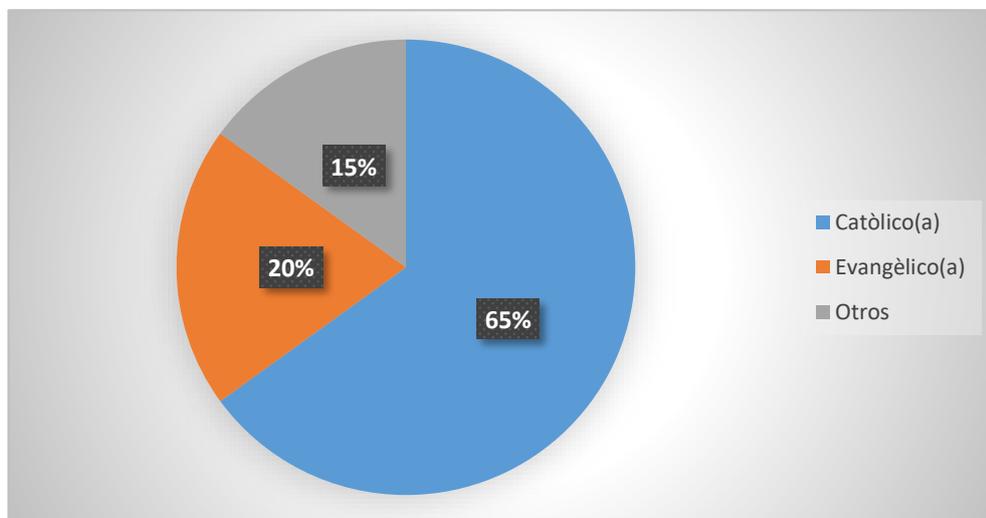


Fuente: Tabla 3

GRÀFICO 4

RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO

HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018

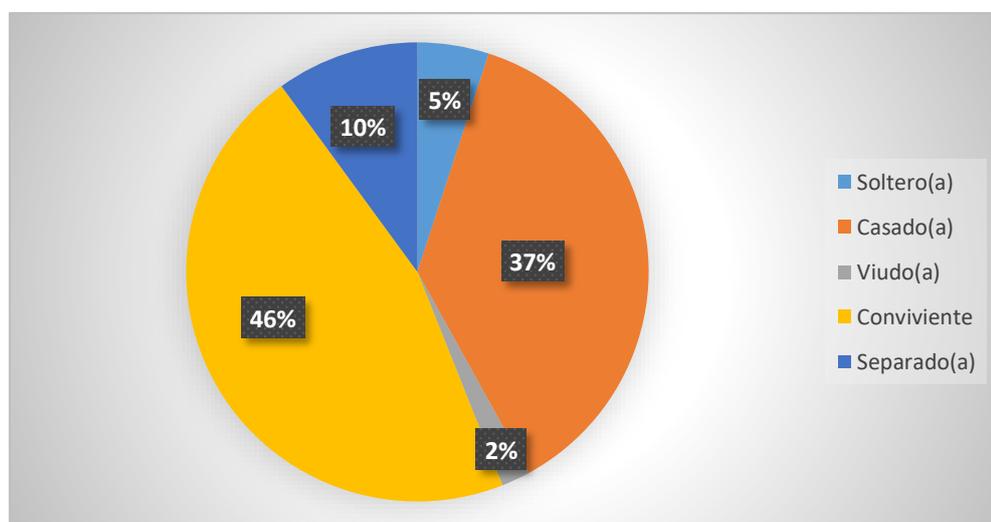


Fuente: Tabla 4

GRÀFICO 5

ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MADUROS EN EL ASENTAMIENTO

HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018

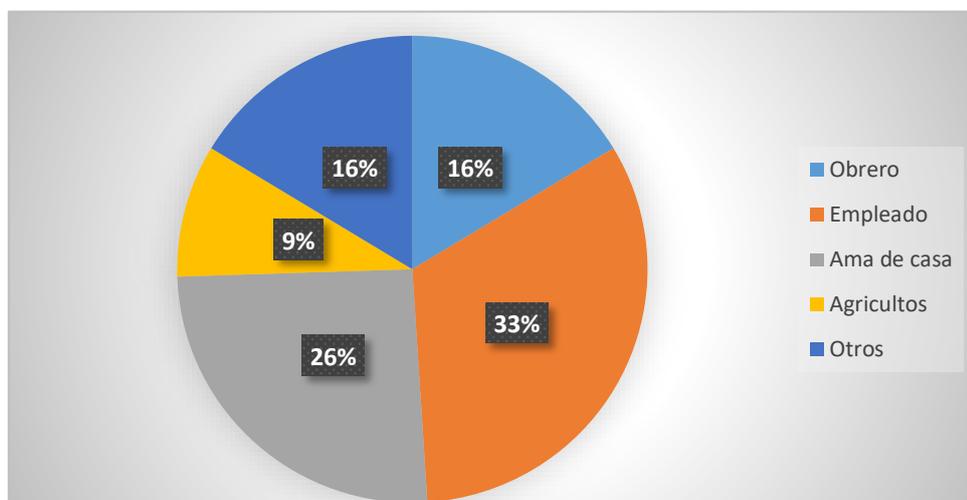


Fuente: Tabla 5

GRÀFICO 6

OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS EN EL ASENTAMIENTO

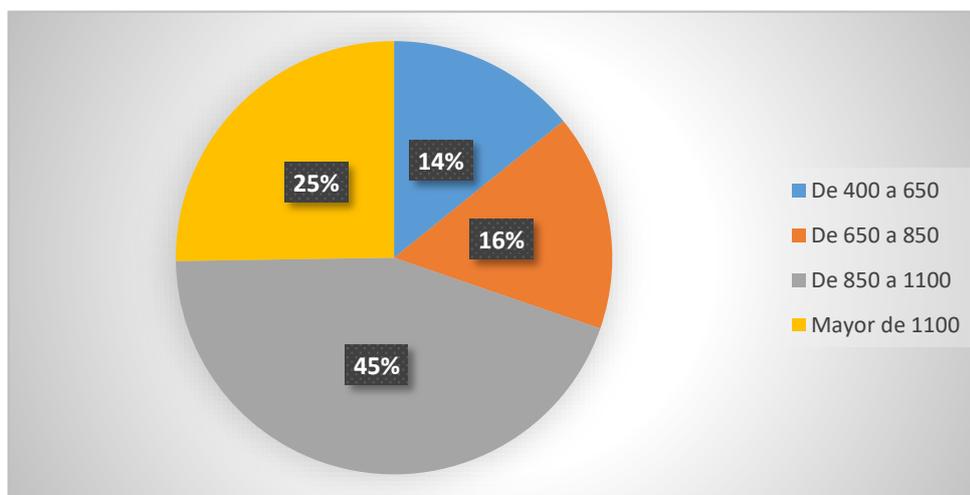
HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018



