



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES EN BENEFICIARIOS DEL  
PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE  
CARHUAZ-ANCASH, 2020**

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

**AUTORA**

**MENDEZ ARMEY, MARIA JULIA**

**ORCID: 0000-0002-2123-0791**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

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

**HUARAZ-PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Mendez Armey, María Julia

ORCID: 0000-0002-2123-0791

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

### **ASESORA**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias  
Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: N° 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: N° 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: N° 0000-0001-8811-7382

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**Presidente**

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**Miembro**

Mgter. Cerdán Vargas, Ana

**Miembro**

Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial a mi madre por darme siempre su soporte absoluto, dándome las fuerzas para conseguir lo que deseo para mí y que la pudiera culminar con éxito mis estudios.

A mi padre por brindarme todo su apoyo y conducirme en cada camino, por ser mi guía en este camino para no renunciar a mis metas.

Estoy eternamente agradecida con Dios, que siempre ha llenado de felicidad mi vida y la de mi familia, dándome fuerzas en los momentos difíciles y de quiebre.

Agradezco profundamente a todas las autoridades y docentes de la universidad católica de los ángeles de Chimbote, por permitirme pertenecer a esta prestigiosa familia universitaria.

**MARIA JULIA**

## **DEDICATORIA**

A mi creador Dios por concederme la vida y salud, brindarme capacidad de entendimiento en esta meta trazada, siendo mi fortaleza en las adversidades y mis logros.

A mis progenitores, Melanio y Rosalina, quienes han velado por mi felicidad, brindándome su amor incondicional, siendo mis dos motores e inspiraciones de vida diaria.

A mis hermanos(as) quienes me brindan día tras día su apoyo incondicional, dándome aliento a seguir y a conseguir lo que anhelo en la vida.

**MARIA JULIA**

## RESUMEN

El impacto fundamental de este estudio es la mejora de los estilos de vida y el factor biosocioculturales en los beneficiarios del programa pensión 65, motivo por el cual este estudio es de tipo cuantitativo de corte transversal con un diseño descriptivo correlacional, titulado estilos de vida y factores biosocioculturales en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Áncash,2020. Con el objetivo general de determinar la relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales en los beneficiarios del programa pensión 65. La población estuvo conformada por 200 adultos mayores beneficiarios del programa pensión 65. Se aplicó el instrumento de entrevista y observación, y procesadas por base de software SPSS 20.0 presentadas en tablas simples y en gráficos. En la cual se obtuvo resultados y conclusiones donde la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un pequeño porcentaje tienen un estilo de vida no saludable. En cuanto a los Factores biosocioculturales (sexo, religión, estado civil, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico), en su mayoría perciben un ingreso económico de 100 a 599 soles, profesan de religión católica y son analfabetos, Más de la mitad son de sexo femenino, estado civil casados y son amas de casa. No existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales: sexo, religión y estado civil. Además, se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción y ocupación.

**Palabra clave:** Estilos de vida, factor biosocioculturales, Pensión 65

## ABSTRACT

The fundamental impact of this study is the improvement of lifestyles and the biosociocultural factor in the beneficiaries of the pension 65 program, which is why this study is of a quantitative cross-sectional type with a descriptive correlational design, entitled lifestyles and lifestyles. biosociocultural factors in the beneficiaries of the pension program 65 of the district of Carhuaz-Áncash, 2020. With the general objective of determining the relationship between lifestyles and biosociocultural factors in the beneficiaries of the pension 65 program. The population consisted of 200 elderly beneficiaries of the pension 65 program. The interview and observation instrument was applied, and processed by base SPSS 20.0 software presented in simple tables and graphs. In which results and conclusions were obtained where the majority have an unhealthy lifestyle and a small percentage have an unhealthy lifestyle. Regarding the biosociocultural factors (sex, religion, marital status, level of education, occupation and economic income), the majority receive an economic income of 100 to 599 soles, process Catholic religion and are illiterate, More than half are female, married marital status and are housewives. There is no statistically significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors: sex, religion and marital status. In addition, it was found that there is a statistically significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors: level of education and occupation.

