



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO.  
ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA  
BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

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

**AUTOR**

**QUEZADA GAVINO, ANDERSON DANIEL**

**ORCID: 0000-0002-7869-0211**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Quezada Gavino, Anderson Daniel  
ORCID: 0000 – 0002 – 7869 – 0211  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante Pregrado,  
Chimbote, Perú.

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana  
ORCID: 0000 – 0001 – 5412 – 2968  
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de  
Enfermería, Chimbote, Perú.

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

**PRESIDENTE**

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

**MIEMBRO**

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

**MIEMBRO**

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ASESOR**

## **DEDICATORIA**

Mi trabajo de investigación va dedicado a dos personas muy importantes en mi vida, debido a que gracias a ellos logre cumplir uno de mis metas en mi vida, y agradezco porque fueron las personas que me enseñaron y lideraron por el camino correcto llenándome de conocimientos y de sabiduría para poder seguir adelante.

Dedico a toda mi familia por haber confiado en mí, debido a que soy ejemplo para mis hermanos y amigos, me siento muy feliz porque siempre están apoyándome y ayudándome a cumplir todas mis metas que me propongo. Solo ruego a Dios que el amor y las fuerzas no les falten a mis padres y así ellos puedan verme llegar a cumplir

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios:

Gracias a Dios porque él es el que guía nuestros pasos y gracias a su amor y misericordia logramos cumplir nuestros objetivos de cada día superarnos, y así poder cumplir poco a poco nuestros sueños de llegar a ser un gran profesional y eso se debe gracias a la gran misericordia de Dios.

A mis Padres.:

Por haberme brindado su comprensión, su apoyo y gran confianza para poder lograr culminar esta primera parte de mi carrera profesional y agradecerles por estar siempre a mi lado.

## RESUMEN

El presente informe, tipo cuantitativo, corte transversal y nivel correlacional. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro. Estuvo constituido por 200 adultos maduros, se aplicó el instrumento: Escala de estilos de vida y Cuestionarios sobre factores biosocioculturales, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics versión 1.0, para su respectivo procesamiento. Se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada, se elaboraron sus gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudios se utilizaron la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p > 0.05$ . Obteniendo resultados y conclusiones donde la mayoría de los adultos maduros tienen estilos de vida saludable y son católicos, más de la mitad son de sexo femenino, tienen estudios secundarios, son convivientes y cuentan con un ingreso económico de 850 a 1100 soles. No obstante, en la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida si existe relación estadísticamente significativa con el sexo y la religión, pero no existe relación con la ocupación y el ingreso económico, al relacionar el estilo de vida con el grado de instrucción y el estado civil no cumplen las condiciones para aplicar la prueba de Chi Cuadrado porque más del 20% de la frecuencia esperada son  $>$  de 0,05.

**Palabra clave:** Adulto maduro, Estilos de vida, Factores biosocioculturales.

## ABSTRACT

The present quantitative, cross-sectional report. Its general objective was: To determine the relationship between lifestyle and bio-cultural factors in the mature adult. It consisted of 200 mature adults, the instrument was applied: Lifestyle Scale and Questionnaires on biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in SPSS Statistics version 1.0 software, for their respective processing. The data is shown in simple and double-entry tables, their graphs were prepared. To establish the relationship between study variables, the Chi Square test of criteria independence with 95% reliability and significance of  $p > 0.05$  will be used. Obtaining results and conclusions where the majority of mature adults have healthy lifestyles and are Catholic, more than half are female, have secondary studies, live together and have an economic income of 850 to 1,100 soles. However, in the relationship between biosociocultural factors and lifestyle, there is a statistically significant relationship with sex and religion, but there is no relationship with occupation and economic income, when relating lifestyle with the degree of education. and the unspecified marital status, the conditions to apply the Chi Square test because more than 20% of the expected frequency are  $> 0.05$ .

**Key word:** Mature adult, Lifestyles, Bio-cultural factors.

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>6. CONTENIDO</b> .....	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	10
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	25
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	26
4.1. Diseño de la investigación.....	26
4.2. Población y muestra.....	26
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5. Plan de análisis.....	34
4.6. Matriz de consistencia.....	36
4.7. Principios éticos.....	37
<b>V. RESULTADOS</b> .....	38
5.1. Resultados.....	38
5.2. Análisis de resultados.....	46
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	66
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	67
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	68
<b>ANEXOS</b> .....	85



## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

**TABLA 1:** ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018. ....38

**TABLA 2:** FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA \_CHIMBOTE, 2018.....39

**TABLA 3:** FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_ CHIMBOTE, 2018.....43

**TABLA 4:** FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018.....43

**TABLA 5:** FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018. ....44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 1: ESILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA_CHIMBOTE, 2018.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....</b>	<b>40</b>

## **I. INTRODUCCIÓN:**

En el presente trabajo de investigación realizada en los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, se tuvo como propósito de poder establecer la relación que existe entre estilos de vida y factores biosocioculturales. Los estilos de vida proporcionan ciertos conjuntos de comportamientos que pueden realizar los adultos maduros para obtener buenos estilos de vida y así logra mantener su cuerpo y mente saludable.

El presente trabajo de investigación se encuentra fundamentada en los estilos de vida en el adulto maduro. Lo cual, en la actualidad se encuentra regida a una problemática que cada vez es más severa en la sociedad, debido a que el adulto maduro se encuentra vulnerable a factores que se empeñan a dañar o perjudicar su salud, ya sea psicológicamente, emocionalmente y socialmente. Por lo cual la presente investigación lograra evidenciar los inadecuados hábitos de llevar el estilo de vida.

Así mismo se encuentra englobada en los factores biosocioculturales, mostrando importantes contenidos académicos que presentan los adultos maduros de dicha comunidad, lo cual ayudaran a tomar medidas de manera conjunta con la población y así interesarse de forma conjunta en la toma de decisiones con respecto a su salud. Ante ello es importante que el estudio este basado en evidencias científicas para lograr mejorar la salud, que muestra preocupación en nuestro ámbito local y a nivel mundial y para ello es necesario identificar los problemas de salud que no están

resueltos y así poder panificar estrategias sanitarias y acciones tanto teóricas como prácticas de prevención de las enfermedades ocurrentes.

A nivel mundial, en el año 2019 las enfermedades no transmisibles, llegaron a ser la principal causa de muerte de 41 millones de personas adultas cada año, lo cual tiene una equivalencia del 71 % de muertes producidas en el mundo. Cada año 15 millones de personas adultas maduras 85% de entre 30 y 69 años de edad fallecen, especialmente en países de bajos y medianos recursos. Donde las enfermedades cardiovasculares, llegan a constituir la mayoría de muertes por enfermedades no transmisibles con 17,9 millones, seguidas: del cáncer con 9,0 millones, enfermedades respiratorias 3,9 millones y la diabetes con 1,9 millones de personas, siendo estas 4 enfermedades las responsables de más del 80% de muertes por enfermedades no transmisibles. Es por ello que el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del consumo de alcohol y la mala alimentación aumentan el riesgo de mortalidad de las enfermedades no trasmisibles (1).

Así mismo en el 2019, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, estimaron que más de 346 millones de personas adultas maduras padecen de Diabetes y si la tendencia actual de esta continua, los datos se duplicaran para el 2030, ya que está ligada fuertemente al sobrepeso y obesidad, la cual va en aumento en el mundo y en América Latina (2).

En el 2019 los países de América, mostraron la tasa de obesidad, donde el índice de masa corporal es  $>30$  en adultos maduros, la cual varía entre el 15% en Canadá y 30% o más en los países de México, Belice y Estados Unidos, donde las estadísticas

mostraron que la obesidad y el sobrepeso están en aumento debido a que uno de cada 5 adolescentes en América Latina son obesos, eso quiere decir que los porcentajes de sobrepeso y obesidad en los adultos maduros se aproximan a un 60% (2).

En el año 2019 en América Latina, según la encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento, se identificó que los adultos maduros padecen con mayor frecuencia de hipertensión arterial, diabetes y enfermedades cardiovasculares, a comparación de Estados Unidos (3). El asesor principal de enfermedades no transmisibles de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, James H, afirmó que la diabetes ha llegado a alcanzar porcentajes altos en América Latina y especialmente en el Caribe, e indica que si no se llega a ejercer acciones inmediatas para lograr reducir esta problemática de salud el notable incremento de la diabetes y obesidad seguirá en aumento (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2019 en Colombia, existió una alta prevalencia de hipertensión arterial, en la mayor parte de la población de los adultos maduros con un 12,6% donde la hipertensión se constituye el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, debido a que esta aumenta con la edad de las personas y se considera que después de los 50 años, aproximadamente el 50% de la población padece de esta enfermedad (5).

En Panamá en año 2019, al analizar la mortalidad en los adultos maduros, las enfermedades no transmisibles: tales como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, se han logrado convertir en la principal causa de muerte en este País (). Estas enfermedades representan significativamente una carga mundial, así como los costos para el sistema de salud. Así mismo, se encontró que la hipertensión arterial

constituye una importante problemática de salud pública, debido a que es uno de los factores de riesgo para la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares en los adultos maduros (6).

En el año 2019 en Chile, la salud de los adultos maduros, actualmente se ve perjudica debido a la problemática de salud que ha surgido en los últimos años. Las enfermedades respiratorias en este país, vienen afectando a casi toda la totalidad de los adultos en mayor prevalencia adultos maduros y mayores los cuales tienen factores de riesgo como: el tabaquismo, infecciones respiratorias durante la infancia contaminación ambiental, entre otras (7).

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2019, en el Perú en los adultos maduros, las enfermedades no transmisibles, representaron una carga de más del 50% que afectan a todos los grupos de edad y representaron cuatro principales enfermedades tales como: el cáncer, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades cardiovasculares, que se desarrollan por un grupo de factores de riesgo, que en su mayoría son prevenibles, el excesivo consumo de tabaco y alcohol, el consumo de alimentos poco saludables, y una deficiencia de actividad física son los principales factores de riesgo condicionantes, que llevan a contraer estas enfermedades (8).

También en el Perú, un informe publicado en el año 2019, demostró que el consumo de cigarrillos en los adultos represento un mayor índice de mortalidad, produciendo así enfermedades cardiacas, cáncer especialmente en los pulmones y las enfermedades crónicas obstructivas. Estos problemas de salud producido por el consumo excesivo de tabaco, anualmente produce un total de 16 719 muertes, 6 926

diagnosticados de cáncer pulmonar, 7 936 accidentes cerebrovasculares y 7 548 que son hospitalizados por enfermedades cardiovasculares. Estas cifras podrían reducirse si los precios de los cigarrillos incrementaran en un 50% y se podría evitar 13 391 muertes, 6 210 eventos cardiovasculares y 5 361 nuevos eventos de cáncer pulmonar (9).

En el año 2019, los problemas de salud que mayormente se reportaron en los adultos maduros de 30 a 59 años en la Región Ancash, y que fueron las primeras causas de mortalidad; fueron las enfermedades del hígado con 7,71%, accidentes de transporte con 6,13% y los tumores malignos de órganos digestivos con 5,72%, así mismo cabe recalcar que las enfermedades infectocontagiosas y cancerígenas y crónicas también presentaron indicios de contribuir al incremento de la mortalidad en los adultos de la región (10).

Un estudio realizado en el año 2019 en los adultos maduros de Ancash, demostró que la obesidad, la elevada ingesta calórica y los antecedentes familiares representaron un factor de riesgo para sufrir hipertensión arterial, debido a que los adultos presentaron mayor porcentaje de consumo de calorías diarias > de 2 500kcal, exponiéndoles así que al pasar los años la hipertensión arterial sea considerada un factor de riesgo para su salud, debido a que pueden contraer enfermedades coronarias y cerebrovasculares produciéndoles así hasta la muerte (11).

En el mismo año 2019, la neumonía fue considerada como un importante problema de salud pública, a pesar de su reducción porcentual de esta, aún sigue ocupando el primer lugar como causa de muerte y muerte prematura en la población en general. A comparación del año 2017 y el presente año el número de defunciones

en adultos mayores son menores. En 18 de 25 regiones 72% aun sea identificado la circulación de la influenza H1N1, mostrando mayor vulnerabilidad en los adultos mayores de 60 años, para enfermar y morir por neumonía, debido a que presentaban problemas respiratorios en su etapa de adultos maduros y no fueron tratados a tiempo (12).

Durante el primer trimestre del año 2019 en Chimbote la Red Pacifico Sur, llego a diagnosticar un preocupante incremento de 1 497 casos de hipertensión arterial en adultos maduros, indicando que este incremento masivo es consecuencia de una inadecuada alimentación, al alto consumo de sal, alimentos altos en carbohidratos, deficiencia de actividad física, incremento de obesidad, entre otras. También, enfatizaron que este problema de salud conlleva a complicaciones no tan solo en el corazón, sino que también afecta a los riñones y el cerebro, provocando en casos extremos la muerte (13).