Fuente: Tabla 6

GRÀFICO 7

*INGRESO ECONÒMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 7

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE, 2018

TABLA 3

*FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO
MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _
CHIMBOTE, 2018*

Sexo	Estilo de vida				Total		X ² =0,961; gl=1; p=0,327 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	N	%	No existe relación estadísticamente significativa entre variables.
Masculino	9	4,5	55	27,5	64	32,0	
Femenino	10	5,0	126	63,0	136	68,0	
Total	19	9,5	181	90,5	200	100,0	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto maduro en el asentamiento humano 16 de diciembre _ Chimbote, 2018

TABLA 4

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO

MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _

CHIMBOTE, 2018

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Analfabeto(a)	2	1,0	7	3,5	9	4,5	
Primaria C	2	0,0	2	1,0	2	1,0	
Primaria I	2	1,0	44	22,0	46	23,0	
Secundaria C	3	1,5	75	37,5	80	40,0	
Secundaria I	3	1,5	12	6,0	15	2,5	
Superior C	5	2,5	75	37,5	80	40,0	
Superior I	2	1,0	14	7,0	16	8,0	
Total	19	9,5	181	90,5	200	100,0%	

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,299; g1=1;$ $p = 0,584 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	n	%			
Católico	12	6,0	117	58,5	129	64,5	
Evangélico(a)	2	1,0	38	19,0	40	20,0	
Otros	5	2,5	26	13,0	31	15,5	
Total	19	9,5	181	90,5	200	100,0%	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto maduro en el asentamiento humano 16 de diciembre _ Chimbote, 2018

TABLA 5
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE _ CHIMBOTE,
2018

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	2	1,0	7	3,5	9	4,5	No cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5
Casado(a)	8	4,0	67	33,5	75	37,5	
Conviviente	6	3,0	86	43,0	92	46,0	
Separado(a)	3	1,5	17	8,5	20	10,0	
Viudo(a)	0	0,0	4	2,0	4	2,0	
Total	19	9,5	181	90,5	200	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	n	%	
Obrero	4	2,0	29	14,5	33	16,5	No cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5
Empleado	7	3,5	58	29,0	65	32,5	
Ama de casa	4	2,0	47	23,5	51	25,5	
Agricultor	3	1,5	29	14,5	32	16,0	
Otros	1	0,5	18	9,0	19	9,5	
Total	19	9,5	181	90,5	200	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	n	%			
De 400 A 650 nuevos soles	4	2,0	24	12,0	28	14,0	
De 650 a 850 nuevos soles	0	0,0	33	16,5	33	8,5	
De 850 a 1100 nuevos soles	7	3,5	81	40,5	88	44,0	
De 1100 a más nuevos soles	8	4,0	43	21,5	51	25,5	
TOTAL	19	9,5	181	90,5	200	100,0	

Fuente: Escala de estilos de vida, elaborado por: Walker, Sechrist, Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto maduro en el asentamiento humano 16 de diciembre _ Chimbote, 2018

5.2 Análisis de resultados

En la Tabla 1: Se muestra que del 100% (200) adultos maduros que participaron en el estudio, el 9,5% (19) tienen un estilo de vida saludable y un 90,5% (181) no tiene una vida saludable.

Estos resultados son similares a la investigación realizada por Moreno E, (69) encontró que del 2,1% (2) de adulto maduro tiene un estilo de vida saludable y el 97,9% (93) tienen un estilo de vida no saludable. Por otro lado, este resultado difiere con lo encontrado por Alayo A, (70) concluye que el mayor porcentaje 88,7% (133) de los adultos maduros tiene un estilo de vida saludable, mientras el 11,3% (17) tiene un estilo de vida no saludable.

El estilo de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el entorno de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes, y costumbres de vida o aspecto saludable que hace mención a un conjunto de comportamientos o actitudes diarias que realizan las personas para mantenerse (71).

Se puede evidenciar en los resultados presentados que casi la totalidad de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de diciembre tiene un estilo de vida no saludable, esto quiere decir que los adultos maduros no están consumiendo una alimentación balanceada y llevan una vida desordenada. Los adultos maduros pasan la mayor parte del día trabajando fuera de casa, por lo cual esta condición permite que los adultos consuman comidas preparadas en la calle, y probablemente este consumo diario fomente conductas inadecuadas para la salud.

Los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de diciembre manifiestan no consumir su desayuno todos los días, que comen 2 a 3 veces al día, consumen frituras, ingieren poca cantidad de 1 a 2 vasos de agua al día, algunos adultos prefieren tomar de bebidas como la gaseosa, jugos con perseverantes por lo cual su trabajo no les permite ingerir sus alimentos en las horas adecuadas ya que trabajan desde muy tempranas horas del día, sabemos que estos llevan muchas horas sentados y no realizan actividad física, por lo cual se exponen a contraer enfermedades muy fácilmente.

Los estilos de vida están determinados por la presencia de factores de riesgo o de factores protectores para el confort del adulto, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social, en la actualidad los factores sociales están determinados por numerosos problemas en el adulto mayor más que los factores biológicos. Tanto el hombre como la mujer tienen sus propios problemas y riesgos, sin embargo, esto no condiciona que pueda obtener un estilo de vida saludable (72).