**Key word:** Lifestyles, biosociocultural factor, Pension 65

## CONTENIDO

<b>1.TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2.EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>3.HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>4.AGRADECIMIENTO DEDICATORIA .....</b>	<b>iv</b>
<b>5.RESUMEN Y ABSTRAC.....</b>	<b>vi</b>
<b>6.CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>7.ÍNDICE DE TABLAS,GRAFICOS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>III.HIPOTESIS.....</b>	<b>30</b>
<b>IV. METODOLOGIA .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1 Diseño de la investigación.....</b>	<b>31</b>
<b>4.2. Población y muestra.....</b>	<b>31</b>
<b>4.3 Definición y operacionalización de las variables y los indicadores.....</b>	<b>32</b>
<b>4.4 Técnicas e instrumentos .....</b>	<b>36</b>
<b>4.5. Plan de análisis .....</b>	<b>39</b>
<b>4.6. Matriz de consistencia .....</b>	<b>41</b>
<b>4.7 Principios éticas.....</b>	<b>42</b>
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
<b>5.1 Resultados.....</b>	<b>44</b>
<b>5.2 Análisis de los resultados.....</b>	<b>52</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>82</b>
<b>6.1 Conclusiones:.....</b>	<b>82</b>
<b>Aspectos complementarios .....</b>	<b>83</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>99</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1</b> ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020.....	45
<b>TABLA 2</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020.....	46
<b>TABLA 3</b> FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ ANCASH,2020.....	50
<b>TABLA 4</b> FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ ANCASH,2020.....	50
<b>TABLA 5</b> FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ ANCASH,2020.....	51

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICO DE TABLA 1** ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....45

**GRÁFICO DE TABLA 2** SEXO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....47

**GRÁFICO DE TABLA 3** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....47

**GRÁFICO DE TABLA 4** RELIGIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....48

**GRÁFICO DE TABLA 5** ESTADO CIVIL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....48

**GRÁFICO DE TABLA 6** OCUPACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2020.....49

**GRÁFICO DE TABLA 7** INGRESO ECONOMICO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 EN EL DISTRITO DE CARHUAZ, 2022.....49

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las formas de vida se fundamentan en las conductas y decisiones de cada sujeto que al transcurrir de la vida adoptan tal actitud para desarrollarse de manera colectiva e individual ante la sociedad, así mismo las formas de vida influyen de modo directo con la salubridad física de la persona y la salud mental (1).

Además, los factores biosocioculturales son los procedimientos sociológicos, costumbres, prácticas y comportamientos de los individuos de una agrupación que conducen a la complacencia de los requerimientos sociales de los sujetos en su entorno para la felicidad y la existencia (2).

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de Salud), en 2019 informaron que una cantidad mayor de 1.900 millones de sujetos superiores de dieciocho años presentaban sobrepeso y aproximadamente el 13% de la comunidad adulto mayor mundial sufren de obesidad (3). Según la INEI (Instituto Nacional de Estadística Informática) manifestó que, de acuerdo a las valoraciones y alcance de la comunidad, para el 2020 habrá 4,14 millones del adulto mayor de sesenta años en nuestro país, lo que representará el 12,7% de la población total (3).

El estilo de vida es una vinculación interactiva entre los efectos de existencia y la conducta de un individuo, establecida por componentes sociales y cualidades individuales, determinada por la estructura social, los valores, las normas personales, las actitudes y los hábitos (3).

La OMS conceptualiza la salud como una condición de perfección fisiológica, psicológica y sociológica que establece a un sujeto ejercitar y desarrollar su mente,

espíritu y capacidades culturales, porque la salud no es solo la carencia de enfermedad (4).