En el año 2019 Chimbote, se registró 220 nuevos casos de pacientes en el Hospital la Caleta, esto es preocupante debido a que logro superar los 130 pacientes que se detectaron en el año 2017, a esto también hay que añadirle las 503 personas que llevan un tratamiento continuo, este problema de salud hace referencia que la población de Chimbote está teniendo un alto consumo de alimentos chatarra, como el consumo de: gaseosas, dulces, exceso de sal y carbohidratos. Asimismo, la coordinadora de enfermedades con daños no trasmisibles Liliana Rodríguez del Hospital la Caleta, hizo énfasis en los factores de riesgo de la diabetes como la herencia genética, el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios, también ésta



expreso que la diabetes tiene consecuencia como pérdida de la visión, insuficiencia renal y problemas cardíacos (14).

Los Adultos Maduros del Asentamiento Humano. Primavera Baja, no escapan a esta realidad de problemas de salud que existen a nivel mundial, nacional y local, Primavera Baja se encuentra Ubicado en la Unión, del Distrito de Chimbote, sus límites por el Norte: La Campiña, Sur: La Esperanza Baja, Este: Esperanza Alta, Oeste: La Unión. Los Adultos Maduros se controlan en el Class la Unión debido a que el personal de salud realiza actividades promocionales y preventivas, como el control de inmunizaciones, control de TBC e incluso realizan campañas de salud de beneficio de la salud de los adultos maduros y la población en general (15).

**Frente a lo expuesto se consideró pertinente realizar la presente investigación, planteando el siguiente problema.**

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018?

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro, Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**Para poder responder al objetivo general se estableció los siguientes objetivos específicos:**

Valorar el estilo de vida en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

Identificar los factores biosocioculturales: Edad, Sexo, Grado de Instrucción, Religión, Estado Civil, Ocupación e Ingreso Económico biosocioculturales en el Adulto maduro, Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018

Finalmente, el Perú no es ajeno al cambio demográfico, debido a que están expuestas a la expansión de las ciudades, el avance tecnológico y el cambio de ritmo de vida, generan en la población conllevar una vida sedentaria debido a que la mayor parte de trabajos en la población no realizan actividades físicas, ahí vemos el aumento de las actividades frente a una computadora que han puesto en aumento el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles. La investigación está realizada con el propósito de determinar los estilos de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a revertir el problema.

El presente estudio es de suma importancia porque los resultados obtenidos contribuirán a mejorar la calidad de atención en los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja. Y lograr que el personal de salud realice actividades preventivas y promocionales ayudándoles a los adultos a disminuir los factores de riesgo y mejorar los estilos de vida.

La carrera profesional de Enfermería promueve estrategias para que los adultos maduros tengan estilos de vida saludable, de este modo la profesión de Enfermería tiene una perspectiva educativa y preventiva que lograra fortalecer el liderazgo dentro de la equidad de salud.

Es por ello que las investigaciones de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ayuda q que otras instituciones que forman profesionales de salud, puedan

socializar los resultados e incorporen contenidos de estilos de vida con visión preventiva en la población adulta madura.

La presente investigación realizada en los adultos maduros es de suma importancia para que las autoridades municipales y regionales se interesen en la salud de los adultos y puedan contribuir en la promoción y prevención de enfermedades perjudiciales en su salud y así lograr identificar los factores de riesgo y lograr motivar a cambios en las conductas alimentarias y actividades físicas y así mejorar la calidad de vida.

Estudio cuantitativo de corte transversal, y nivel correlacional, se empleó la entrevista y la observación. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, que la mayoría tiene estilos de vida saludable y son católicos. Más de la mitad son femeninos, tienen grado de instrucción secundaria y un ingreso económico de 850 a 1100 soles. Al relacionar el estilo de vida con el grado de instrucción y el estado civil no cumplen las condiciones para aplicar la prueba de Chi Cuadrado porque más del 20% son  $>$  de 0,05.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA:**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

Investigaciones actuales en el ámbito internacional, nacional y local, que guardan una estrecha relación al presente estudio de investigación:

#### **A Nivel Internacional:**

Elizondo J, Guillen G, Aguinaga I, (16). En su estudio de investigación titulada “Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficos y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de pamplona, de España, 2019.” cuyo objetivo fue describir la prevalencia de sedentarismo en la población de pamplona, así como conocer cuáles son los factores que más influyen en él. El método que se aplicó en esta investigación es transversal mediante encuesta (cuantitativo), obtuvo un resultado que un 76,6% presenta un estilo de vida de sedentarismo, y en los varones reduce a un 56,7%, concluyendo que los factores sociodemográficos como sexo, edad, estudio, profesión, y estado civil parecen ser determinantes del estilo de vida de sedentarismo, mientras que el consumo de tabaco, sobrepeso y obesidad no lo son.

Cerecero P, Hernandez B, Aguirre D, Valdés R, Huitrón G, (17). En su estudio de investigación titulada “Estilos de vida asociados al riesgo cardiovascular global en trabajadores universitarios del estado de México, 2018.” cuyo objetivo fue, evaluar la asociación del estilo de vida con el riesgo cardiovascular en trabajadores universitarios del Estado de México, el método que se empleó en esta investigación fue cuantitativo, obteniendo como resultado que se presentó 342 casos con Reanimación Cardio Vascular. Y 684 casos que

llevan un control. Donde se concluye que se muestra un papel preponderante de la actividad física moderada vigorosa como factor del estilo de vida asociada con menor Reanimación Cardio Vascular.

Agredo R, García e, Osorio C, Escudero N, Lopez C, Ramírez R, (18). En su estudio de investigación titulada “ Obesidad abdominal y ausentismo por causa medica en una empresa metalmecánica en Cali, Colombia, 2018.” cuyo objetivo fue examinar la frecuencia de obesidad abdominal y el ausentismo laboral por causa médica, el estudio fue transversal con método cuantitativo en 185 varones, obteniendo como resultados que existe una alta frecuencia de obesidad abdominal con (28,7%), presentando mayor frecuencia, tiempo y costos por incapacidades médicas, donde se concluye que la obesidad abdominal es altamente frecuente.

#### **A Nivel Nacional:**

Rugel S, (19). En su investigación titulada “ Estado Nutricional en el adulto mayor comerciante del mercado modelo caja de agua – san juan de Lurigancho, 2017” cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional del adulto mayor comerciante del mercado modelo caja de agua, san juan de Lurigancho, cuya metodología empleada en esta investigación fue cuantitativo en tipo descriptivo, obteniendo como resultados que el 63,3% de la población de estudio se encuentra en un estado nutricional normal y el 26,7% sufre de sobre peso en donde se concluye que los comerciantes del mercado, en su mayoría se encuentran en un buen estado nutricional.

Bustamante N, (20). En su investigación titulada “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas Perú, 2018” cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas, utilizando el método de entrevista técnica y la entrevista estructural, obteniendo como resultados obtenido tenemos que el 51.1% son de sexo femenino y el 37,8% tienen primaria completa, el 48,9% son amas de casa, así mismo el 62.2% de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 37,8% un estilo de vida no saludable, en donde se concluye que existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y los factores sociales y culturales.

Silvestre R, (21). En su investigación titula “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación de vivienda Túpac Amaru del distrito alto de la alianza – Tacna, 2017.” Cuyo objetivo fue, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de a persona adulta de la asociación de vivienda Túpac Amaru del Distrito Alto de Alianza, utilizando el método cuantitativo, de corte transversal, de diseño descriptivo, obteniendo un resultado del 51,4 % presentan secundaria completa y el 76,1% son de religión católica, el 33, 9 % presentan un estado civil de unión libre, donde se concluye que la mayoría de las personas adultas de la asociación de vivienda Túpac Amaru presentan un estilo de vida no saludable y una minoría presentan un estilo de vida saludable.

### **A Nivel Local:**

Zapata S, (22). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado buenos aires – nuevo Chimbote, 2017” cuyo objetivo fue, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los comerciantes adultos maduros del mercado Buenos Aires, utilizando la metodología cuantitativo , obteniendo un resultado de que el 40,3% son de estado civil conviviente de los cuales el 34,5% presentan un estilo de vida saludable y el 5,9% presentan un estilo de vida no saludable al relacionar el estado civil y el estilo de vida, donde se concluye que la mayoría de los comerciantes adultos maduros del mercado Buenos Aires presentan un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje presenta un estilo de vida no saludable.

Gutiérrez M, (23). En s investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano villa victoria-nuevo Chimbote, 2017” cuyo objetivo fue, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores del asentamiento humano villa victoria, la metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo – descriptivo correlacional, obteniendo como resultado que el 95% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, en donde se concluye los adultos mayores de villa victoria, casi en su totalidad presentan estilos de vida no saludables y solo un porcentaje mínimo tiene un estilo de vida saludable.

Revilla F, (24). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz, 2018” cuyo

objetivo fue, determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz, en su metodología se aplicó el instrumento de cuestionario cuantitativo a 339 personas, obteniendo como resultado que el 79 % de la personas presentan un estilo de vida saludable y el 21 % estilos de vida no saludable, en donde se concluye que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje mínimo presenta estilo de vida no saludable.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:**

El presente trabajo de investigación, se sustenta bajo el modelo de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Marc Lalonde, nació en 1935 en la Isla Perrot, Quebec de Canadá, logro obtener una maestría de grado en leyes en la universidad de Montreal, el grado de maestría en la universidad de Oxford y un diplomado de estudios superiores en Droit de la universidad de Ottawa. En 1972, Lalonde se unió al gabinete como Ministro de Bienestar y Salud Nacional, así mismo, en 1974 publicó un informe de “Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los Canadienses” donde enfatiza los estilos de vida, la biología humana, el medio ambiente y el sistema de salud. En 1989 se convirtió en agente del orden de Canadá y en 2004 fue introducido a la sala Medica Canadiense de Fama (25).

Los determinantes de salud que plantea Marc Lalonde, están considerados como mecanismos específicos de grupos socioeconómicos influyendo en diversos grupos de salud y enfermedad. Los estilos de vida, son los determinantes



que más influyen en el bienestar de la salud y el más modificable a través de promociones y prevenciones primarias de la salud del ser humano, referente a la herencia de genes encontramos a la biología humana que no puede ser modificada, pero es el recurso más economizado para estabilizar la salud de toda la población en general. También analizamos que la contaminación del medio ambiente (suelo, agua y aire) es considerado como un determinante de salud para Marc Lalonde (26).



En los estudios de Marc Lalonde podemos observar que el observa las condiciones de salud de un determinado grupo comunitario, que está influenciada por determinantes de la salud, mediante los cuales podemos encontrar las conductas de los estilos de vida que perjudican en el bienestar de la salud de cada persona, con actos de sedentarismo, drogadicción, alimentación inadecuada, estrés y el mal empleo de los servicios básicos de salud. En el mismo enfoque podemos encontrar los factores de salud que son afectados como; la biología

humana que se basa en mediante la (constitución, desarrollo y envejecimiento) el Medio Ambiente, donde podemos observar la contaminación biológica, química, física, sociocultural y psicosocial. Y por último el sistema de Asistencia Sanitaria; donde observamos una inadecuada utilización de los recursos burocratización que suceden por la asistencia sanitaria (27).

Al culminar su estudio Marc Lalonde había delegado a un grupo de personales de epidemiología para que puedan analizar los factores que causan la muerte y las enfermedades de los que habitan en Canadá, lo cual entrego un compilado marcando el interés de la salud pública, que esta orienta al accionar de los diversos servicios de salud para poder velar por el bienestar de la población, donde es denominada determinantes de la salud a los diversos conjuntos de factores personales, económicos, ambientales y sociales en donde podemos determinar el estado de bienestar de la salud de la población en general o de un individuo en particular (28).