La OMS sugiere que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de toda la vida, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano. Los entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores, la prevención, la detección precoz y el tratamiento de enfermedades mejoran el bienestar de los mayores. Si no se adoptan medidas, el envejecimiento de la población dificultará la consecuencia. Los adultos deben tener en cuenta las dimensiones de los estilos de vida para una mejor calidad de vida, debiendo practicar una alimentación saludable, llevar una alimentación sana que sea equilibrada y variada contribuye a mantener la salud y

el bienestar de una persona. De hecho, tener unos hábitos alimentarios saludables puede ayudar a prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes. Asimismo, una mala alimentación puede afectar al desarrollo físico y mental, reducir el rendimiento o afectar al sistema inmunológico, provocando que el organismo sea más vulnerable (73).

Así como también se pudo observar que la mayoría de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre no acuden a los puestos de salud para realizarse su revisión médica, solo acuden al hospital cuando se encuentran graves, cuando presentan alguna molestia prefieren automedicarse, no asisten a campañas de salud, charlas educativas respecto a la salud brindadas por el personal de la salud por falta de tiempo.

Con respecto a los adultos maduros que tienen un estilo de vida saludable están propensos a desarrollar algún tipo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, cáncer entre otras enfermedades cardiovasculares, es muy importante que puedan cambiar su modo de vida y así le den importancia al cuidado de su salud.

También se evidencia que algunos adultos maduros no realizan alguna actividad física, a pesar de ser fundamental en la vida de la persona no lo realizan porque el tiempo no les alcanza o les queda corto, consumen alimentos con bastante grasa, llevando esto una vida sedentaria y promoviéndola aparición de enfermedades no trasmisibles como obesidad, sobrepeso, diabetes la ansiedad causa mucho daño y les provoca consumir alimentos rápidos como la gaseosa,

jugos con perseverantes, dulces, hamburguesas entre otros. De igual modo se observa que no realizan caminatas ya prefieren trasladarse en transporte público.

Se evidencia que los adultos maduros se limitan a la recreación, ya que en el tiempo que tienen libre prefieren pasar en familia o descansar en casa. Así mismo los adultos maduros se abstienen a la distracción, pues optan por tomar descansos en sus hogares, es fundamental buscar su bienestar, previniendo cargas emocionales, ansiedad. Estas actividades tienen función de promover la alegría, de mantener una salubridad en todos los aspectos: físicos y psicológicos. Estas distracciones pueden darse de diferentes maneras, dependiendo de la preferencia del adulto. Es esencial las actividades positivas porque nos brinda contenido de vida.

La alimentación es un conjunto de hábitos que limita la forma como los individuos, preparan y consumen sus alimentos, influidas por la disponibilidad de éstos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos. La alimentación saludable, es la alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (74).

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser

satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (75).

Con respecto a la dimensión de alimentación tiene que ver con el estado de salud de los adultos maduros como parte de su alimentación diaria, eso quiere decir, debido al mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permite el buen funcionamiento de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida. los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de diciembre tienen una inapropiada alimentación, esto se debe al desconocimiento y poco interés de los adultos maduros sobre la alimentación balanceada, ya que prefieren consumir más carbohidratos y grasas, que es un aporte excesivo de calorías, consumen pocas cantidades de frutas y verduras, no ingieren la cantidad suficiente de agua, es por ello que la alimentación juega un papel muy primordial en esta etapa de la vida.

Se considera actividad física cualquier desplazamiento físico realizado por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía para mantener una buena salud. El ejercicio combate la hipertensión arterial, evita la obesidad y el sobrepeso y mantiene en buena forma todo el organismo (76).

Respecto a la dimensión actividad y ejercicio tiene que ver con el estado de salud como resultado de la realización de actividades físicas por parte de las personas, tiene que ver con el desarrollo de actividades motoras con fines de conservación de la buena salud. Los adultos maduros del asentamiento humano 16 de diciembre más de la mitad no realizan actividad física, esto podría deberse

a la carga de trabajo que tiene cada uno de ellos, lo cual podría no darles tiempo para realizar diariamente ejercicio. Actualmente los adultos maduros tienen problemas de sedentarismo debido a la falta de ejercicio las consecuencias del sedentarismo es el sobrepeso y la obesidad, descenso en la elasticidad muscular, dolores lumbares y de cuello, incremento de colesterol, mala digestión y posibilidades de que tengan diabetes, cáncer de colon.

El estrés es la respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazadoras o desafiantes. Nuestra vida y nuestro entorno, en constante cambio, nos exigen continuas adaptaciones; por tanto, cierta cantidad de estrés (activación) es necesaria (77).

En la presente investigación en la dimensión de manejo de estrés se evidencio que gran parte de los adultos maduros manifiestan que el horario de trabajo no les permite compartir mucho con su familia, además luego del trabajo retornan a sus casas muy cansados y sin ganas de comunicarse solo desean descansar. No tienen un buen manejo del estrés, porque no expresan ni comparten su sentimiento con alguien sobre lo que les preocupa o les causa tensión, manifiestan que no realizan ningún ejercicio de relajación que les pueda ayudar a controlar el estrés, solo algunos reconocen las situaciones que les causan tensión, lo cual afecta a su bienestar física y mental.

El apoyo intrapersonal tiene que ver con el estado de salud como un desenlace de las relaciones interpersonales entre las personas, primordialmente entre los familiares, amigos, allegados, compañeros y personas con las que repetidamente se suele interactuar, en dichas relaciones se establecen sobre la base de una

consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que brindar a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para ayudar con otra persona (78).

En la dimensión de Apoyo Interpersonal, los adultos maduros manifiestan que no se muestran muy comunicativos ni cariñosos, expresan que no les preocupan los problemas de otras personas, porque ellos también tienen sus propios problemas y no necesitan el apoyo de otras personas para solucionar sus problemas. Los adultos maduros no entienden la importancia de vivir en sociedad, compartir alegrías y también tristezas.

Con respecto a la dimensión de autorrealización tiene que ver con el estado de salud debido a los logros personales y el sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto maduro, alcanzando la superación y a la autorrealización. La realización personal muchas veces se afilia con la plenitud, autoestima o felicidad, es una manera de vivir tu vida con significado, de sentir que lo que haces tiene sentido, es ir más allá de tus propias necesidades para crear un mundo mejor. Si no damos ese sentido a la vida sentiremos un gran vacío e insatisfacción y trataremos de llenarlo con actividades muchas veces tóxicas (79).