Según el MIDIS (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social) menciona que 5,6 millones de adultos mayores peruanos se benefician del programa de pensiones. Con la finalidad de eliminar la carencia económica y fomentar el crecimiento productivo para disminuir la escasez y brindar acceso a los más desfavorecidos en grupos vulnerables, con recursos económicos limitados, como programas de pensiones como el “programa pensión 65, Cuna Más, Juntos, Haku Wiñay, Qali Warma”. Lo mencionado, podrá contribuir a la existencia, cumplir sus retos y sueños de un futuro mejor y envejecer con dignidad. (1).

En el mundo las personas adultas mayores son los más vulnerable donde se ha visto, enfermedades como el sobrepeso y la obesidad son las esenciales razones de muerte, un aproximado de 2,6 millones de sujetos mueren por pobreza financiera en la población vulnerable , de los cuales el 16% tiene entre 60 y 75 años y el 14% de los adultos mayores que reciben alguna ayuda, como también el 57% de personas mayores en todo el mundo presentan presión arterial alta, una gran proporción de adultos mayores con mencionada dificultad. En El Salvador y Paraguay, el 64% de los individuos poseen obesidad y sobrepeso (3).

En Latinoamérica y el Caribe, los habitantes con sesenta años y más está de aumento en todos los territorios. Se estima que desde el año 2000 hasta el 2025 los adultos mayores a nivel mundial tendrán un aumento a 86 millones de adultos mayores. En la actualidad, Argentina, Uruguay, Chile y Cuba, así como diversos territorios del Caribe (Tobago, Barbados y Trinidad) el envejecimiento avanza rápidamente. En estas regiones, una cantidad mayor del 10% de las personas tienen

más de sesenta años. En otra situación se hallan territorios con cambios demográficos relativamente atrasados, como Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras Paraguay, etc. donde una cantidad menor del 6,5% de los habitantes tienen más de sesenta años (3).

La principal problemática de salubridad que daña a los sujetos mayores son los padecimientos no traspasables, y los que habitan en territorios de bajos y medianos ingresos presentan más padecimientos que los que habitan en los desarrollados. Las esenciales razones de fallecimiento en los ancianos son los padecimientos cardíacos, la neumonía crónica y los incidentes cerebrovasculares. La diabetes, osteoartritis, especialmente en territorios de bajos y medianas entradas económicas (4).

En Latinoamérica, los casos de los adultos mayores son delicada, las personas en este grupo de edad mueren por diversas enfermedades que amenazan su salubridad, y debido a la falta de sistemas inmunológicos, son susceptibles a diversas enfermedades, los riesgos de estas enfermedades incluyen cáncer, diabetes, eventos cardiovasculares, insuficiencia cerebral y renal, sobrepeso, presión arterial alta y más. Actualmente, Cuba, Argentina, Uruguay y Chile cuentan con un alto porcentaje de población adulta (3).

En Ecuador, el 4,5% de los sujetos presentan seguro general, el 3,5% tiene seguro privado, el 75,5% del adulto mayor está inactivo o no trabaja, por lo que el 22,4% tiene algún trabajo y el 95% no es pobre ni está ocupado a diferente del 5% que tienen escasos recursos, el 65% si realizan alguna actividad o ejercicio durante el día o entre semana, y el 95,2% de los no fumadores tienen al menos un anciano

en casa. Estos adultos mencionaron que estaban felices en sus países de origen porque se sentían apoyados por familiares y amigos (4).

En Chile, el 15% de la población son mayores de sesenta años. De igual manera, el 84% de los adultos mayores conviven con pareja por estado civil, el 5,3% viven separados y por estado social, el 10% son viudos, el 40% son casados, el 30% son asociación socialmente activa y tiene una entrada económica de 265.135\$. En su tiempo libre, el 75% ve televisión, el 45% tiene colesterol alto, el 20% tiene presión arterial alta y el 46% fuma (5).

En Bolivia, el 34% de las mujeres y el 24% de los hombres adultos eran ancianos y enfermos, el 18% padecía diabetes, el 14,6% tenía tumores benignos y malignos, el 7,4% padecía cardiopatías, enfermedades vasculares y el 23% padecía otras enfermedades, el 55% presenta algún trabajo que hacer, el 0,9% es sedentario y casi la mitad de los ancianos en estas ocupaciones trabajan opcionalmente para evitar lesiones y por su edad (6).