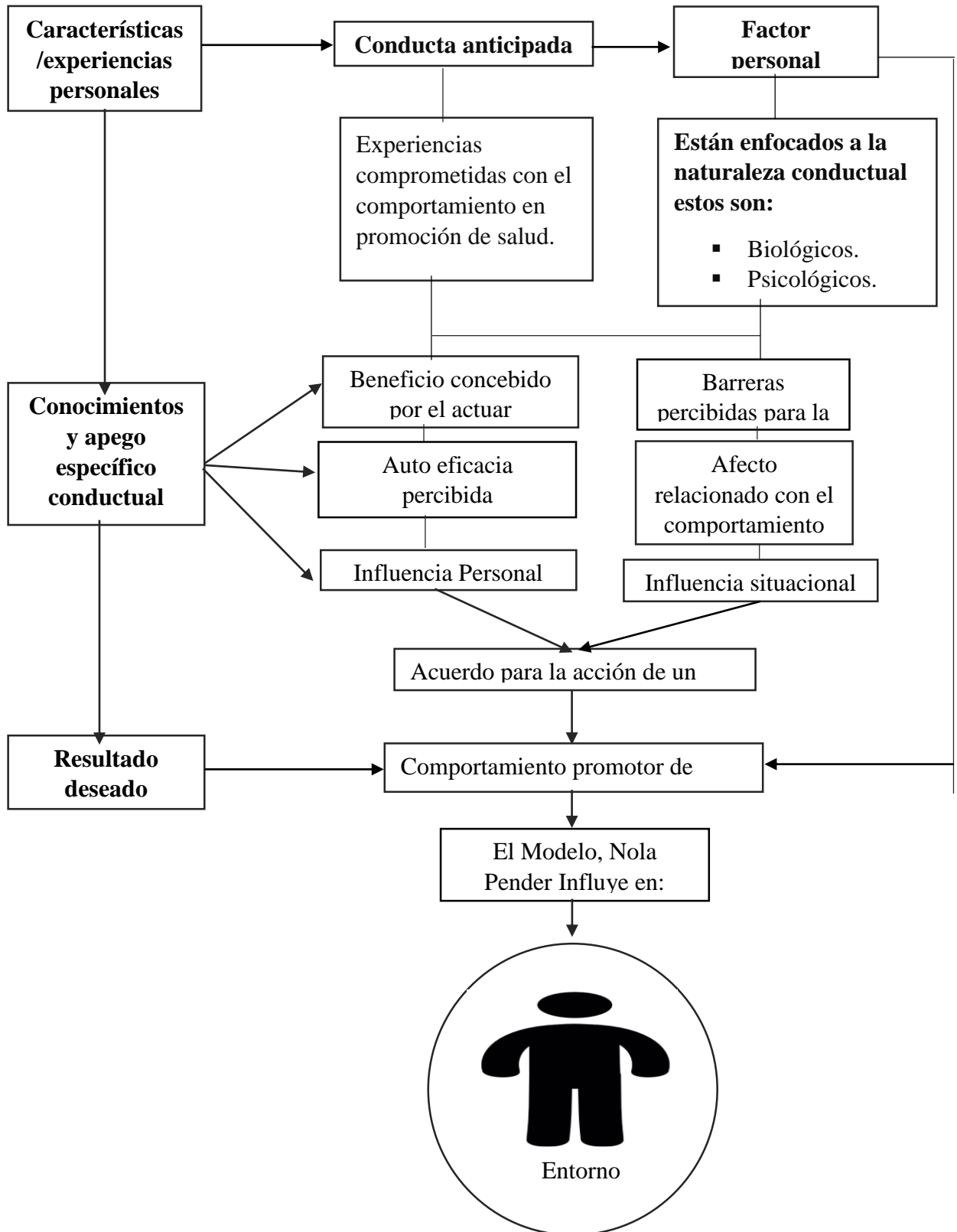
Nola Pender, nació en Lansing en Michigan en 1941, a los 7 años obtuvo su primer acercamiento a enfermería al ver como un enfermero le brindaba cuidados a su tía, siendo este el motivo de inspiración para que ella cree la promoción de la salud como un modelo; Nola. P, se educó en la escuela de enfermería West Suburban Hospital de Oak Park, en 1982 presento de manera original a la promoción de la salud, el cual inicia como una propuesta para que enfermería se integre a la ciencia del comportamiento, en el cual identificaría factores que influyen en los comportamientos saludables (29).

Este modelo de enfermería se realiza para evaluar las acciones y comportamientos de los individuos referentes a su salud, representa situaciones destinadas a modificar conductas del individuo y como ellos se integran a su entorno para alcanzar el bienestar de su salud y sus actitudes y motivaciones para mejorar su salud (30).

Nola Pender sustenta su modelo en 2 teorías: La de Bandura y Feather. Bandura A; en su teoría del aprendizaje social expone la relevancia de los procesos cognitivos en el cambio de las conductas de las personas, su aprendizaje y además recalca que los factores psicológicos influyen en el comportamiento. Feather en su modelo explica y refiere que la conducta es razonable; ya que constituye el componente decisivo motivacional, el cual representa los comportamientos voluntarios destinados a cumplir metas y objetivos (31).

En el presente esquema se infiere el modelo de N. Pender, en el cual podemos observar cómo influyen las conductas de los individuos en su cuidado y el bienestar de su salud, el modelo establece 3 componentes representados por las características y experiencias de las personas, conocimientos y sensaciones específicas de la conducta y resultado esperado (29).

**MODELO PROMOCION DE LA SALUD – NOLA PENDER**



**Componente I:** Características/experiencias personales, abarca 2 conceptos conducta anticipada y factor principal; explican sobre experiencias anteriores que repercuten en la salud del individuo, entre ellos se encuentran factores biopsicosociales (29,32).

**Componente II:** Conocimientos y apego específicos conductual : abarca 6 conceptos entre ellos están los beneficios que se visualizan por ciertas acciones los cuales muestran el resultado de conducta anticipada; en la barrera visualizada para el accionar muestra la apreciación ya sea negativa de la persona que puede interferir en su conducta actual; la auto eficacia visualizada representa en cada individuo sus competencias para poder comprometerse a una conducta real; en el afecto que se relaciona con la conducta representa sensaciones y pensamientos ya sean positivos o negativos que pueden favorecer o no a una buena conducta; influencia interpersonal se refiere a las conductas que se influenciadas de otros individuos respecto a cambios en los comportamientos promotores de salud y como último tenemos las influencias situacionales en las que se encuentra el entorno responsable de disminuir o aumentar las conductas promotoras de salud (29,32).

**Componente III:** resultado deseado la modificación de las conductas promotoras de salud, y compromiso para la acción que dirige a obtener resultados positivos en salud (29,32).

Nola Pender, sintetiza que los estilos de vida pueden fomentar hábitos pocos saludables, enfatizándose en factores que exponen a enfermedades

crónicas riesgosas no transmisibles, donde se puede deducir que los estilos de vida pueden estar relacionadas a la disminución de enfermedades que pueden ser modificables por cambios psicológicos, sociales y culturales. En sus estrategias realizó diversas intervenciones enfocados a las personas y comunidades para posteriormente poder realizar estudios sobre salud. Y así Nola pender planteo estrategias políticas públicas saludables (33).

Así mismo, dentro de su modelo de Promoción de la Salud, expresa los hábitos humanos que deben estar motivados por alcanzar su bienestar de salud para así por en ellos mismo ilustrar la relación que existe entre la naturaleza y su entorno cuando el individuo se propone alcanzar una mejoría en el estado de su salud, en donde podremos observar las diferentes características personales y las religiosidades que están vinculados a base del comportamiento de salud y las experiencias ganadas por su conocimiento (34).

El Modelo de la Promoción de la Salud, nos ayuda a identificar las conductas de promoción de la salud y ayudan en los hallazgos que faciliten la generación de hipótesis. No obstante, aún sigue siendo perfeccionada y ampliada para explicar la relación de los factores que se cree que influye en las conductas sanitarias. Ante ello Nola P, planteo los siguientes metaparadigmas (35):

**Salud:** Es el estado altamente positivo y tiene mayor importancia que cualquier otro enunciado en general (35).

**Persona:** Se basa en el individuo y el centro de la teorista y está definida en una forma única, debido a su patrón cognitivo – preceptuales y sus factores variables (35).

**Entorno:** Esta dimensión se describe con precisión, pero se representan interacciones en los factores cognitivos – preceptuales y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas promotoras de salud (35).

**Enfermería:** Como especialidad de la enfermería, ha llegado a tener su auge durante los últimos decenios, para ello la responsabilidad de los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma y para ello la enfermera se constituye el principal agente encargado de motivar a los usuarios para mantener su salud personal (35).

Los factores biosocioculturales son tradiciones, conductas y hábitos caracterizados por los individuos que les conlleva a la satisfacción de sus propias necesidades humanas para así poder alcanzar el bienestar de sus propias vidas, pudiendo observar los factores biológicos como: sexo, edad, factores culturales: religión, grado de instrucción, factores sociales: observando el estado civil, ocupación e ingreso económico (36).

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

**Alimentación saludable:** considerados a la ingesta de alimentos que proporcionan nutrientes importantes para la salud de la persona para fortalecer la mente y mantener un estado de ánimo optimo y proporcionando energía durante

todo el día, estos alimentos deben ser concentrados en proteínas, minerales vitaminas y carbohidratos para así obtener un estado nutricional adecuado (37).

**Actividad y ejercicio:** En el adulto está vinculada diversas actividades físicas que puede realizar, en donde se identifica con gasto de energía de manera espontánea y organizada y esto dependerá mucho de la edad y del rendimiento físico (38).

**Autorrealización:** se basa en la individualización, en donde se alcanza un grado de diferenciación y de desarrollo, en donde se integra la identidad con toda la humanidad (39).

**Redes de apoyo social:** La importancia de este grupo etario es considerado al intercambio de las relaciones mediante productos y servicios, en donde nos brinda seguridad para crecer como seres humanos (40).

**Manejo de estrés:** A diferencia de muchos casos, el estrés abarca a todas las personas afectando en su salud, principalmente en personas que empiezan a sentirse estresados demostrando que es poco saludable y esto es representativo por varias semanas (41).

Entre los patrones adaptativos conductuales, anteriormente denominadas hábitos de vida podemos encontrar:

**Características biológicas:** El genoma de la persona se adapta a diferentes circunstancias y puede ir evolucionando para así incorporales en un estudio de



patologías de obesidad u otras enfermedades epidemiológicas que están vinculados a estilos de vida incoherentes con cada organismo (42).

**Características sociales y económicas:** Los estudios con influencias socioeconómicas para establecer los riesgos de desarrollar patologías, de enfermedades que están vinculadas, y estén en relación de las posibilidades con las atenciones sanitarias básicas realizados en pises con coberturas gratuitas (43).

**Nivel educativo:** el nivel económico y educativo son de forma similar que no solo pueden afectar a la morbilidad, sino que también enfatizan los problemas de enfermedades crónicas cardiovasculares. Los que guardan relación y los que suelen padecer este estatus socioeconómico (44).

Los estilos de vida, según la Organización Mundial de la Salud, están asentadas en conjuntos patrones que identifican comportamientos, donde es establecida un población o un individuo, en el presente estilo de vida estarán vinculadas las condiciones de vida socioeconómicas, interacción social y las características individuales en donde una comunidad establecida o un individuo pueden ser clasificados en estilos de vida no saludable o estilos de vida saludable, siempre en cundo estén establecida bajo las necesidades humanas para poder lograr una óptima salud de la persona (45).

La Organización mundial de la Salud determina que los estilos de vida están asociadas a comportamientos identificables, centralizadas entre las características individuales, sociales y las condiciones de vida socio económicos

y ambientales, debido a que pueden mostrar los estilos de vida saludable mediante resultados predominantes, y que están relacionados con consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo, y el desinterés de llevar una alimentación equilibrada y el sedentarismo, conllevando a incrementar las cifras de morbimortalidad (45).

El estilo de vida la persona en particular está siendo dotada por diferentes componentes, en donde están ligadas a realizar trabajos y labores para subsistir, a diferencia en la actualidad el aumento de las tecnologías disminuye las actividades que requieren de actividad física en l persona conllevando al sedentarismo y así provocando posibles riesgos a contraer enfermedades. Estas enfermedades que ocasionan la evolución de la tecnología y el incremento del sedentarismo ocasionan problemas cardiovasculares que también están asociados a la alimentación con alto contenido en grasas conllevando a un sobrepeso convirtiéndose en una bomba de tiempo, según Cabezas Peña (45).

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

Si existe relación entre, estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

No existe relación entre, estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

## **IV. METODOLOGÍA:**

### **4.1. Diseño de la investigación:**

**Descriptivo:** Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (46).

**Estudio cuantitativo:** Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (46).

**Corte transversal:** Estimación de la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado (46).

**Correlacional:** Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas. (47).

### **4.2. Población y muestra:**

#### **Universo muestral:**

El universo muestral estuvo constituida por 200 adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja.

#### **Unidad de análisis:**

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de inclusion:**

- Adulto maduro que vivió más de 3 años en el Asentamiento Humano Primavera Baja.

- Adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja, de ambos sexos.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja, que aceptó participar en el estudio.

**Criterios de Exclusión:**

- Adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja, que haya tenido algún trastorno psicológico.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja, que haya presentado problemas de comunicación.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja, que haya presentado alguna alteración patológica.

**4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:**

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO:**

**Definición Conceptual:**

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (48).

**Definición Operacional:**

Se utilizó la escala nominal:

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

## **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO:**

### **Definición conceptual:**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (49).

### **FACTOR BIOLÓGICO:**

Sexo.

### **Definición Conceptual:**

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (50).

### **Definición Operacional:**

Se utilizó escala nominal.

- Masculino.
- Femenino.

## **FACTORES CULTURALES:**

### **Religión:**

### **Definición Conceptual:**

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en las prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (51).

### **Definición Operacional:**

Escala nominal:

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

**Grado de Instrucción:**

**Definición Conceptual:**

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (52).

**Definición Operacional:**

Escala ordinal:

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

**FACTORES SOCIALES:**

**Estado Civil:**

**Definición Conceptual:**

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (53).

**Definición Operacional:**

Escala nominal:

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

**Ocupación:****Definición Conceptual:**

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (54).

**Definición Operacional:**

Escala nominal:

- Obrero (a).
- Empleado (a).
- Ama de casa.



- Estudiante.
- otros.

### **Ingreso Económico:**

#### **Definición Conceptual:**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (55).

#### **Definición Operacional:**

Escala de intervalo:

- Menor de 100 nuevos soles.
- De 100 a 500 nuevos soles.
- De 600 a 1000 nuevos soles.
- Mayor de 1000 nuevos soles.

## **4.4. Técnicas e instrumentos de 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, de Walker E, Sechrist K y Pender N (21), modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (42), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01).