En la dimensión de autorrealización los adultos maduros manifiestan que si se encuentran satisfechos con lo que han realizado durante el transcurso de su vida, otros adultos refieren no sentirse autorrealizado porque les hubiese gustado cumplir que todos sus sueños, planes y metas, pero no lo lograron por la misma situación económica que ellos presentan, y solo pudieron terminar la secundaria y

no poder ejercer una carrera profesional, algunas mujeres manifiestan que salieron embarazadas a muy temprana edad y no les quedo más que convivir con su esposo.

En la dimensión de responsabilidad en salud compromete la responsabilidad que deben tener los adultos maduros cuando del cuidado de su salud se trata, en ese sentido resalta dos comportamientos: escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben cambiar su comportamiento y desarrollar actividades que mantengan una buena salud (80).

En la presente investigación realizada a los adultos maduros en la dimensión responsabilidad en salud se observa que no tienen interés de acudir al puesto de salud as cercano a su comunidad porque no son atendidos a tiempo, manifiestan que las consultan se hacen esperar y prefieren tomar medicamento cuando sienten algún malestar, tampoco participan en actividades de promoción y prevención de la salud, por falta de tiempo.

Al analizar un porcentaje significativo de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, presenta un estilo de vida no saludable, debido al desinterés en mejorar sus comportamientos o hábitos saludables ya que no se preocupan por su alimentación y consumen alimentos que les puede ocasionar daños irreparables como la muerte a largo plazo, es causada por el poco conocimiento, porque se dedican a trabajar desde muy tempranas horas, el poco tiempo que tienen los adultos maduros de acudir a un puesto de salud y pasar un chequeo médico, muchos de ellos recurren a la automedicación.

Tabla 2: En la presente tabla se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2018. Se observa que el 68,0% (136) son de sexo femenino, en relación a los factores culturales el 40,0% (80) de los adultos tienen secundaria completa, y el 64,5% (129) son católicos, el 46,0% (92) son convivientes, el 32,5% (65) son empleados, además que el 44,0% (88) percibe un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles.

Los resultados que se obtuvieron se asemejan a la investigación de Valentín E (81) concluye que los adultos maduros el 68,0% (102) son de sexo femenino, 64,0% (96) grado de instrucción secundaria, 75,3% (113) son de religión católica, 54,0 (81) conviviente, 54,7% (82) son ama de casa, el 36,7% (55) su ingreso económico es de 650 a 850 nuevos soles. Asimismo, el estudio de investigación difiere con lo encontrado por Espinoza A. (82) concluye que el 67,5% (135) son de sexo femenino, el 42,5% (85) secundaria, 78,0% (156) son católico, 36,5 (73) son casados, el 36,5% (73) son ama de casa, 26,5% (53) su ingreso económico es de 850 a 1000 soles.

Con respecto al factor biológico el sexo en su definición estricta es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La desigualdad entre ambos es sencillamente visible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y distinguir otras diferencias corporales (83).

Respecto al variable sexo los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre casi la totalidad indican que existe predominancia del sexo femenino en los adultos maduros.

El grado de instrucción es la cabida de cada persona de ir obteniendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que accedería a un mejor desarrollo tanto como en el entorno individual como colectivo (84).

En lo referente al grado de instrucción podemos decir que aún se tiene un porcentaje alto de adultos maduros con nivel de instrucción secundaria completa, posiblemente porque sus padres no contaron con los recursos económicos suficientes para poder solventar los estudios superiores, a su vez muchos de ellos se dedicaron a trabajar con el fin de sustentar a sus familias que formaron a su corta edad.

La religión es una práctica integrador de dogmas, costumbres y de ejercicios relativas a las cosas sacras, puras o divinas, es decir separadas, prohibidas, creencias y prácticas que unen a las personas de una misma comunidad moral designada iglesia. La religión no es sólo el centro del fundamento de las reglas morales y religiosas, sino también es núcleo primario que es el manantial a causa del pensamiento científico (85).

En la variable religión se observa en los resultados que la mayoría de los adultos maduros profesan la religión católica ,es decir que debido a que es una de las más antiguas y se va trasladando con el trascurso del tiempo, los adultos maduros observan que dicha religión no presenta obligación y compromisos ya que solo es necesario estar bautizado ;además la religión católica no determina la

adopción del estilo de vida como son la práctica de ejercicio, la responsabilidad en su cuidado de salud, ya que estos hábitos son aprendidos durante la vida ,decisión propia y por convivencia.

El estado civil es el lugar duradero que ocupa una persona en la comunidad que depende de sus relaciones de familia y que lo capacita para actuar derechos y contraer obligaciones”. Los estados civiles son: soltero(a), casado(a), viudo(a) y divorciado(a) (86).

Respecto al estado civil de los adultos maduros se evidencia que más de la mitad de la población tiene estado civil conviviente, es decir que en la convivencia familiar los adultos maduros están unidos por voluntad sin ningún vínculo legal como es el matrimonio. Lo cual es favorable, hasta cierto punto, ya que de alguna manera el adulto maduro tiene una pareja que simboliza una base de apoyo, refugio y comprensión que lo motiva a seguir adelante, en la búsqueda del cuidado mutuo y preservación de la salud.

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, oficio, independiente de la rama de actividad donde aquella se lleva acabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes, productivos y sociales, determinados por la posición en el trabajo. El empleado es la persona que desempeña un trabajo a cambio de un salario (87).

En cuanto a la ocupación los adultos maduros un porcentaje mayor tienen la ocupación de empleados esta situación puede estar asociada tanto a la falta de oportunidades laborales, así mismo tenemos el deseo de desempeñar una actividad

laboral con el fin de sentirse útiles en la sociedad y mantener una estabilidad económica independiente.

Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios (88).

Este ingreso económico que reciben los adultos maduros la mayoría tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles manifiestan no es suficiente para cubrir sus gastos y tener una calidad de vida, su economía no es adecuada para sobrevivir y no abastecerse de necesidades básicas de todo ser humano. En este caso el ingreso económico se ve afectado para llevar una vida adecuada, debido a que limita las necesidades requeridas de los adultos maduros para vivir adecuadamente saludable.