En nuestro país es más complejo, es decir, el problema se empeora por la ausencia de ayuda del estado, la familia y las conductas de los ancianos. Ahora, si se expresa como un porcentaje, 12% de los adultos mayores en nuestro país son de áreas rurales. Asimismo, padecen de hipertensión arterial el 26% y el 3,1% de los adultos rurales tenía diabetes. Ahora con respecto a la pensión65, lamentablemente este beneficio no es apto para todos los ciudadanos adultos peruanos, porque el Estado no supervisa adecuadamente que estos individuos reciban este bono, y ciertos sujetos de la tercera edad ya no cuentan con este beneficio (7).

De acuerdo a los datos del INEI en 2019, el 42,5 % de los hogares vive con adultos mayores, el 27 % de las familias viven con adultos mayores, el 41,9 % de

los hogares vive en zona rural, el 59,3 % tienen adultos mayores y el 14 % sin educación, 40% tiene estudios primarios y 20% secundarios, 17% no sabe leer ni escribir, 70% habla español, 30% aimara y otras lenguas nativas, 55% son adultos mayores con dificultades de sumisión (8).

Acorde con la Encuesta Demográfica y de Salud de la Familia, existen 3.345.552 adultos mayores, se estima que para el 2025 la población aumentará mucho, en cuanto al nivel educativo, el 15% no tiene estudios según informó el MIMP reportando que 3.756 adultos mayores presentan casos de maltratos, además, el 45% viven en zona rural, 75% afirman poseer una correcta calidad de vida, sin embargo, todas las prácticas no se practican por ser inadecuadas ya que fueron desarrollados desde su niñez, 15% viudas ancianas, 25% siguen casadas, 24% son viudas debido a la edad (8).

Para el MINSA, señala que los adultos mayores son aquellos mayores de 60 años que viven dependientes de la protección especial de sus primogénitos, familiares, amigos, etc., muchos de los individuos ya no presentan la capacidad de combatir enfermedades, por lo que requieren consumir suplementos y vitaminas para complementar y prevenir enfermedades para no enfermarse muy rápido (9).

En Áncash 2019, de acuerdo a la mención del HIS, el 68% de los recolectados en entidades médicas reportaron tener una infección respiratoria, que ocupó el primer lugar entre los motivos de consulta. Asimismo, en el 28% de las consultas, el segundo motivo estuvo vinculado con la supervención de la hipertensión arterial, seguida de la caries dental (6,76%), de la obesidad y diversos tipos de alimentación (7%) (7).

En el concepto de prioridad y planificación, el sistema de salud siempre necesita de la salud de todos, sin embargo, debido a la alta demanda de incapacidad por enfermedad, la demanda de servicios médicos va en aumento, lo que reduce la calidad de vida para mejorar la salubridad de los individuos (10).

Por otra parte, cuando se trata de salud, de equidad, entendida como un valor asociado a la definición de derechos humanos y justicia social, que exige: no hay desigualdades en salud diferenciadas entre grupos, ya sean sociales, económicas o demográficas; cuando se discute de la desigualdad, explica las disparidades en salubridad consideradas innecesarias, inexactas e injustas, como lo demuestra la diferencia en la optimización de vida entre varones y damas, como la clase social y los servicios médicos (10).

La INEI ha publicado una información sobre los habitantes mayores de sesenta años. La documentación muestra que la comunidad localizada en las zonas urbanas del territorio llegó a 1.099.900 en el trimestre último, este es un incremento de 6,8% con relación al trimestre anterior, entretanto, que el seguro de salud indica que el 78,3% de los adultos emplean prestaciones públicas o privadas. El seguro de salud evidencia que el 95% del adulto mayor presenta diabetes e hipertensión (11).