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

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

- **Alimentación:** Ítems 1, 2, 3, 4, 5,6 constituido por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.
- **Actividad y Ejercicio:** Ítems 7y 8, constituido por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.
- **Manejo del Estrés:** Ítems 9, 10, 11,12 constituido por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.
- **Apoyo Interpersonal:** 13, 14, 15,16 constituido por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.
- **Autorrealización:** 17, 18,19 constituido por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

#### **Instrumento N° 02:**

##### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto Maduro:**

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (43), modificado por; Reyna E, en 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 los adultos entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (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 cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (44, 45). (Anexo 3).

#### **4.5. Plan de análisis:**

##### **Procedimiento para la recolección y análisis de los datos:**

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

- Se informó y pidió el consentimiento informado a los adultos maduros. Asentamiento Humano Primavera Baja, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros. Asentamiento Humano Primavera Baja su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja.

- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

**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 elaborar sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de consistencia:

<b>Título de la Investigación</b>	<b>Enuncia de Problema</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Metodología</b>
<p>Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. asentamiento humano primavera baja_chimbote, 2018</p>	<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro? Asentamiento Humano Primavera baja_Chimbote, 2018?</p>	<p>Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera baja_Chimbote, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera baja_Chimbote, 2018.</li> <li>• Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico biosocioculturales en el adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera baja_Chimbote, 2018.</li> </ul>	<p>Corte transversal. Tipo: Cuantitativo, corte transversal. Diseño: descriptivo correlacional, Técnica: entrevista y observación.</p>

#### **4.7. Principios éticos:**

La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (56), es por ello que la presente investigación está aprobada por el comité de ética en investigación N°047-2018.VI-ULADECH-catolica y se sigue las recomendaciones por el CIE – ULADECH (57).

##### **Anonimato:**

Se aplicó el cuestionario indicándole a cada adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

##### **Privacidad:**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de cada adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja, siendo útil solo para fines de la investigación.

##### **Honestidad:**

Se informó a cada adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

##### **Consentimiento:**

Solo se trabajó con los adultos maduros. Asentamiento Humano Primavera Baja que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 05).

## V. RESULTADOS:

### 5.1. Resultados:

**TABLA 1**

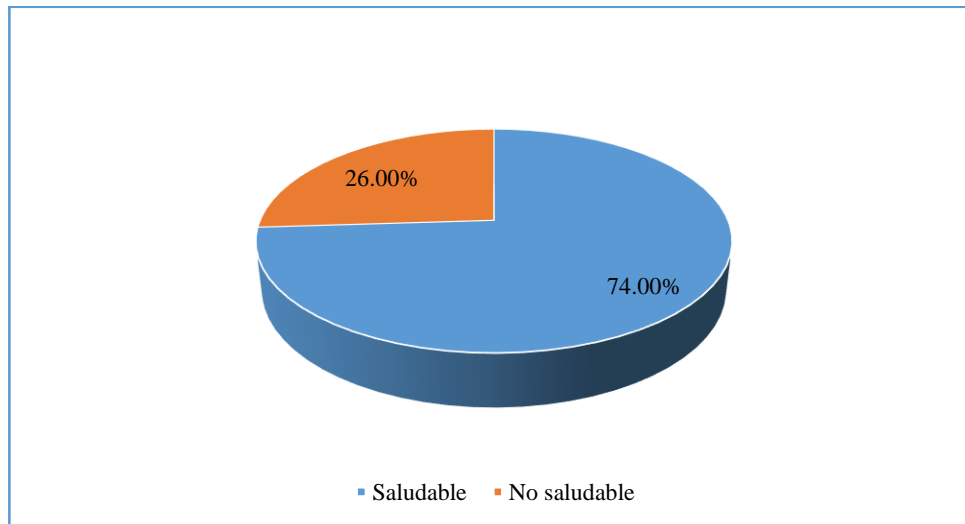
***ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018***

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	148	74,0
No saludable	52	26,0
Total	200	100,0

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO DE LA TABLA 1**

**ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.



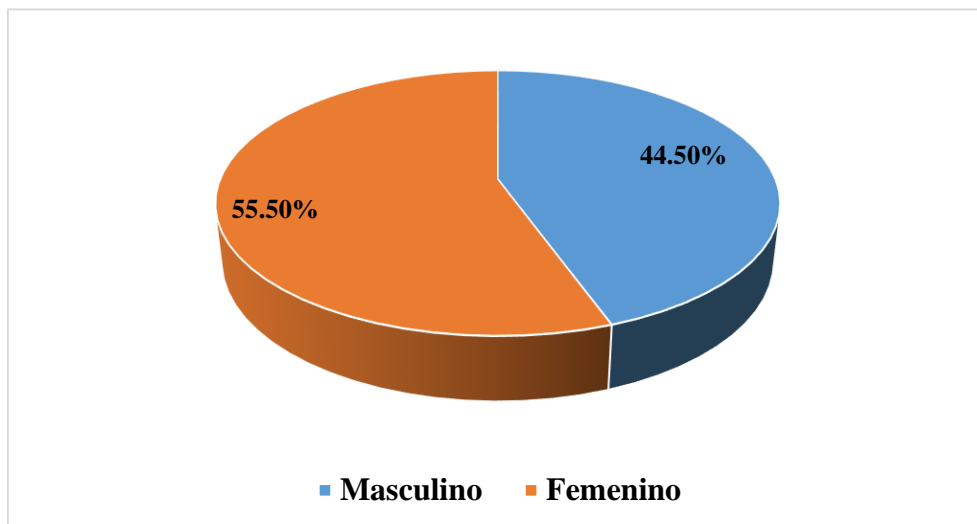
**TABLA 2**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	89	44,5
Femenino	111	55,5
Total	200	100,0
<b>FACTOR CULTURAL</b>		
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto	15	7,5
Primaria	68	34,0
Secundaria	104	52,0
Superior	13	6,5
Total	200	100,0
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	132	66,0
Evangélico	68	34,0
Otros	0	0,0
Total	200	100,0
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>Estado Civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero	6	3,0
Casado	60	30,0
Viudo	1	0,5
Conviviente	120	60,0
Separado	13	6,5
Total	200	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero	70	35,0
Empleado	20	10,0
Ama de casa	103	51,5
Estudiante	7	3,5
Total	200	100,0
<b>Ingreso Económico (Soles)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400	0	0,0
De 400 a 650	0	0,0
De 650 a 850	81	40,5
De 850 a 1100	119	59,5
Mayor de 1100	0	0,0
Total	200	100,0

**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 2

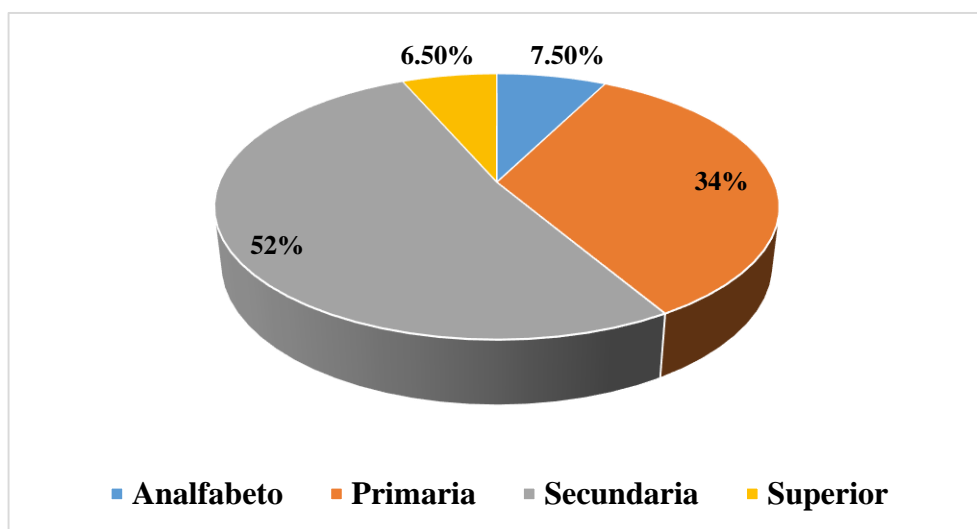
*SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

## GRÁFICO

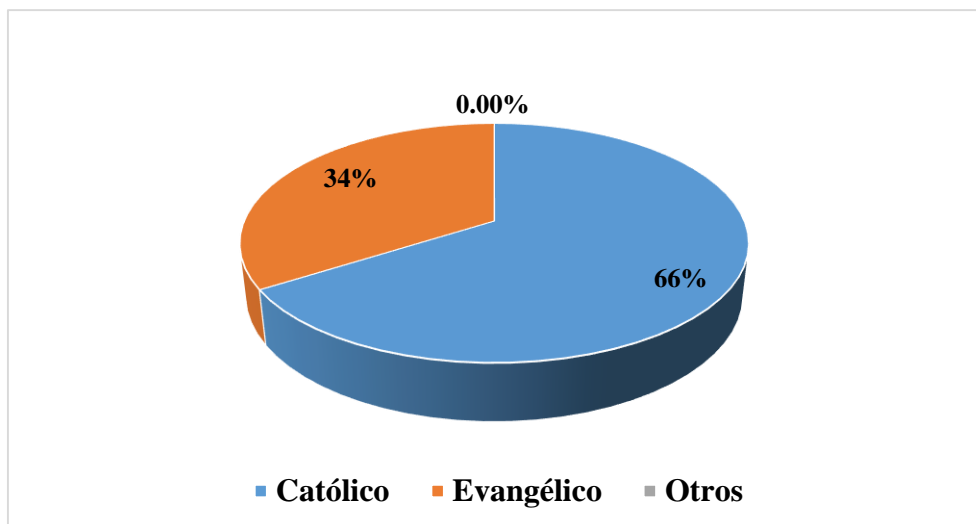
*GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

### GRÁFICO

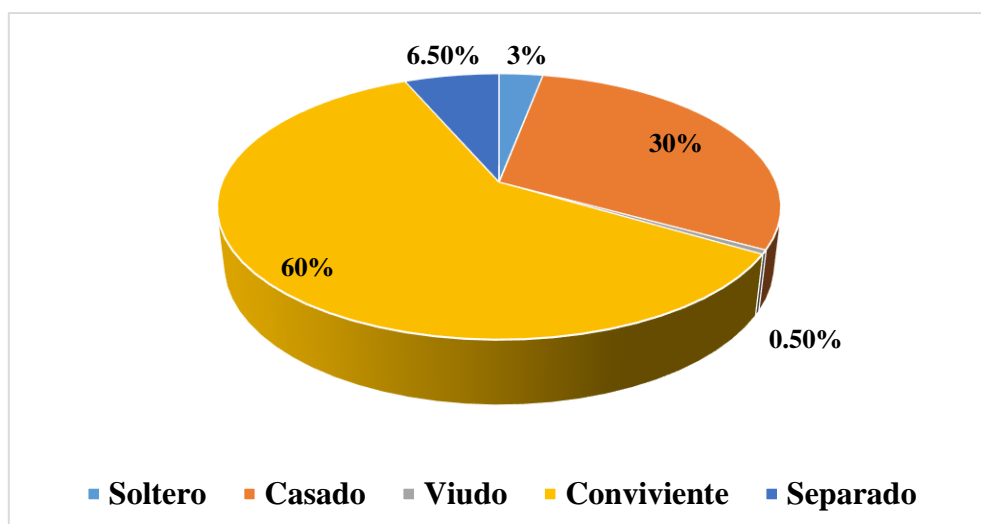
*RELIGION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

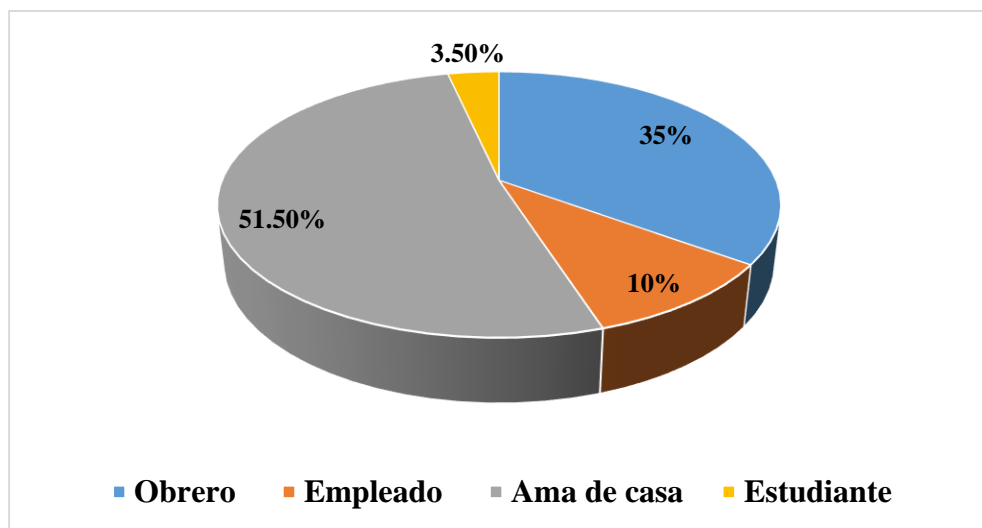
### GRÁFICO

*ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



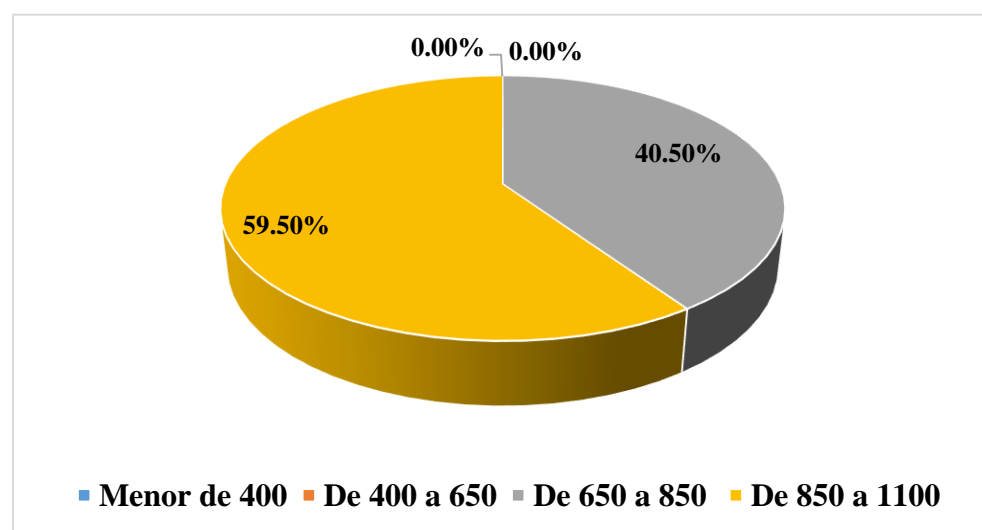
**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO**  
*OCUPACION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
 PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO 7**  
*INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO  
 HUMANO PRIMVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*