Así mismo en la investigación concluye que la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino, su grado de instrucción es secundaria completa, predominan la religión católica, su estado civil son convivientes, más de la mitad son empleados, tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. Los factores biológicos engloban todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre influyen mucho en patrón de conductas de los seres humanos, la conducta de la persona, lo que piensa, lo que siente y lo que hace, depende no sólo de cómo fue criado o dónde, sino también de la interrelación de los elementos físicos y biológicos del organismo.

Tabla 3: Con relación al factor biológico y el estilo de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2018, el 68,0% (136) son de sexo femenino, de ellas el 63,0 % (126) y tiene un estilo de vida no saludable, mientras el 5,0%(10) presentan un estilo de vida saludable.

Del mismo modo relacionando la variable sexo y estilo de vida, se está haciendo uso del estadístico chi cuadrado ($X^2=0,961$; $gl=1$; $p=0,327 > 0,05$) se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre variables.

Estos resultados se asemejan con la investigación de León K, (89) donde menciona que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($X^2 = 1,000$; $gl=1$; $p = 0,317 > 0,05$).de igual manera se asemeja a la investigación de Chero R, (90) teniendo en su estudio de investigación que no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables y haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2 = 1,604$; $1 gl$ y $p>0,05$). Por otro lado estos resultados difieren con la investigación de Arellano I, (91) menciona que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2 = 111.329$; $1 gl$ y $p<0.05$).

Según la biología, el sexo es declarado como las características biológicas que determina a los seres humanos como hombre o mujer, estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (92).

Podemos decir que el sexo de acuerdo con la OMS nos dice que es un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la

orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (93).

El sexo puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven y se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. La característica del sexo desarrollado, comprende el grado en que se experimenta la pertenencia a una de las categorías dimórficas (femenino o masculino). Es de suma importancia en la construcción de la identidad, parte de la estructura sexual, basado en el sexo, incluye todas las construcciones mentales y conductuales de ser hombre o mujer (94).

De esta forma podemos analizar las variables sexo y estilo de vida se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre dichas variables. Por lo tanto, el sexo no determina el estilo de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.

Con respecto, podemos concluir que el adulto maduro ya sea masculino o femenino, cada uno es independiente, determinan su estilo de vida ya sea saludable o no saludable, dependerá de sus conductas y hábitos que llevan en su vida cotidiana, de ellos mismo dependerá mantener una buena salud, ya que cada uno es distinto y tiene la amplitud de pensar y actuar como la mejor manera y así puedan lograr el confort propio.

Tabla 4: Se muestra la distribución porcentual de los factores culturales y el estilo de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano, 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018, donde el 40% (80) tienen secundaria completa, el 37,5% (75) un estilo de vida no saludable, y el 1,5% (3) estilo de vida saludable, Respecto a la religión, el 64,5% (129) son católicos, de los cuales el 58,5% (117) tienen un estilo de vida no saludable, y el 6,0% (12) estilo de vida saludable.

Al relacionar la variable grado de instrucción con el estilo de vida y según los datos estadístico chi cuadrado determinamos que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Del mismo modo relacionando la variable religión y estilo de vida, y haciendo uso del estadístico chi cuadrado ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$) se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Cribillero M, (95) donde concluye el grado de instrucción y el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Estos resultado se asemejan con la investigación Paredes E, (96) donde menciona que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($X^2 = 4,436$; $gl=2$; $p = 0,109 > 0,05$). Por otro lado, estos resultados difieren con la investigación de Romo D, (97) así mismo muestra la relación entre religión y estilos de vida haciendo, uso del chi cuadrado ($\chi^2 = 7.168$, $2gl$ y $p < 0,05$) si existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilos de vida.

La educación es una determinante social con gran porcentaje influenciado en el confort físico, mental y social. La formación es un factor básico para el desarrollo, por ende, requiere toda atención y priorización del Estado. Una educación de calidad y en pertinencia se reflejará en una generación de seres humanos que construyan un desarrollo humano sostenible y saludable (98).

El grado de instrucción es la amplitud de cada persona de lograr nuevos conocimientos en el orden social, lo que accede a tener un mejor desenvolvimiento y desarrolla tanto en los ámbitos individuales, económicos, como colectivos; donde avala la salud de la persona, ya que la educación ayuda afrontar mejor el medio en que vive y cambia su comportamiento a favor de la salud (99).

Con respecto al grado de instrucción de los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, según los resultados obtenidos el grado de instrucción y los estilos de vida del adulto maduro, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, más de la mitad tienen superior completa, en ese sentido los adultos maduros que circulan por esta etapa de la vida, la educación puede cooperar al desarrollo de la cultura del envejecimiento y el aumento de la calidad de vida expresada en mayores estándares de su salud, felicidad y confort. La mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa, mayormente el factor económico tiene influencia, para que no hayan podido culminar satisfactoriamente sus estudios, así mismo el que tengan familias numerosas con hijos en edad escolar y que se hayan dedicado a trabajar a temprana edad o que se convirtieron en madres de familia a su corta edad.

La religión no es un elemento primordial para la adopción de un determinado estilo de vida en los adultos, ya que la religión y la fe están unidas entre sí. Afirmando que cada religioso está convencido de la única verdad de su religión y se halla dispuesto admitir las consecuencias de este convencimiento, sobre la fe transmitida de una generación a otra (100).

Con respecto a la religión es una parte de la actividad humana firme en creencias y prácticas unir lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual (101).

El carácter de la religión incluye la fe, la oración, la lectura personal de las escrituras, el meditar, ha sido razón también de análisis, con finales conveniente a los beneficios en el mantenimiento y restitución para la salud (102).

De esta manera en la actual investigación realizada a los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, mediante la prueba estadística del chi cuadrado, se obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor cultural: religión. Como se observa en esta investigación la religión que más practican los adultos maduros es la religión católica y tienen un estilo de vida no saludable. Respecto a la religión se fundamenta en los principios morales, las creencias a un ser supremo y la fe y devoción a sus valores religiosos; sin relacionarse con las conductas que optan las personas para un estilo de vida.