El Programa pensión 65 fue creada por el “Programa Nacional de Asistencia solidaria”, mediante los decretos supremos número 081, el 19 de octubre del año dos mil once, buscando la protección de las personas de tercera edad que comprende de 65 años a más edades, a los vulnerables y en extrema pobreza siendo estos los más marginados en la sociedad. El Estado ante esta necesidad busca la manera de brindar protección y la ayuda con una subvención económica de 250



nuevos soles de manera bimensuales, especialmente para aquellas personas más vulnerables de la sociedad, de esta manera busca erradicar las necesidades de los más vulnerables. “Con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad” (12).

En cuanto al grupo más vulnerable, según el “Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres en la provincia de Carhuaz”. Se registra a la población de la tercera edad como el grupo de alto riesgo, donde el 12% (531) de los adultos mayores es el grupo que representa de los 1,1560 habitantes de la localidad de Carhuaz (13).

Esta realidad no es ajena en los habitantes adultos mayores del distrito de Carhuaz, sobre nuestra población beneficiaria del programa de pensiones “programa pensión 65”. El distrito de Carhuaz está localizado en el departamento de Áncash. En medio de montañas naturales y en el gran valle entre los andes en el Callejón de Huaylas a 2,588 msnm, al sur se encuentra con el distrito de Acopampa por el norte con el distrito de Tinco y por el Este Con la cordillera negra por el este oeste con la cordillera blanca. De acuerdo a los resultados obtenidos de una investigación estadística realizada por el Microred “Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz” (14).

Los padecimientos más recurrentes que dañan la salubridad de los adultos mayores en Carhuaz indican que las enfermedades respiratorias se identifican entre las siguientes estadísticas disponibles: 44% bronquitis aguda, 20% faringitis aguda, 18% nasofaringitis aguda, 20% rinitis aguda; el 12% tiene enfermedades parasitarias; enfermedad de las articulaciones y dolor muscular, el 22% tiene

artritis, el 18% tiene artrosis, el 12% presenta dolor de espalda, recurrente en los ancianos; enfermedades infecciosas, 40% infecciones del tracto urinario, 35% vaginitis, recurrente en féminas en edad fértil, enfermedades bacterianas, 12% diarrea acuosa (14).

Está conformado por centros educativos de nivel primario y secundario, de carácter privado y nacional, y con hospital de ayuda Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, que ofrece atención médica a la comunidad y a quienes la necesiten en su entorno, dependiente de la Micro Red Carhuaz, y cuenta además con un Auditorio Municipal, que comprende los siguientes órganos: Alcalde y Consejero en funciones, Magistrado, Concejal, Presidente del Comité de Taza de Leche, y así desempeñar diversas funciones como: administrar, planificar, perseguir y conseguir la formación sustentable regional (15).

Hay exactamente 13,600 pobladores, y el total de adultos mayores de sexo masculino y femenino actualmente inscritos en la región de Carhuaz es de 924 residentes, y 200 adultos mayores son favorecidos con el programa Pensión 65. Dedicándose principalmente a la carpintería, la ganadería, comercialización y la agricultura para pagar el alimento, la vestimenta, la salubridad y lo educativo. Su festividad es en conmemoración a la Virgen de las Mercedes Carhuaz, donde los admiradores ofrecen un homenaje a su patrona “Mama Meche”, se desarrolla del 14 de septiembre al dos de octubre, con danzantes, bandas, danzantes, comidas típicas regionales como la llunca de gallina y el cuy picante, principales lenguas son el quechua y el español (14).

En Carhuaz cuenta todas las prestaciones básicas (electricidad, agua, drenaje), una gran parte de las calles como las carreteras están pavimentadas, los estadios de

fútbol y vóley que están disponibles. También están conformados por una comisaría policial en la zona, Camal, parroquia, cementerio, gimnasio, 2 supermercados, atención domiciliaria por los trabajadores de salud del HNSMC “hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz”, que ofrece representación universal en salud (SIS) para la gran mayoría de adultos, promoviendo la atención integral.