**Fuente:** Escala de estilos de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**RELACIÓN ENTRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

**TABLA 3**

**FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

Sexo	Estilo de vida				Total		$X^2=0,002$ ; gl=1; p=0,0 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Masculino	23	11,5	66	33,0	89	44,5	Si existe relación estadísticamente significativa.
Femenino	29	14,5	82	41,0	111	55,5	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**TABLA 4**

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		$X^2 = 6,066$ gl= 3 p= 25,0 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Analfabeto	4	2,0	11	5,5	15	7,5	Más del 20% de la frecuencia esperada son > que 0,05, por lo tanto, no cumple las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado.
Primaria	18	9,0	50	25,0	68	34,0	
Secundaria	23	11,5	81	40,5	104	52,0	
Superior	7	3,5	6	3,0	13	6,5	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

*Continúa...*

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 2,536$ gl=1; $p = 0,0 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	Si existe relación estadísticamente significativa
Católico	39	19,5	93	46,5	132	66,0	
Evangélico	13	6,5	55	27,5	68	34,0	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

**TABLA 5**

*FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVERA BAJA\_CHIMBOTE, 2018*

Estado Civil	Estilo de vida				Total		$X^2 = 12,943$ gl= 4 $p = 50,0$ $> 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	Más del 20% de la frecuencia esperada son > que 0,05, por lo tanto, no cumple las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado.
Soltero (a)	1	0,5	5	2,5	6	3,0	
Casado (a)	8	4,0	52	26,0	60	30,0	
Viudo (a)	0	0,0	1	0,5	1	0,5	
Conviviente	42	21,0	78	39,0	120	60,0	
Separado (a)	1	0,5	12	6,0	13	6,5	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

*Continúa...*

Ocupación	Estilo de vida				Total		$X^2 = 3,901$ gl=3 $p = 12,5 > 0,05\%$
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	No existe relación estadísticamente significativa.
Obrero	16	8,0	54	27,0	70	35,0	
Empleado	5	2,5	15	7,5	20	10,0	
Ama de casa	27	13,5	76	38,0	103	51,5	
Estudiante	4	2,0	3	1,5	7	3,5	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

Continua...

Ingreso Económico	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,901$ gl= 3 $p = 0,364 > 0,05\%$
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	Si existe relación estadísticamente significativa.
Menor de 400	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 400 a 650	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 650 a 850	24	12,0	57	28,5	81	40,5	
De 850 a 1100	28	14,0	91	45,5	119	59,5	
Mayor de 1100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	52	26,0	148	74,0	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018.

## 5.2. Análisis de resultados:

**Tabla 1:** Del 100% (200) de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja \_Chimbote, el 74,0% (148) tienen estilo de vida saludable, y el 26,0% (52) tienen estilo de vida no saludable.

**Alayo A** (58), en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2016. Se asemeja a la presente investigación: Concluye que del 100% (150) de los adultos maduros de su investigación, el 88,7% tienen estilos de vida saludable, y el 11,7% tienen estilos de vida no saludable. Mientras que **Velásquez N** (59), en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de Mayo – Sección Carnicería, Chimbote – 2015”. Difieren a la presente investigación, donde su muestra estuvo constituida por 100 adultos, se evidenció que el 96,6% de ellos tienen estilos de vida no saludable, y el 4,0% estilo de vida saludable.

En el presente trabajo de investigación que se realizó en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, se encontró que la mayoría de los adultos maduros tienen estilo de vida saludable, no obstante, existe un porcentaje minoritario que tienen estilos de vida no saludable.

Los conceptos de estilos de vida, según grupos de personas o en la manera en que viven, se basan en patrones de comportamiento, identificando las interacciones de características individuales y personales de cada individuo. Donde las condiciones de vida socioeconómica, las interacciones



sociales y ambientales, contribuyen en gran manera a que la persona mantenga un adecuado estilo de vida (60).

En tendencia de salud los buenos estilos de vida están consideradas como estrategias globales, marcando en la prevención y promoción de enfermedades y que tal vez genere mejoras en la alimentación poco saludable y sedentarismo y disminuyendo los factores de riesgo. Ante ello se considera que los determinantes de estilos de vida determinan los factores de riesgo del bienestar, que deben ser vistos como un proceso dinámico que compone acciones o comportamientos individuales (61).

En los adultos maduros los estilos de vida saludables son esenciales debido a que les ayudara a prevenir diversas enfermedades, a esto se basan los comportamientos personales de cada individuo, así como en la presente investigación y en la de Alayo se logró identificar que la mayoría de los adultos maduros de dichas comunidades, presentaron estilos de vida saludable, esto puede ser porque en su alimentación ingirieren alimentos balanceados, también por la realización de actividades físicas, tienen un descanso completo, no consumen sustancias nocivas para su organismo, siendo así un factor favorable para el bienestar de su salud y evitando a contraer enfermedades cardiovasculares, obesidad e hipertensión que vienen siendo a nivel mundial con mayor probabilidad de mortalidad en la población adulta debido a la vida sedentaria que se lleva.

El estilo de vida poco saludable afecta grandemente a la población como también individualmente en el organismo de la persona pues comprende actitudes y valores que son expresadas en el individuo como

comportamientos diferentes en las etapas de vida, que conlleva ejercer actividades físicas, consumir una adecuada alimentación, disminuir el consumo de bebidas alcohólicas, y gradualmente la economía que está impactando la vida de las personas (62).

Ante ello se puede evidenciar que en toda población siempre existirán adultos maduros que conlleven estilos de vida no saludable siendo esto un factor a sufrir enfermedades no transmisibles. Es por ello que al comparar el estudio de Velásquez logro evidenciar que casi la totalidad de sus adultos maduros en estudio tienen estilo de vida no saludable, esto se debe a que no realizan actividades físicas, tienen una alimentación poco saludable, tienen una vida sedentaria exponiéndoles así a poder sufrir enfermedades no transmisibles y obesidad, esto hace referencia que el personal de salud no está trabajando en la concientización y prevención de enfermedades no transmisibles en los adultos maduros, ya que las enfermedades no transmisibles tienen un alto porcentaje de mortalidad.

En conclusión, en la presente investigación se logró evidenciar que la mayoría de los adultos maduros tienen estilos de vida saludable, siendo un factor que beneficia a la salud de los adultos maduros ya que presentan menor riesgo a contraer enfermedades no transmisibles, tales como hipertensión, obesidad, enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y diabetes. Así mismo se logró evidenciar que los adultos realizan actividad física y consumen 3 litros de agua y tienen una alimentación balanceada, no obstante refirieron visitar al médico de forma continua, no obstante hubo un porcentaje minoritario que refirió todo lo contrario y que presentaron mayor

índice de obesidad debido a la vida sedentaria que llevan exponiéndoles así a diversas enfermedades que a la larga o corta les puede conllevar a la muerte.

Frente a los resultados encontrados, se recomienda al personal de salud del Class la Unión que enfatice esos puntos primordiales en los adultos maduros ya que les ayudara a prevenir enfermedades que les puede conllevar a la muerte, así mismo el personal de salud debe realizar con mayor persistencia campañas de promoción y prevención para disminuir el riesgo de sufrir estos problemas de salud.

**Tabla 2:** Del 100% (200) de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja \_Chimbote, el 55,5% (111) de los adultos maduros fueron de sexo femenino, el 52% (104) cuentan con grado de instrucción secundaria, el 66% (132) representan a la religión católica, el 60% (120) son convivientes, el 51,5% (103) son amas de casa, y el 59,5% (119) tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles.

**León K (63)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017”. Muestra resultados similares a la presente investigación, donde concluye que la mas de la mitad de los adultos maduros estudiados fueron de sexo femenino. Mientras que **Terry C (64)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos. Mercado San Martin de Porres – Casma, 2012”. Muestra diferencia al presente estudio, concluye que en el factor biológico la mayoría de los adultos son de sexo masculino.

Los factores biosocioculturales, son las características y esencia de una persona, este hace referencia al individuo como un ser colectivo, en el cual se describen sus diferentes factores: factor biológico, comprende características y rasgos hereditarios como: el sexo, los factores culturales, se basan en el grado de instrucción y religión, los cuales pueden ser modificables ya que el ser humano tiene control sobre ello, y por último los factores sociales, están delimitados por el estado civil, ocupación e ingreso económico de la persona, lo cual puede influir de manera positiva o negativa en su vida (65).

En el presente trabajo de investigación de los factores biosocioculturales en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, con respecto al factor biológico se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad son de sexo masculino.

La definición de sexo, abarca un conjunto de cualidades sexuales y fisiológicas, que distinguen al hombre y a la mujer, marcando ciertas características, diferencias biológicas y físicas de acuerdo a la genética, las cuales están determinadas por la naturaleza con la que nacen (66).

León, hizo referencia que el sexo que predominó en su investigación fueron los de sexo femenino, así mismo existe similitud con el presente estudio de investigación esto hace énfasis que en el momento de la aplicación de las encuestas se logró encontrar con mayor persistencia a las mujeres debido a que mayormente desenvuelven el rol de amas de casa ejerciendo las labores domiciliarias y el cuidado de los niños, esto es porque mayormente los varones se encontraban en sus centros de labores para poder llevar el sustento de cada día a su familia, no obstante se evidenció que menos de la

mitad de los encuestados eran varones debido a que se encontraban desempleados o presentaban algún problema de salud, generando esto un factor negativo para sus familias ya que no lograron llevar el sustento que requieren en su hogar.

Esto enfatiza que las mujeres del Asentamiento Humano Primavera Baja puedan sufrir de problemas mentales debido a que mayormente están sometidas dentro las casas ejerciendo su quehacer diario que les puede producir estrés, cansancio, ansiedad, dolores de cabeza y fatiga etc.

**Chuman K (67)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Vista al mar II – Nuevo Chimbote, 2015”. Muestra similitud a la presente investigación, donde se evidencia que la mayoría de los adultos maduros profesan la religión católica y más de la mitad cuentan con grado de instrucción secundario. Así mismo, **Terry C (64)** en su investigación. En su estudio de “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos. Mercado San Martín de Porres – Casma, 2012”. Muestra que menos de la mitad de los adultos estudiados eran analfabetos.

En el presente trabajo de investigación de los factores biosocioculturales en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, con respecto al factor cultural se encontró que más de la mitad de la población tiene grado de instrucción secundario y la mayoría profesa la religión católica.

El grado de instrucción, es el nivel más alto de estudios que una persona adquiere a lo largo de su vida, permitiéndole adquirir conocimientos,

competencias y habilidades para desarrollarse dentro de una sociedad, facilitándole una mayor estabilidad económica y cualquier medio de apoyo, así mismo, ayuda a que la persona obtenga mayor control sobre su vida y pueda ser capaz de afrontar cualquier situación adversa que se le presente (68).

Se logró evidenciar que más de la mitad de los adultos maduros tienen grado de instrucción secundaria siendo esto un factor de riesgo para su autocuidado debido a la deficiencia de conocimiento, es por ello que es necesario los adultos mejoren sus conocimientos para disminuir el riesgo de enfermedades que actualmente están sufriendo los adultos maduros como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, obesidad, unos buenos conocimientos les permitirá saber sobre el tipo de alimentación que se debe llevar día a día y así disminuir el riesgo de tener obesidad o de alguna enfermedad no transmisible.

La religión, comprende una serie de creencias, costumbres y tradiciones de una persona, la cual determina su comportamiento ante la sociedad. Ésta, establece una unión entre Dios y el hombre, donde la persona seguirá cierta moral espiritual según a sus creencias (69).