Podemos concluir que la religión y el estilo de vida, son variables independientes, las religiones establecen algunas creencias o costumbre para

quienes lo practican, la religión define el estilo de vida de la persona, uno mismo va aceptando actitudes y hábitos durante su vida diaria.

Tabla 5: Se observa la distribución porcentual en los adultos maduros del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2018, en los factores sociales respecto al estado civil el 46% (92) son convivientes, de los cuales el 43,0% (86) tienen un estilo de vidas no saludable y con un 3,0% (6) tienen un estilo de vida saludable. Con respecto a la ocupación el 32,5% (65) son empleados, de las cuales 29,0% (58) tiene un estilo de vida no saludable, y el 3,5% (7) tienen un estilo de vida saludable, con relación al ingreso económico el 44,0% (88) percibe un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles de los cuales 40,5% (81) tienen un estilo de vida no saludable, y el 3,5% (7) tienen un estilo de vida saludable.

Al relacionar las variables de los factores sociales, estado civil con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Al respecto en la variable de ocupación con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Se encontró en la variable de ingreso económico con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Chuman k, (103) donde en sus resultados se evidencia que respecto al estado civil y el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. También se asemeja a la investigación de León K, (104) donde en sus resultados se evidencia que el estado civil y el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Al respecto la ocupación y el estilo de vida los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Jara E, (105) donde en sus resultados se evidencia que el estado civil y el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Por otro lado, el ingreso económico y el estilo de vida se asemejan a la investigación de Chávez M, (106) donde es sus resultados se evidencia que el ingreso económico y el estilo de vida no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Por otro lado, difiere con la investigación de Arellano I, (107) También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=57.564$; 2gl y $p<0.05$) se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre estas variables.

El estado civil de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera considerable y trascendental en la vida de las personas, que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos la historia jurídica de la persona (108).

Se entiende por estado civil la condición particular que determina a una persona en lo que hace a sus enlaces personales con individuos de otro sexo. El

concepto de estado civil existe desde el instante en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se asocia específicamente con la importancia que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (109).

La ocupación organiza una entidad que beneficia y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, aumenta o recupera el desempeño de actividades ligadas al auto mantenimiento y autocuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (110).

El ingreso económico se vincula tanto con diversos aspectos económicos, pero también sociales ya que la existencia de los mismos puede decidir el tipo de calidad de vida de una familia o individuo. Los ingresos sirven además como motor para la futura inversión y crecimiento ya que, aparte de servir para desarrollar las condiciones de vida, pueden ser utilizados en parte para mantener y acrecentar la dinámica productiva (111).

Los adultos maduros de esta investigación más de la mitad perciben un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, algunos adultos maduros manifestaron que a veces no les alcanza para cubrir los gastos de la casa y mantener a toda la familia, esto impide que puedan satisfacer sus necesidades y pueden causar carencias en los alimentos, estudios y traería como consecuencia problemas de salud.

Por lo tanto, se concluye que el estado civil no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadro porque más del 20 % de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Al respecto la intervención del personal de salud es fundamental, la orientación y promover que el adulto maduro tome buenas decisiones de los hábitos perjudiciales que puedan dañarle, se puede ir mejorando de poco a poco y poder adoptar buenas conductas saludables y así ayuden a mejor su salud y su bienestar de vida.

VI. CONCLUSIONES

- En los estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento humano 16 de Diciembre, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínima un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento humano 16 de Diciembre, la mayoría son de sexo femenino y estado civil convivientes, más de la mitad profesan la religión católica y menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. Menos de la mitad el estado civil son conviviente y ocupación son empleados, el ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles.
- Al aplicar la prueba chi cuadrado determinamos que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, religión. En los factores sociales No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre estilo de vida y el grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades del Asentamiento Humano 16 de Diciembre y a los adultos maduros con la finalidad de buscar participación multisectorial en la formulación de estrategias que contemplen actividades preventivas promocionales que posibiliten la adopción de estilos de vida saludables.
- Conocer la problemática, permitir concientizar y sensibilizar a los adultos maduros del Asentamiento humano 16 de Diciembre a que participen continuamente en los programas educativos para fortalecer su autocuidado.
- Realizar nuevas investigaciones en el área que contribuya a mejorar la salud del adulto maduro del Asentamiento humano 16 de Diciembre, y permitan identificar otros factores relacionados al estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. “Promoción de los estilos de vida saludables”. [Artículo en internet]. Bogotá. [Fecha de acceso 11 de Julio del 2019]. Disponible desde el URL: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7403/7627>
2. Atlas mundial de la salud. Estilos de vida y factores de riesgo. 2018. [documento de internet]. [Fecha de acceso 11 de Julio del 2019]. disponible en URL : <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
3. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2015. [Documento en internet]. [Fecha de acceso 11 de Julio del 2019]. Disponible desde el URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?sequence=1
4. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud. [Base de datos en línea]. 2018. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019].URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
5. Organización Panamericana de la Salud Honduras. Enfermedades no Transmisibles. [Base de datos en línea]. 2018. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019].URL Disponible en: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_content&view=article&id=1631:taller-de-validacion-de-protocolo-asistencial&Itemid=260
6. Organización Mundial de la Salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial. 2019.[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL : https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

7. Es Salud. Manual de reforma de vida. [Documento en internet] .[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL: <http://www.essalud.gob.pe/downloads/M001%20%20Manual%20de%20Reforma%20de%20Vida.pdf>
8. Organización mundial de la salud. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año [Base de datos en línea]. 2018. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019].URL Disponible en: https://elpais.com/elpais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
9. El mundo. Estilo de vida de adultos mayores ha cambiado radicalmente en México año [Base de datos en línea]. 2017. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019].URL Disponible en: <https://www.elmundo.net/salud-y-familia/estilo-de-vida-de-adultos-mayores-ha-cambiado-radicalmente-en-m%C3%A9xico>
10. Vera A, Hernández B. Documento de guía alimentación saludable. 2013. [En línea].[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
11. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev. Panamá Salud Pública. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>
12. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar. Endes.2019.[Fecha de acceso 09 de mayo del 2020].Disponible en URL : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf

13. Perú 21. Tacna es la región con más casos de personas con sobrepeso, Minsa.2019.
[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en
URL:<https://peru21.pe/peru/tacna-region-casos-personas-sobrepeso-minsa-484494>
14. Cruzado L. Chimbote: casos de diabetes se incrementan en 10 por ciento. 2018.
[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL :
<https://www.elpopular.pe/actualidad-policiales/2018-11-12-chimbote-casos-diabetes-incrementan-10-ciento>
15. Red Pacífico Norte. Oficina de estadística. Puesto de salud el progreso. 2019
16. Serrano M, Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de salud “Venezuela” de la Ciudad de Machala [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador, 2018. Disponible en URL :
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
17. Santos M. Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ambuqui, 2016. Disponible en URL :
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7578/1/06%20ENF%20867%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
18. Plaza A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador, 2017. Disponible en URL :
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>

19. Mejía I, Galarza A. Estilo de Vida de los Migrantes Adultos Mayores Estadounidenses Residentes en la Ciudad de Cuenca. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ecuador, 2016. Disponible en URL: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
20. Sanango G. Factores biopsicosociales que influyen en el estado nutricional del adulto mayor de la parroquia Cuchil, sigsig 2015. [Tesis previa de título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ecuador, 2017. Disponible en URL: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27269/1/Tesis.pdf>
21. Garcia J, Huaycañe J. estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo. 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima, 2018. Disponible en URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3095/GARC%C3%8DA%20Y%20HUAYCA%C3%91E_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ramírez S, Borja G. Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo .Lurigancho Chosica, 2016”. Disponible en URL : https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/392/Shirley_Tesis_bachiler_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ramos C. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector.VI [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chonta 2016. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1258>
24. Sandoval E. Estilo de vida y Estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo Morrope 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en

- enfermería]. Chiclayo, 2018. Disponible en URL:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5918/Sandoval%20Siesquen%20c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Díaz del Olmo A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel. 2018[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima, 2019. Disponible en URL:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Velásquez N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en Adultos Maduros. Mercado 2 de mayo [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] 2 de Mayo 2015 : Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/716>
27. Chorres P. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, 2015. Disponible en URL:
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2583>
28. Hipólito R. Determinantes de la salud en Adultos Mayores. Asentamiento Humano los Cedros. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Nuevo Chimbote, 2016. Disponible en URL :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243>
29. Llontop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2018. Disponible en URL:
[file:///D:/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(1).pdf)

30. Chero R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto asentamiento humano nuevo Edén – nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2018. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8555/ADULTO_ES_TILOS_CHERO_LLONTOP_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Marck L. Modelo de la salud. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/296022996/Modelo-de-Salud-de-Marc-Lalonde>
32. Galli A, Pagès M. Factores determinantes de la salud. 2017 [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
33. Sandoval S. Teoría de Nola Pender. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: https://es.slideshare.net/selene_sandoval/teora-de-nola-j-pender
34. Ávila M. Hacia una salud pública: Determinantes de la salud [internet]. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
35. 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. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011; 8(4): 16-23.
36. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C, Palacio M. Nola Pender. [Internet]. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

37. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. [Internet]. [Fecha de acceso 24 de Junio del 2019]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
38. Pender N. Promoción de la salud, dimensiones en salud. [Internet]. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Ensayo-promocion-de-la-salud-nola-pender-P3Y37GNCMZ>
39. Elejalde M. Principales Enfoques Que Han Dominado La Promoción De Salud Y Su Influencia En La Práctica De Enfermería Comunitaria. [Internet]. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019]. URL Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/13056/principales-enfoques-dominado-promocion-salud-influencia.html>
40. Gonzales J. alimentación saludable. 2019.[Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL : <https://www.significados.com/alimentacion/>
41. Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Fecha de acceso 24 de junio del 2019].URL Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
42. Piedrola G. Concepto de salud. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL : <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>
43. Celis Autorrealización personal. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL: <https://www.sebascelis.com/autorrealizacion-personal/>
44. Pérez K. y Merino M. Redes de apoyo social.2016. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019].Disponible en URL : <https://definicion.de/red-de-apoyo/>

45. Ministerio de Salud. Manejo del estrés. Salvador. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/MANEJO-DEL-ESTRES-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf
46. Ucha F. Característica Biológica. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/general/ser-humano.php>
47. Díaz P. Economía Social. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://www.econlink.com.ar/economia-social>
48. Oehha. Nivel educativo. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>
- 49.
50. Wikipedia. Salud. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020]. Disponible en URL : <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>
51. OMS. Género y Salud. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020] 2018. Disponible en URL : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
52. Citep. Grado de instrucción. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020] 2018. Disponible en URL : <https://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&h ook=N&sortkey=&sortorder=>
53. Definición ABC. Religión. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020] Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/religion/religion.php>

54. Definición ABC. Definición de estado civil. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020]
Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
55. GARRIGA J. Uso de la ocupación como medio terapéutico. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020] Disponible en URL : <http://plenaidentidad.com/uso-de-la-ocupacion-como-medio-terapeutico/>
56. Concepto Definición. Qué es ingreso. [Fecha de acceso 11 de julio del 2020]
Disponible en URL : <https://conceptodefinition.de/ingreso/>
57. Robles C. Metodología Cuantitativa y Cualitativa [internet]. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://es.slideshare.net/robles585/la-investigacin-cuantitativa>
58. Cano A. Estudio de corte transversal [internet]. [Fecha de acceso 10 de junio del 2019]. Disponible en URL : <https://prezi.com/8wj4vmlf22mj/estudio-de-corte-transversal/>
59. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2013. [citado el 25 de octubre. 2018]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
60. Calidad de vida y formación en hábitos saludables en la alimentación de personas mayores [Base de datos] revistad humanidades [citado el 25 de octubre del 2018]
Disponible en URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/392/Shirley_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Girondella, L. Sexo y Género: Definiciones [Página en internet] [Citado el 25 de octubre del 2018]. Disponible desde el URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>