Por otra parte, en cuanto al equipamiento sanitario básico, el distrito de Carhuaz cuentan con los servicios básicos: agua potable, alcantarillado, luz, alcantarillado, asimismo, de los servicios de comunicación: radio, teléfono, operadoras de telefonía móvil como Movistar Perú, Claro Perú, Bitel, Entel Perú, quienes brindan un adecuado servicio, también las entidades que brindan televisión por cable son: Cable Mágico, DIRECTV y telefonía móvil alámbrica y acceden a internet de una forma similar a las entidades financieras como el agente de Crédito Bancario Perú (BCP), el Banco de la Nación, además cuenta de un Instituto Superior de Tecnología Pública de Carhuaz (ISTEPC).

Ante lo expuesto, de la presente investigación se formuló las siguientes preguntas: ¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, Áncash 2020?

Para resolver este problema, se formula el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los estilos de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash,2020.

Identificar los factores biosocioculturales (sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico) en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash,2020.

Este estudio busca beneficiar en los adultos mayores del distrito de Carhuaz nivel salud, porque el propósito es brindar conocimiento sobre la situación del “adulto mayor beneficiarios del programa pensión 65”, permitiendo así enriquecerse con nuevos conceptos y aprender sobre sus dificultades de salubridad, para luego tomar acciones beneficiosas para su salud y de esta manera velar por su salud de los más vulnerables siendo necesario que perciba una atención de calidad ,con ello se buscó identificar el estilo de vida y factor biosociocultural de la población.

El presente estudio es esencial para convertirse en un investigador con conocimiento de las temáticas de salubridad, ofreciendo así saberes al público y mejorando las acciones dirigidas a perfeccionar el problema de salubridad de los habitantes, permitiendo implementar estrategias efectivas para perfeccionar la calidad de existencia de los sujetos mayores, este aspecto es primordial. De esta forma, esta indagación nos ayudará a comprender los conflictos de salubridad que están ocasionando los individuos, familias y sociedades; estas respuestas serán transmitidas a colectivos sociales clave de la comunidad para implementar tácticas de mejora en las comunidades de investigación.

En el futuro, este estudio ayudará a mejorar y presentar un efecto en la calidad, condición y forma de vida, apoyando el desarrollo de la salubridad en la

comunidad, estableciendo mejores determinantes de la salud con datos actualizadas, y con ello el perfeccionamiento metodológico, ayudará en las áreas de política sanitaria y administrativa, contribuyendo en parte al desarrollo del país.

También permitirá gestionar los beneficios del municipio, mejorando los requerimientos básicos de vivienda exterior, obras de pavimentación y otras necesidades de acuerdo a los indicadores proporcionados, reforzando y promoviendo así el desarrollo urbano mediante la indagación. Contribuir a los intereses de los educandos, creando así diferentes expectativas aspiracionales y estableciendo sus estándares, enfatizando el interés en recientes estudios para ayudar al bien común, de igual modo, la participación de la comunidad ha dado lugar a recomendaciones para reforzar el impulso de la salubridad, que según los estudiosos tiene como finalidad desarrollar un procedimiento que se implementará a través de la planificación y evaluación de acuerdo con pautas predefinidas.

Indispensable en el campo médico, ya que tiene como objetivo orientar y crear nuevos conocimientos, por lo que ayudará a las regiones, gobiernos locales y municipios a tratar de comprender la salud de los individuos, las respuestas del estudio para que puedan contribuir a las actividades de coordinación.

Por lo tanto, el estudio fue basado en el sistema de planificación de la salud como la finalidad de actuar promoviendo estilo de vida saludable y buscando control a cada dificultad de salud que afectan el bienestar del individuo. La realización del estudio de calidad permitirá describir las realidades que pueden existir en estas comunidades, reduciendo así las desigualdades que se presentan a diario, mejorando la salud de la comunidad y acelerando el crecimiento económico

de los territorios. Esto nos ayudará a entender mejor la forma de vida, los componentes socioculturales y su relevancia para la salud pública para asegurar la igualdad en la salud.