Se evidencio que la mayoría de los adultos maduros profesan la religión católica siendo esto un factor cultural importante en la vida de los adultos, debido a que los adultos están conectados espiritualmente, y en comunión con Dios, así mismo ellos expresaron que al asistir a la parroquia sentían paz intensa por se sentían seguros de que existe un Dios que nos llega a escuchar y que está al tanto del cuidado de sus hijos, así mismo expresaron que los

domingos de misa eran infaltable de asistir a la casa de Dios. No obstante, existió un porcentaje minoritario que profesaba otro tipo de religión como el de evangélico que tenían otra forma de creer en Dios y que expresaron que para ellos su Dios es un dios trino Padre, Hijo y espíritu Santo. Y que no adoraban a imágenes hechas por el hombre.

En conclusión a base del grado de instrucción y la religión de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, al contar con grado estudio secundario siempre tendrán una deficiencia para su autocuidado personal debido a que no han tenido una buena orientación para poder identificar los problemas de salud a los que las persona adultas maduras están expuestas es por ello, que la visita periódicamente al médico, es para poder diagnosticar a tiempo y ser tratado en caso presentaran síntomas de cualquier enfermedad, no obstante la religión en los adultos mayormente son católicos, es confortante y saludable para ellos y para su vida espiritual debido a que tienen la fe puesta en Dios y que les ayudara cuando se sientan solos o en problemas tendrán a un Dios quien les escuche y les brinde tranquilidad personalmente y espiritualmente consigo mismo.

Frente a los resultados encontrados se recomienda al personal de salud del Class la Unión, enfatizar más en los problemas de salud que presenta la población adulta madura de dicha comunidad, a través de talleres educativos donde se les brinde el conocimiento necesario y oportuno a estos maduros con el fin de que puedan tener un autocuidado adecuado y así evitar que su salud se degenere y aumentar los años de vida. Así mismo, se recomienda a los dirigentes de dicha comunidad promover la fe, la creencia y amor de

nuestro Dios y explicar a la población adulta que Dios siempre esta presto a ayudarnos y brindarnos fuerzas ante cualquier problema que podamos presentar.

**Alcasihuincha T (70)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la Habilitación Urbana Progresista Golfo Pérsico – Nuevo Chimbote, 2019”. Muestra similitud a la presente investigación, donde más de la mitad de los adultos maduros son convivientes y como ocupación se dedican a ama de casa. Por otro lado, **Moreno E (71)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur – Nuevo Chimbote, 2019”. Muestra diferencias a la presente investigación, donde menos de la mitad son casados, cuentan con empleo y cuentan con un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles.

En el presente trabajo de investigación de los factores biosocioculturales en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, con respecto al factor social se encontró que más de la mitad de los adultos son conviviente, tienen una ocupación de amas de casa y cuentan con un ingreso económico de 850 a 1100.

El estado civil, determina la situación de las familias por sus relaciones, provenientes del matrimonio o parentesco; es decir, el estado en la que una persona se encuentra con otra, en la cual se establecen ciertos derechos y deberes, en relación a las circunstancias personales y familiar (72).

Más de la mitad de los adultos maduros son convivientes lo cual es bueno ya que fortalece la unión familiar y conyugal, permitiendo que estos se



sientan comprometidos en el cuidado mutuo, velando así por cada miembro de su familia y manteniéndolos fortalecidos en amor y unión, evitando así que estos se sientan solos.

La ocupación, es empleo que una persona realiza, para poder sustentar sus necesidades básicas: alimentación educación, vestimenta, entre otras, esta garantiza un sueldo económico fijo y seguro, por el cual una persona debe trabajar desarrollando distintas, actividades dentro de su lugar de trabajo, para así poder, cubrir sus gastos (73).

La ocupación en el ámbito familiar dependerá mucho del apoyo mutuo que se pueda brindar, debido que, en muchos matrimonios o parejas, mayormente los varones desempeñan las labores para llevar el sustento al hogar, en este caso mayormente se evidencio que las mujeres presentaban labores de amas de casa siendo esto perjudicial para su salud debido a que presentan problemas mentales tales como estrés, ansiedad, depresión, fatiga, dolor de cabeza etc.

El ingreso económico, es la cantidad de dinero que obtiene una persona o familia en un determinado periodo, es esencial para satisfacer las necesidades básicas del hogar lo cual definirá en gran medida la calidad de vida de un hogar; éste es casi siempre proveído por el jefe de casa ya sea varón o mujer (74).

El ingreso económico es de suma importancia debido a que ayuda a cubrir los gastos de alimentación, medicamentos y demás sustentos que se necesita en el hogar, esto en el ámbito familiar es primordial porque al presentarse algún problema de salud en los adultos, el ingreso económico que

se había generado antes ayudara a cubrir los gastos al momento de los hechos, no obstante tener un bajo ingreso económico es perjudicial por que no ayudara lo suficientemente a cubrir los gastos necesarios que en algún momento se ha de requerir.

En conclusión, respecto a las variables analizadas, más de la mitad de los adultos son de estado civil conviviente, lo cual facilita el bienestar individual y familiar de cada adulto, no obstante, existe una minoría de ellos que están separados, perjudicando así su salud mental, ya que muchos de ellos refirieron sentirse solos y más de la mitad tienen ocupación de amas de casa debido a que sus esposos son los que solventan los gastos cotidianos de la familia lo cual les hace mantener un ingreso económico de 850 a 1100 soles, generando deficiencias en la salud de ellos, ya que no tienen los recursos necesarios para poder sustentar sus necesidades básicas, llevándolos así a desarrollar estilos de vida no saludables.

Frente a los resultados encontrados, se recomienda que dentro de la comunidad se promuevan talleres familiares, lo cual ayudara a fortalecer los lazos entre los integrantes de cada familia, debido a que en la variable estado civil se encontró que más de la mitad de los adultos maduros son de estado civil conviviente, en esto el personal de salud debe trabajar en la población adulta joven para que cuando lleguen a la edad de adultos maduros puedan presentar un matrimonio sólido y confortable. Respecto a la ocupación se recomienda que dentro de la comunidad existan talleres recreativos para las amas de casa y así puedan despejar su mente y poder obtener un estado anímico adecuado, finalmente en el ingreso económico es fundamental para

todas las familias del Perú, es por ello que las comunidades deben de trabajar en conjunto para así evitar y disminuir la pobreza de cada familia.

**Tabla 3:** Respecto al factor biológico relacionado con el sexo. Del 100% (200) de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja \_Chimbote, el 55,5% (111) pertenecen al género femenino, el 41,0% (82) presentan estilo de vida no saludable, y el 14,5% (29) tienen estilo de vida saludable.

En el presente trabajo de investigación que se realizó en el Asentamiento Humano Primavera Baja, al relacionar los estilos de vida y los factores biosocioculturales y hacer el uso del estadístico chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2=0,002$ ,  $gl=1$ ,  $p=0,0\% > 0,05$ ), se evidencio que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

**Valentín E (75)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2015”. Muestra similitud a la presente investigación, donde concluye que al relacionar la variable sexo con el estilo de vida haciendo uso de la estadística chi cuadrado de independencia ( $\chi^2=0,226$ ,  $gl=1$  y  $p=0,0 >0,05$ ), se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. **Moreno E (71)**, en su investigación. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros. Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur – Nuevo Chimbote, 2019” su muestra estuvo constituida por (95) adultos maduros. Concluye que al relacionar la variable sexo con el estilo de vida, haciendo el uso del estadístico Chi cuadrado, no cumple las condiciones para aplicar la

prueba del Chi cuadrado, más del 20% de frecuencia esperada son inferiores a 5.

Los adultos maduros, son personas que han alcanzado un proceso de integración jurídicos, en esta etapa la persona puede procrear, participar en el trabajo productivo y asumir responsabilidades, es libre e independiente de tomar sus decisiones, alcanza un mayor crecimiento y desarrollo en grados de perfección (76).

Según lo encontrado en los adultos Maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, podemos decir que; así como en los varones y las mujeres existe una relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, se debe a que las mujeres son más delicadas y minuciosas al conservar el bienestar de su organismo esto hace énfasis que al comparar los hábitos de los varones con las mujeres, suele ser grande la diferencia debido a que los varones se dedican a labores más pesados y tienen poco tiempo como para poner en prioridad sus hábitos corporales y suelen a consumir más sustancias nocivas que de una mujer, en ello englobamos el consumo de bebidas alcohólica y de tabaco, así como también suelen ser más desordenados en su estilo de vida.

Por lo tanto, cuando nos referimos al sexo femenino, se debe a que efectivamente presenta rasgos inherentes a la femineidad tales como presentar las características de: ser delicadas, sensibles y entre otras características que suelen estar asociadas y suelen presentar las mujeres.

Se concluye que la variable sexo es de suma importancia debido a que influye en los estilos de vida, ya que el género es una identidad que lograra

determinar el estilo de vida de la persona, ya que ambos tratan de buscar su propia comodidad e identidad, tanto en lo físico como en lo emocional, las femeninas son más delicadas y son más preocupantes en su apariencia física, es por ello que en su alimentación muchas de ellas suelen llevar dietas estrictas para su organismo con la finalidad de lograr verse físicamente espectacular disminuyendo así los alimentos chatarra o como también disminuyendo las porciones de su alimentación, a diferencia de los hombres debido a las labores rudas que ejercen mayor desgaste físico, suelen alimentarse bien y se despreocupan en su apariencia física logrando alimentarse adecuadamente o como también excesivamente en el consumo de alimentos altos en carbohidratos.

**Tabla 4:** Según los factores culturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja. Del 100% (200), el 52,0% (104), cuentan con secundaria completa e incompleta, el 11,5% (23), tienen estilos de vida saludable y el 40,5% (81), presentan estilos de vida no saludable. Por otro lado, el 66% (132) son de religión católica, donde el 19,5% (39), tienen estilos de vida saludable y el 46,5% (93), presentan no tener estilos de vida saludable.

Se presenta la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de Independencia ( $X^2 = 6,066$ ;  $gl = 3$ ;  $p = 25,0\% > 0,05$ ) encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba Chi-Cuadrado, por que más del 20% de la frecuencia esperada son inferiores a 5.

Así mismo se muestra la relación entre la variable religión y estilo de vida haciendo el uso del estadístico Chi cuadrado de Independencia ( $X^2 = 2,536$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,0 > 0,05$ ) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa.

**Terry C (64)**, en su investigación. “Estilos de vida y Factores biosococulturales en el Adulto, Mercado San Martin de Porres”. Se asemeja al presente estudio, que al relacionar la variable religión, encontró que si existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida.

En el presente trabajo de investigación que se realizó en el asentamiento humano primavera baja, se encontró que más de la mitad de los adultos con grado de instrucción secundario tienen estilo de vida no saludable y al relacionar la variable grado de instrucción con el estilo de vida con el uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ( $X^2 = 6,066$ ;  $gl = 3$ ;  $p = 25,0\% > 0,05$ ) encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba Chi-Cuadrado, por que más del 20% de la frecuencia esperada son inferiores a 5. Así mismo se encontró que menos de la mitad de los adultos profesan la religión católica y al relacionar la variable religión y estilo de vida con el uso del estadístico Chi cuadrado de independencia ( $X^2 = 2,536$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,0 > 0,05$ ) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa.

El estilo de vida es un gran promotor de salud para todas las personas, pero en esencial para los adultos maduros, estos incluyen una alimentación adecuada, entornos saludables, actividad física, salud sexual y bucal, y prevención de sustancias nocivas lo cual genera un equilibrio mental, físico y social, por lo contrario, los malos estilos de vida ponen en riesgo a estos ya

que estos se asocian mayormente a la presencia de enfermedades. La educación es el pilar del mundo, permite al ser humano desarrollar destrezas y habilidades, mediante el nivel de estudios, es decir el grado de instrucción que obtenga una persona, ya sea primario, secundario o superior, los cuales hacen que las personas puedan convertirse en emprendedores capaces de participar contribuir dentro de la sociedad.

La religión, se basa en un conjunto de creencias y prácticas de cada persona acerca de lo divino, sagrado, moral o espiritual, están ofrecen sistemas simbólicos y culturales a través de explicaciones que potencial la estabilidad del mundo, creando puentes de reconocimientos a nivel global.

Finalmente, se concluye que al relacionar los factores culturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, se evidencio que las variables: grado de instrucción y religión, no influyen directamente en el estilo de vida de los adultos en estudio, ya que las personas con algún grado de instrucción son capaces de desarrollar destrezas, habilidades y su propio autocuidado, por otro lado, vemos que menos de la mitad de la población en estudio profesan la religión católica, lo cual les ayuda a encontrar paz, fortalecer sus estados de ánimos, mediante citas espirituales de la iglesia, no obstante, se logró evidenciar que cuentan con estilos de vida no saludable, siendo perjudicial para su salud personal, familiar y comunitario.

**Tabla 5:** Según los factores sociales y estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja. Del 100% (200), el 60% (120) de los adultos maduros tienen un estado civil de conviviente, el 21,0% (42), llevan estilos de vida saludable pero el 39,0% (78), tienen estilos de vida

no saludable, referente a la ocupación, el 51,5% (103), son amas de casa, el 13,5% (27), tienen estilos de vida saludable y el 38,0% (76) tienen estilos de vida no saludable, finalmente en el ingreso económico, el 59,5% (119), tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles, el 14,0% (28), tienen estilos de vida saludable, y el 45,5% (91), tienen estilo de vida no saludable.