62. National geographic. [Base de datos en línea] que es la religión [Fecha de acceso 25 de octubre del 2018] Disponible en URL : <http://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
63. Eustat. [Base de datos en línea] Nivel de instrucción [citado el 25 de octubre. 2018] Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
64. Escalona A. [Base de datos en línea] concepto de estado civil [citado el 25 de octubre. 2018] Disponible en URL: <https://deconceptos.com/cienciasjuridicas/estado-civil>
65. Ucha F.[Base de datos en línea] Definición de ocupación [citado el 25 de octubre. 2018] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
66. Bembribe C. [Base de datos en línea] Definición de ingresos [citado el 25 de octubre. 2018. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
67. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2016. [Citado el 25 de octubre. 2018]. Disponible en URL: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
68. Domínguez J. Código de ética para la investigación. ULADECH. 2019.Chimbote
69. Moreno E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano casuarinas del sur- Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote.: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2019
70. Alayo A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello sur- Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título

profesional de licenciado en enfermería] Chimbote.: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2018

71. Metlife. Estilo de vida saludable. [portal en Internet] 2018 [Citado el 12 mayo del 2020]. Disponible en URL: <https://www.metlife.es/blog/salud-bienestar/primer-paso-hacia-estilo-vida-saludable/>
72. Cabrera J. "Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano." Revista latinoamericana de derechos humanos. 2016.
73. Ecured. Estilo de vida. 2018 [Citado el 11 mayo del 2020]. Disponible en URL: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida#Estilos_de_vida_saludables
74. Definición. Alimentación saludable. 2016 [Citado el 26 abril del 2020]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/alimentacion/>
75. Revenga J. Definición y características de una alimentación saludable. [Documento en Internet]. España. 2016. [Citada el 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: <https://juanrevenga.com/2013/03/que-es-una-alimentacion-saludable-y-cuales-deberian-ser-sus-caracteristicas/>
76. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017.
77. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento humano estrella de nuevo amanecer, la Joya- Arequipa, 2018[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Huaraz. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2018.

78. Echabaute, Zorilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar santa rosa de san juan de Lurigancho, 2019[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] lima. Universidad María Auxiliadora. Perú: 2019.
79. Mikhailova M. Autorrealización: ¿para qué necesitamos realizarnos? [Internet]. 2016 [Citado 30 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://mariamikhailova.com/2016/04/18/autorrealizacion-para-que-necesitamos-realizarnos/>
80. Avelino Y. Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Hospital Regional docente de Trujillo – 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social] Trujillo. Universidad nacional de Trujillo. Perú: 2016.
81. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chimbote.: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2017
82. Espinoza A. Estilos de vida y factores biosociocuturales del adulto maduro. Asentamiento humano santa rosa del sur-nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chimbote.: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2018
83. Porpoatto M. Sexo. 2016 [Citado el 20 de noviembre de 2019] Disponible en URL: <https://quesignificado.com/sexo/>

84. Mendoza R. Grado de instrucción [Artículo en internet]. [Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
85. Durkheim, E. Teoría general de la religión. Concepto de religión. [Internet]. 2017 [Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en URL: <http://www.angelfire.com/planet/danielmr/Emile%20Durkheim/Teor%EDa%20G eneral%20de%20la%20Religi%F3n%20%20Concepto%20de%20Religi%F3n.htm>
86. Ministerio de Salud. Estado civil [Artículo en internet]. 2015 [Citado el 20 de noviembre de 2019] Disponible en URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil
87. The Free Dicctionary 2019 Larousse Editorial, S.L Ocupación. [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://es.thefreedictionary.com/ocupaci%C3%B3n>
88. Alejandro V. Canasta familiar más cara y los precios siguen estancados. [Portal en Internet]. 2017. [Citado el 20 noviembre del 2019]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.diariolaprimeraperu.com/online/economia/canastafamiliar-mascara-y-salarios-siguen-estancados_57197.html
89. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017.
90. Chero R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto Asentamiento humano Nuevo Edén – Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2018.

91. Arellano I. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor – Casa grande 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2019
92. Ramos, M. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores del Centro Poblado Luriana – Lima, 2017. [Informe de Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2018.
93. Girondella L. ¿Qué son sexo y género? Definiciones [internet]. [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
94. Cribillero M. Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto mayor. Pueblo Joven el Progreso – Chimbote, 2015 [Informe de Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2015.
95. Paredes E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento Humano Sánchez Milla. Nuevo Chimbote, 2015[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017.
96. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017.

97. Eustat. [Base de datos en línea] Nivel de instrucción [citado el 25 de octubre. 2018] disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
98. Mendoza R. Grado de instrucción [Artículo en internet]. [Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
99. Council of Europe. Religión y Creencias [internet]. Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en URL: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
100. Religión. [Artículo de internet]. Currículo de educación inicial. [Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en URL: <https://es.thefreedictionary.com/religion>
101. González T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud enfermedad. [Revista en internet]. [Citado el 20 noviembre del 2019] Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-2b/vol7no2art2.pdf>
102. Chuman K. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro. Asentamiento Humano Vista al Mar II – Nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
103. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017.

104. Jara E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. centro poblado tambo real antiguo _ santa, 2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017
105. Chávez M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Asentamiento Humano santa rosa del sur, Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2017
106. Arellano I. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor – Casa grande 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Perú: 2019
107. Núñez, M. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Huasta –Bolognesi, 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
108. Valencia, O. Derecho civil. Tomo 1. Enciclopedia abierta. España, 2016. [Serie Internet] [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://es.wikipwdia.org/wiki/tiposdefamilia,tiposdeviviendaymonografia.com>
109. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/ocupacion/>
110. Ucha F. Definición de Ingreso familiar [internet] [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

No.	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				

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

	campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



ANEXO 02

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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
LOS ADULTOS MADUROS**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?

a. Masculino ()

b. Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

a) 20-35 años

b) 36-59 años

c) 60 a más

B. FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto (a)

b) Primaria completa

c) Primaria incompleta

d) Secundaria completa

e) Secundaria incompleta

f) Superior completa

g) Superior incompleta

2. ¿Cuál es su religión?

a) Católico (a) b) Evangélico c) Mormón

A) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero (a) b) Casado(a) c) Viudo(a)
d) Unión libre e) Separado(a)

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

De 400 a 650 nuevos soles () De 650 a 850 nuevos soles ()
De 850 a 1100 nuevos soles () Mayor de 11000 nuevos soles ()

ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA

ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE
DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2018**

Yo,.....acepto

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

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....