De esta manera la investigación tiene como metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional de corte trasversal, con una población de estudio de 200 beneficiarios del programa pensión 65. Quienes aceptaron ser parte de la investigación, para establecer la relación de las variables del estudio, los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentado en tablas simples.

De igual manera se concluye que, casi la totalidad de los beneficiarios, tienen un estilo de vida no saludable, en cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría son analfabetos, profesan la religión católica y tienen un ingreso económico menos de 499 soles mensuales, más de la mitad son de sexo femenino, de ocupación ama de casa, y de estado civil casado. Al ser relacionados entre estilos de vida y factor biosociocultural a través de la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosociocultural (sexo, ingresos económicos, religiones y estado civil). Mientras que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales (grado de instrucción, ocupación) en los beneficiarios del programa pensión 65.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de investigación:

#### **Investigación en el ámbito internacional**

Barrón V, Rodríguez A and Chavarría P, (16). En su investigación titulada: “Estilos de vida, Hábitos alimentarios, Estado nutricional en Adultos Mayores Activos de la ciudad de Chillán, Chile, 2018”. El objetivo fue Determinar Hábitos Alimentarios, Estado Nutricional, Actividad Física y Estilo de Vida de Adultos Mayores de la comunidad de Chillán, con metodología de tipo cuantitativo de corte transversal cuyo resultado fue los siguiente, el 65% y 32% realizaban 3 y 4 tiempos de comida respectivamente. En promedio, consumían 5 porciones de frutas y verduras (60%) y una porción de lácteos el (87%), legumbres (95%), pescados (90%). El 46% consumía 6 a 8 vasos de agua al día, donde concluye que la participación social de AM en grupos organizados promueve estilos de vida saludables favoreciendo un envejecimiento saludable o exitoso.

León P, (17). En su investigación titulada: Estilos de vida, Factor Socioeconómico y el Gasto de Bolsillo en Salud de los Adultos Mayores, México, 2018. Tuvo como objetivo: Identificar si el Gasto de Bolsillo en Salud depende de los Estilos de Vida y el Factor Socioeconómico en los Adultos de 60 años y más, cuya metodología es un estudio Transversal Analítico, se obtuvieron los siguientes resultados se encontró un grupo de hombres y mujeres que presentaron estilos de vida malos, un promedio más alto de GBS y un nivel socioeconómico bajo. Por lo contrario, un segundo grupo tuvieron estilos de vida buenos, un promedio de GBS menor un nivel socioeconómico regular, se concluye que el GBS estuvo asociado a los estilos de vida y a los factores socioeconómicos.

Vera C, Telenchana J, (18). En su trabajo de investigación titulado: “Estilo de vida de los Comerciantes Adultos Mayores de Verduras del Mercado Feria Libre Cuenca-Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar el Estilo de Vida de los Comerciantes de Verduras que Laboran en el Mercado “El Arenal”, en el sector de la Feria Libre, en la Ciudad de Cuenca, durante el año 2019, cuya metodología fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, se trabajó con un universo finito de 60 comerciantes del mercado feria libre El Arenal, se obtuvo los siguientes resultados, ya que el 100% se alimentan tres veces al día; en actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en autorrealización 95%. Se concluye que los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un buen estilo de vida (97%).

Cornejo M, Lema A, (19). En Guayaquil, 2018, en su estudio: Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e Independencia. 2018. El objetivo fue contribuir a la reflexión crítica con los conceptos sobre el envejecimiento, su autonomía e independencia para favorecer un estilo de vida saludable. La metodología fue cualitativa-descriptiva, su población y muestra estuvo constituido por los adultos mayores de la Fundación NURTAC, para la recolección de datos se empleó las fichas de observación e historiales clínicos. Cuyos resultados fueron: los adultos mayores mantienen su funcionalidad al realizar sus actividades por sí solos, siendo su desarrollo personal óptimo. Concluyendo que los adultos mayores por medio de un adecuado sistema de afrontamiento mejoran su funcionalidad teniendo niveles óptimos de autonomía e independencia facilitando un estilo de vida saludable.