Se presenta la relación entre el factor social y el estilo de vida. Al relacionar la ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de Independencia no existe relación estadísticamente significativa. Así mismo al relacionar el estado civil con el estilo de vida, encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba Chi- Cuadrado, por que más del 20% de la frecuencia esperada son inferiores a 5.

**Medina E (77)**, en su investigación. “Estilo de vida y Factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano Villa Victoria Nuevo Chimbote, 2015”, muestra semejanza al presente estudio de investigación, en las variables de ocupación e ingresos económicos, muestra que no existe relación estadísticamente significativa.

Los hábitos o comportamiento de cada persona referente a su salud, son considerados como estilos de vidas que adoptan los individuos en base a los factores físicos, sociales y laborales. Los adultos maduros son capaces de tomar decisiones sobre su salud, teniendo en cuenta los factores de riesgo y factores protectores para el mantenimiento de su salud como de su entorno.

La ocupación, hace mención a las actividades cotidianas que realiza una persona en su trabajo, empleo o alguna otra actividad de profesión, a tiempo



completo o parcial, permitiéndoles generar ingresos económicos para satisfacer sus necesidades de alimentación, vestimenta, educación y salud.

La cantidad de dinero que una persona o familia obtienen por medio de las actividades que realizan en un tiempo determinado, se denomina ingreso económico, el cual es fundamental para costear los gastos de la familia. A mayor cantidad de ingreso económico, las personas tienden por mejorar su calidad de vida, bienestar social y necesidades básicas.

Cabe mencionar que existen millones de mujeres en el mundo que se dedican a las labores domésticas, debido a que es una ardua labor que abarca mucho desgaste físico, psíquico que engloba desde la preocupación en el hogar, ansiedad, depresión, trastornos obsesivos, repercutiendo así en la salud de la mayoría de las mujeres, no obstante a ello el tener un buen ingreso económico les ayudara a gozar de buena salud, una alimentación adecuada, una vivienda segura así como también el acceso a los servicios básico debido a que ya no se encontraran sometidas a preocuparse en cubrir los gastos del hogar presentando problemas de ansiedad, estrés y preocupación.

Así mismo podemos decir que al relacionar el ingreso económico con los estilos de vida; no existe relación significativa, debido a que el ingreso económico no influye en los adultos porque pueden darle uso de otra modalidad, y no obstante los adultos pueden realizarse su chequeos médicos, además el ingreso económico que se logró percibir en el Asentamiento Humano Primavera Baja, no llega a satisfacer todas sus necesidades, es por lo cual los adultos de dicha población se ven expuestos a saber administrar el dinero de ingreso a su hogar para así poder sustentarse y poder finalizar el

mes sin muchas necesidades. Debido a que la mayor parte de la población en estudio se dedican a labores de ama de casa y que solo logran recibir el dinero de los esposos que laboran fuera de casa para poder llevar un sustento a su hogar para que no pueda faltar un pan en mesa tanto como para los padres; así mismo como para los hijos, en las amas de casa se vio un déficit de estilos de vida debido a que los resultados obtenidos que se logró obtener presentaron que más de la mitad presentaron estilos de vida no saludable haciendo así énfasis que ejercen mucha labor en casa debido a que se ven expuestas a presentar una vida rutinaria o hasta incluso puedan llegar a tener una vida sedentaria.

Por ello debemos decir que en el Asentamiento humano primavera baja, el estilo de vida y los factores biosocioculturales (ocupación e ingreso económico) no existe relación estadísticamente significativa lo que indica que por más labores e ingreso económico, que se pueda tener tanto en casa o como en el centro laboral las personas adultas deben de asistir a sus chequeos médicos periódicamente para así poder llevar un estilo de vida saludable, así mismo a ello se ven ancladas el tipo de alimentación a la que están sometidas cada persona, el acto de la realización de actividades físicas están sometidas también al tipo de estilo de vida que pueda llevar una persona que solo está sometida a las labores de ama de casa.

Actualmente, la Resolución Ministerial (RM) publicada el 07 de Mayo, por el Ministerio de Salud, enfatiza la reincorporación de los trabajadores adultos maduros con factores de riesgo para COVID 19, enumerando diversos problemas de salud, entre ellos: hipertensión arterial, enfermedades

cardiovasculares, cáncer, diabetes mellitus, asma, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, obesidad con índice de masa corporal mayor a 40 y la edad mayor a 60 años, es por ello que el Ministerio clasifica los problemas de exceso de peso en 4 categorías: sobrepeso (IMC  $\geq$ 25.0-29.0), obesidad I (IMC  $\geq$ 30.0-34.9), Obesidad II (IMC  $\geq$ 35.0-39.9), Obesidad III (IMC  $\geq$ 40.0).

Por ello que actualmente los valores para considerar sobrepeso deberán ser de  $\geq$ 40.0 según el Ministerio de Salud, para que los adultos que presenten estos valores ya no sean excluidos de sus centros de labores generando así menos desempleos para más peruanos, debido que la situación actual en la que estamos pasamos y el motivo del aislamiento social y el tema de la cuarentena han generado un factor profundo para que las demás personas aumenten de peso y se puedan presentar enfermedades no transmisibles los cuales son perjudiciales para todos los adultos maduros y la población en general, debido a una inadecuada alimentación y de la combinación de alimentos que contienen muchos carbohidratos los cuales afectan gravemente a su imagen personal y su circulación sanguínea, por falta de actividades físicas.

## VI. CONCLUSIONES:

- En los estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, se encontró que la mayoría de los adultos tienen estilos de vida saludable y existe un porcentaje minoritario que tienen estilos de vida no saludable.
- En los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano Primavera Baja, se evidenció que la mayoría profesan la religión católica, no obstante, más de la mitad son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria, son convivientes, son amas de casa y tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles.
- Finalmente, al relacionar los estilos de vida y los factores biosocioculturales se evidenció que sí existe relación entre el estilo de vida con el sexo y la religión. Asimismo, encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con la ocupación y el ingreso económico, por último al relacionar el estilo de vida con el grado de instrucción y el estado civil no cumplen las condiciones para aplicar la prueba de Chi Cuadrado debido a que más del 20% de la frecuencia esperada son  $>$  de 0,05.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:**

De los resultados obtenidos se permiten dar las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación al Class la Unión con la finalidad de ir mejorando el estilo de vida de la población en estudio, así mismo concientizar a los moradores del Asentamiento Humano Primavera Baja para que puedan adoptar buenos hábitos de estilos de vida.
- Sensibilizar al personal de salud del Class la Unión para que puedan formular estrategias que contemplen actividades preventivas y promocionales para adopción de un buen estilo de vida y que puedan formar programas donde puedan reforzar las practicas nutricionales, actividad física mediante talleres educativos que no solo este dirigidos a los pacientes que acuden al puesto de salud, sino que también a sus familiares, en el entorno preventivo, promocional de los adultos maduros.
- La presente investigación puede servir como base y referencia científica, para los futuros profesionales de Salud, para que puedan seguir realizando otras investigaciones en este campo de estilos de vida y así mismo se pueda manejar una base de datos con toda la información posible para beneficiar y potenciar la salud integral en los adultos de la población de Chimbote.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. OMS; 2018. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas. [Internet]. OMS. OPS; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=1926&lang=es)
3. Davila C. Tendencia e impacto de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares. [Internet]. Revista cubana de publicidad; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1081/1344?fbclid=IwAR1s42NZ60UCpbuQDSorAdNNZV0PpiErXBNGVWb5cHgVgeABEorC8DJZR\\_Q](http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1081/1344?fbclid=IwAR1s42NZ60UCpbuQDSorAdNNZV0PpiErXBNGVWb5cHgVgeABEorC8DJZR_Q)
4. Blog Gente Saludable. Día Mundial de la Diabetes: tres hallazgos que debes conocer sobre América Latina. [Internet] BID; 2016. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/diabetes-2/>
5. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números. [Internet]. Colombia: OPS. OMS; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=)

13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-  
numeros&Itemid=42345&lang=es

6. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la atención integral de las personas con hipertensión arterial. [Internet]. Panamá: OPS; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-con-hipertension-arterial&Itemid=224](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=298-guia-de-atencion-integral-a-las-personas-con-hipertension-arterial&Itemid=224)
7. Sepúlveda R. Las enfermedades respiratorias del adulto mayor en Chile: un desafío a corto plazo. [Internet]. Chile: Revista chilena de enfermedades respiratorias; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482017000400303](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000400303)
8. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. [Internet]. Perú: OPS; 2018. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=220](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=220)
9. Editora Andina. ¡Alarma! Consumo de tabaco en el Perú afecta principalmente a jóvenes. [Internet]. Perú: Editora Andina; 2017. [citado el 30 abril de 2019]. URL Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-alarma-consumo-tabaco-el-peru-afecta-principalmente-a-jovenes-753819.aspx#:~:text=En%20cuanto%20al%20impacto%20de,16%2C000%20peruanos%20v%C3%ADctimas%20de%20enfermedades>

10. Gobierno Regional de Arequipa. Análisis de situación de salud. [Internet]. Perú; 2017. [citado el 30 abril de 2019].URL Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2017/ASIS%202017.pdf>
11. Ministerio de Salud. Lima y callao tienen las cifras más altas de accidentes de trabajo. [Internet]. Perú: MINSA;; 2018. [citado el 30 abril de 2019].URL Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2018-07-06/El\\_Firme\\_de\\_la\\_Salud\\_Enero\\_2018.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2018-07-06/El_Firme_de_la_Salud_Enero_2018.pdf)
12. Ministerio de Salud. Situación de salud de IRAS, Neumonías Perú. [Internet]. Perú: MINSA; 2018. [citado el 30 abril de 2019].URL Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/02.pdf>
13. Red de Salud Pacífico Sur. Casos de hipertensión arterial registran preocupante incremento. [Internet]. Perú: Grupo RPP; 2017. [citado el 30 abril de 2019].URL Disponible en: <https://rpp.pe/peru/ancash/casos-de-hipertension-arterial-registran-preocupante-incremento-noticia-1049703?ref=rpp>
14. Red de Salud Pacífico Norte. Chimbote: se registran 220 casos nuevos de diabetes en “La Caleta”. [Internet]. Perú: Radio Santo Domingo; 2018. [citado el 30 abril de 2019].URL Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/chimbote-se-registran-220-casos-nuevos-de-diabetes-en-la-caleta>
15. Red de salud Pacífico Norte. Oficina de estadística.2018.



16. Elizondo J, Guillen G, Aguinaga I. Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficos y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de pamplona, de España. [Online]. España; 2019. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original4.pdf>
17. Cerecero P, Hernandez B, Aguirre D, Valdés R, Huitrón G. Estilos de vida asociados al riesgo cardiovascular global en trabajadores universitarios del estado de México. [Online]. México; 2018. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342009000600004&script=sci\\_arttext](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342009000600004&script=sci_arttext)
18. Agredo R, García e, Osorio C, Escudero N, Lopez C, Ramírez R. Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una empresa metalmecánica en Cali, Colombia. [Online].Colombia; 2018. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000200015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000200015&script=sci_arttext)
19. Rugel S. Estado Nutricional en el adulto mayor comerciante del mercado modelo caja de agua – san juan de Lurigancho – 2018. [Online].Perú; 2017. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11981/Rugel\\_CSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11981/Rugel_CSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bustamante N. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo – Chachapoyas Perú 2015. [Online].Perú; 2018. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20b>

iosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrobejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Silvestre R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación de vivienda Túpac Amaru del distrito alto de la alianza – Tacna, 2017. [Online]. Perú; 2017. [Citado el 24 de Octubre del 2018] Disponible en <https://prezi.com/pvxxp0oyeoxr/estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-la-persona/>
22. Zapata S. Estilos de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado buenos aires – nuevo Chimbote 2017. [Online]. Nuevo Chimbote; 2017. [Citado el 19 de Octubre del 2019] Disponible en [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ZAPATA\\_GARCIA\\_SENY\\_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_GARCIA_SENY_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Gutiérrez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano villa victoria- nuevo Chimbote, 2017. [Online].Nuevo Chimbote; 2017. [Citado el 19 de Octubre del 2018] Disponible en [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3614/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_GUTIERREZ\\_VALDERRAMA\\_MANUEL\\_CATALINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3614/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_GUTIERREZ_VALDERRAMA_MANUEL_CATALINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz, 2018. [Online]. Huaraz; 2018. [Citado el 19 de

Octubre del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO  
\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCA  
N\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCA_N_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la Salud. El Honorable Marc Lalonde. [En Línea]. OPS.OMS. [citado 17 de mayo de 2019]. URL Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
26. Blum J, Smith L. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. 2016. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2018] Disponible desde el <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf> 23
27. Llerén C. características de los estilos de vida de los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria en el instituto de enfermedades Neoplastica. [Online].Perú; 2015. [Citado el 19 de Octubre del 2018] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54217263.pdf> 24
28. Thompson T. Determinantes de la salud según Marc Lalonde. [Online]. España; 2017. [Citado el 23 de Octubre del 2018] Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [En Línea]. México: UNAM; 2011. [citado 17 de mayo de 2019]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

30. Pazos R. Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender. [En Línea]. España: Universidad de la Coruña;2014. [citado 17 de mayo de 2019]. URL Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal\\_Roberto\\_TFG\\_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal_Roberto_TFG_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
31. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. [En Línea]. México: INNN; 2010. [citado 17 de mayo de 2019]. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
32. Barragán O, Hernández E, Flores R, Vargas M. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. [En Línea]. México: Universidad de Sonora; 2017. [citado 17 de mayo de 2019]. URL Disponible en: <http://www.sanus.uson.mx/revistas/articulos/3-SANUS-3-04.pdf>
33. Trejo f. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. [Online].México; 2016. [Citado el 23 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
34. Meireño J, Vasquez M., Simonetti C, Palacio M. Nola Pender. [Online].Estados Unidos ; 2015. [Citado el 22 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

35. Meiriño J, Vasquez, M. Nola Pender. [Online]. El Cuidado; 2012. [Citado el 23 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: [https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html?fbclid=IwAR3yOBB2v0t9fDTIHjiZmVdhICRhE2ilIwxFVy9nkof-dfWzvRB\\_fC70liM](https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html?fbclid=IwAR3yOBB2v0t9fDTIHjiZmVdhICRhE2ilIwxFVy9nkof-dfWzvRB_fC70liM)
36. Guerrero L. León A. Estilos de vida y Salud. [Online]. Venezuela; 2015. [Citado el 23 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/356/35616720002/>
37. García A, Núñez M. Alimentación saludable. [Online]. Cuba: 2016. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
38. Ministerio de salud. ¡A Moverse! Actividad y ejercicio. [Online]. Uruguay: MINSAs; 2015. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307)
39. Bernal A. El concepto de Autorrealización como entidad personal. Una revisión crítica. [Online]. Universidad de Sevilla. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51291/art\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/51291/art_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Aranda C, Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. [Online]. Revista de investigación en psicología; 2014. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/319475557> Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social

41. Instituto de salud pública. El estrés. [Online]. Gobierno de Navarra: 2014. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estresfolleto.pdf>
42. Uriarte J. En la transición a la edad adulta. los adultos emergentes. [Online] España: de Revistas Científicas de América Latina; 2005. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
43. Maldonado A. Características económicas y demográficas. [Online]. Perú: UNMSM. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Ingenie/Maldonado T A/C AP3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Ingenie/Maldonado_T_A/CAP3.pdf)
44. Guadalupe C, León J. Estado de la educación en el Perú. Análisis y perspectivas de la educación básica. [Online]. Perú: [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: <http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
45. Silvestre R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación de vivienda Túpac Amaru del distrito alto de la alianza – Tacna, 2014. [Online]. Perú; 2014. [Citado el 24 de Octubre del 2018]. URL Disponible en: <https://prezi.com/pvxxp0oyeoxr/estilo-de-vida-y-factores-biosocioculturales-de-la-persona/>

46. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
47. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
48. Tejada, J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [ Citado el 2012 octubre 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
49. Mukodsi M, Hernández A, Columbié W, González E, Amador D. El enfoque de riesgo por patología en Atención Primaria de Salud. [Documento en internet]. [Citado el 22 octubre 2012]. Diponible desde el URL: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19\\_6\\_03/mgi01603.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_6_03/mgi01603.htm)
50. Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet]. 2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas] Disponible desde:<http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
51. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas].

- Disponible en URL:  
<http://www.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml>
52. Instituto Nacional de Estadística e informática. Glosario de términos. [documento en internet].2010.[Citado el 18 octubre del 2012]. Disponible desde el URL:  
<http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0982/gl...>
53. Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultadedderecho.es.tl/Resumen-01.htm>
54. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL:  
[http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema\\_i\\_pdf.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf)
55. Vásquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012]. Disponible desde el URL:  
<http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del-...>
56. Uladech católica. Código de Ética para la investigación. [En Línea]. Perú: Uladech católica; 2016. [Citado 12 de junio de 2019]. URL Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=1415858>
57. Comité Institucional de Ética en Investigación ULADECH Católica. Código De Ética Para La Investigación. 2016;6. Available from: <http://www.uladech.edu.pe/>
58. Alayo A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur – Nuevo Chimbote, 2016, [Online], Perú; 2018. [Citado el 10 de Julio del 2019] Disponible en:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8551/ADU>



LTO MADURO ESTILOS DE VIDA ALAYO VASQUEZ ALEX OB  
ED.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Velasquez N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de mayo – sección carnicería, Chimbote – 2015. [Online], Perú; 2017. [Citado el 10 de Julio del 2019] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_NAHOMY\\_AKAMY\\_MAKARENA\\_V\\_ELASQUEZ\\_ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADULTO_MADURO_ESTILO_DE_VIDA_NAHOMY_AKAMY_MAKARENA_V_ELASQUEZ_ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. [Online]. Chile: Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica del Gobierno de Chile;2012. [Citado el 29 de abril de 2020] URL Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf?fbclid=IwAR3Oy4IVjOEQ4XDDlaP\\_pLCbDf1xW9PePpO5pwYE7m6D2U6fTfscXzAj5s](https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf?fbclid=IwAR3Oy4IVjOEQ4XDDlaP_pLCbDf1xW9PePpO5pwYE7m6D2U6fTfscXzAj5s)
61. Huapaya C. Promoción de estilos de vida saludable: responsabilidad compartida ciudadanos y estado. [Online]. Perú: CICAT-SALUD; 2012. [Citado el 29 de abril de 2020] URL Disponible en: [https://es.slideshare.net/cicatsalud/promocin-de-estilos-de-vida-saludables-cicatsalud?fbclid=IwAR1kmRU1PXg\\_ZgR7pBwvK8hshRP9P1L3Fg5chn48kALKgxgVz9JC10qQWiM](https://es.slideshare.net/cicatsalud/promocin-de-estilos-de-vida-saludables-cicatsalud?fbclid=IwAR1kmRU1PXg_ZgR7pBwvK8hshRP9P1L3Fg5chn48kALKgxgVz9JC10qQWiM)
62. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en Comunidades Indígenas Lencas. [Online]. Honduras: Corporación Municipal del Municipio de Yamaranguila Departamento de Intibucá.[Citado el 29 de abril de 2020] URL

Disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3dj7QgHytDbInRw4S4t1RT2j2MNmuUFItJcE0f\\_NDmEHLzDM7yKxwy0](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3dj7QgHytDbInRw4S4t1RT2j2MNmuUFItJcE0f_NDmEHLzDM7yKxwy0)

63. León K. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro.

Asentamiento Humano 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Internet]. Perú:

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado el 03 de mayo

de 2020]. URL Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_LEON\\_TUANAMA\\_KATERINE\\_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3nWs3oYjOyJqjAg21iMMS8ZJkmJcxgYzHPoyYzuKDHQR5gVFikS5QcBrE](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3nWs3oYjOyJqjAg21iMMS8ZJkmJcxgYzHPoyYzuKDHQR5gVFikS5QcBrE)

64. Terry C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos. Mercado

San Martín de Porres\_Casma, 2012. [Internet]. Perú: Universidad Católica los

Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL Disponible

en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15125/ADULTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_TERRY\\_SILVA\\_CRISSIA\\_MASIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3t2H7Iq4Qw6GvdajiVAUlpKzPEvWPK6hI7-ZJwjdifPfVdRr3CksjG5A](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15125/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_TERRY_SILVA_CRISSIA_MASIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3t2H7Iq4Qw6GvdajiVAUlpKzPEvWPK6hI7-ZJwjdifPfVdRr3CksjG5A)

65. Taype M. Factores Biosocioculturales y su Relación con el Estilo de Vida en

el Personal Profesional del Policlínico PNP - Ica, octubre 2017. [Internet].

Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 03 de mayo de 2020]. URL

Disponible en:

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

66. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría. [Internet]. México: Centro de Investigación Social Avanzada; 2015. [Citado el 03 de mayo de 2020]. URL Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5571418.pdf>
67. Chuman K. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adulto Maduro. Asentamiento Humano Vista al Mar II - Nuevo Chimbote, 2015. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4000/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_CHUMAN\\_SANTOS\\_KATHERINE\\_PAOLA\\_DEL\\_CONSUELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2zuPrIjZPsUkAW7S2LrPiS4ThH8fx1qWqRaJ\\_dhstiw1IL1cJ8KizLzWE](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4000/ADULTO_MADURO_ESTILO_DE_VIDA_CHUMAN_SANTOS_KATHERINE_PAOLA_DEL_CONSUELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2zuPrIjZPsUkAW7S2LrPiS4ThH8fx1qWqRaJ_dhstiw1IL1cJ8KizLzWE)
68. Secretaria de educación Pública. Glosario Educación Superior. [Internet]. México: Gobierno Federal; 2014. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL disponible en: [http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material\\_apoyo/Glosario%20911.pdf](http://dsia.uv.mx/cuestionario911/Material_apoyo/Glosario%20911.pdf)
69. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. [Internet]. México: Universidad de Laguna; 2019. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://diocesisdecanarias.net/wp-content/uploads/2019/07/materialreligiones.pdf>
70. Alcasihuincha T. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro de la Habilitación Urbana Progresista Golfo Pérsico - Nuevo

Chimbote, 2019. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15297/ADULTO\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_ALCASIHUINCHA\\_HUAYHUACURI\\_TOMAZA\\_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3t2H7Ig4Qw6GvdajiVAUlpKzPEvWPK6hI7-ZJwjditfPfVdRr3CksjG5A](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15297/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3t2H7Ig4Qw6GvdajiVAUlpKzPEvWPK6hI7-ZJwjditfPfVdRr3CksjG5A)

71. Moreno E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15352/ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_MORENO\\_LUNA\\_ELVA\\_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2y4a-t0K0DNhvy29ewZYIOS\\_NhKSEM3S7ZAL--7cz\\_qNTEVnL3dS5t0ho](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15352/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_MORENO_LUNA_ELVA_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2y4a-t0K0DNhvy29ewZYIOS_NhKSEM3S7ZAL--7cz_qNTEVnL3dS5t0ho)
72. Bustamante N. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo- Chachapoyas - 2015. [Internet]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
73. Silvia L. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [Internet]. Chile; 2002. [citado el 03 de mayo de 2020]. URL

disponible

en:

<http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/149/131>

74. Pérez J, Garde A. Definición de ingreso economico. [En Línea].2016. [citado el 15 de mayo de 2020]. URL Disponible en: <https://definicion.de/adulto/>
75. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2015". [Internet]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [citado el 12 de mayo de 2020]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL\\_ADULTO\\_VALENTIN\\_CHIROQUE\\_ELNA\\_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3G9QfS9Fk41xQVAGKt9CwGTnFe\\_NX9tTxhfT2ahM68dtkgVDxRbCWYe90](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL_ADULTO_VALENTIN_CHIROQUE_ELNA_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3G9QfS9Fk41xQVAGKt9CwGTnFe_NX9tTxhfT2ahM68dtkgVDxRbCWYe90)
76. Adam F. Capítulo 2 concepto de adultez. [En Línea]. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez; 1970. [citado el 15 de mayo de 2020]. URL Disponible en: <http://dip.una.edu.ve/mead/andragogia/paginas/adam1977.pdf>
77. Medina E. Estilo de vida y Factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano Villa Victoria Nuevo Chimbote 2015. [En Línea]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado el 15 de mayo de 2020]. URL Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15360/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_MEDINA\\_RODRIGUEZ\\_ELCY\\_NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15360/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_MEDINA_RODRIGUEZ_ELCY_NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

78. Cruz R. ¿Deben los trabajadores con obesidad regresar a trabajar en medio de la pandemia por COVID-19? [Internet]. Perú: 2020. [citado 05 de octubre de 2020]. URL Disponible en:  
<https://www.iidenut.org/instituto/2020/05/09/trabajadores-con-obesidad-deben-ir-a-trabajar-en-medio-de-la-pandemia-por-covid-19/>

ANEXOS:

ANEXO N° 01

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL**  
**ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER**  
**BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

Elaborado por; Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E.

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

12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
<b>AUTORREALIZACION</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	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 N° 02**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL**  
**ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER**  
**BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. modificado por; Reyna E,

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iníciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Feminino ( )

**2. Cuál es su edad?**

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

**A) FACTORES CULTURALES:**

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

**B) FACTORES SOCIALES:**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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



### ANEXO N° 03

#### **VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

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

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



ANEXO N° 03

**VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA  
ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL  
ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER  
BAJA\_CHIMBOTE, 2018**

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



## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER BAJA\_CHIMBOTE, 2018

#### 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 EL  
ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO PRIMAVER  
BAJA\_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 informaron de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

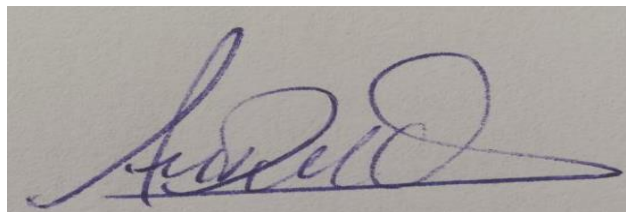
.....

**FIRMA**

## ANEXO N° 06

### **Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio**

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: “Estilos de vida y Factores Biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Primavera Baja\_Chimbote, 2018”, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



**QUEZADA GAVINO, ANDERSON DANIEL**  
**71411243**