Teyssier M. (20), en su estudio “Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla México,2018” con el objetivo de identificar las la Calidad de Vida de la población de adultos mayores de la ciudad de Puebla, México. La presente investigación fue un estudio no experimental, diseño, un estudio cuantitativo donde realizó análisis descriptivo para todas las variables. Los resultados estadísticos indican un promedio de edad de 66 a 76 años. Son personas casadas y viudas, escolaridad de primaria y secundaria. Viven con su cónyuge e hijos o sólo con alguno de sus hijos. Alta Calidad de Vida presente en mujeres de 60 a 65 años (sur y norte) y hombres de 66 a 70 años (oriente), seguida de una Baja Calidad de Vida presente en hombres de 76 a 80 años (poniente) y mujeres de 66 a 70 años (poniente). El análisis en Baja Calidad de Vida incide el estado civil, una dependencia moderada y las relaciones y el apoyo social y un nivel de depresión estable.

### **Investigación en el ámbito nacional**

Romo D, (21). En su investigación de tesis titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores en el distrito de San Juan de Iscos, 2018” realizo un estudio de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito San Juan de Iscos. La metodología es de tipo cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Obteniendo las siguientes conclusiones la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable presenta un estilo de vida saludable y con respecto a los factores biosocioculturales la mayoría profesan la religión católica, más de la

mitad son de sexo femenino, casados jubilados, con ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos soles, menos de la mitad tiene un grado de instrucción superior completa e incompleta existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales :sexo y religión del adulto mayor.

Arias J, (22). En su investigación titulada: “Arias J. factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018”, La metodología detalla que la investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal y con un diseño descriptivo corre nacional de una sola casilla, tuvo como objetivo determinar la relación de los factores biosociales y los estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro. Teniendo como resultado la mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable en su dimensión biológica y psicológica, evidenciándose el inadecuado manejo del estrés que hace que la salud del adulto mayor se deteriore, sin embargo, en la dimensión social llevan un estilo de vida saludable.

Flores N, (23). En su tesis “factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto Mayor del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, con un tipo de investigación tipo cuantitativo, de corte transversal y con un diseño descriptivo corre nacional. Llego a los resultados donde se observó que el 15,7% (18) tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% (97) tiene un estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales el factor biológico, el 59,1% son de sexo femenino,

con respecto a los factores culturales el 32,2% tienen secundaria incompleta, se observa también que el 67,8% profesan la religión católica, también que el 40% tienen el estado civil unión libre, el 64,3% son agricultores y el 61,7% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles.

Olivaz A.(24), En su investigación de estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de chilca, Huancayo, 2021. En la cual tuvo como objetivo determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de Chilca. El estudio es no experimental, descriptivo y transversal. Como resultado obtuvo que el el 89% adultos mayores presentan un estilo de vida saludable, en relación al factor biosociocultural encontró el 51% es masculino, en cuanto al grado de instrucción el 59% curso el nivel primario, en cuanto a la religión el 99% es católico, en cuanto al estado civil el 66% es casada, en cuanto a la ocupación el 83% se dedica a otras actividades, en cuanto al ingreso económico el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles. Concluyendo que si existe asociación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Romero M, Querevalu M.(25), en su estudio de investigación en el año 2018, en su trabajo de investigación que tiene como propósito verificar la correlación entre el factor biosociocultural y los estilos de vida de los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor del Centro San Pedro –Piura. La investigación es básica, transversal, descriptivo y relacional. 156 pacientes constituyeron la muestra, la encuesta fue la técnica usada y su instrumento es el cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales. Resultados: El 93% muestra estilos de vida no saludable. Los factores estado civil,

instrucción, edad y sexo no se correlacionan con los estilos de vida. Concluyendo la religión, ocupación e ingreso económico están correlacionados con los estilos de vida con un 90 % de confianza.

### **Investigación en el ámbito regional**

Morales A. (26), En su estudio de investigación titulado Estilos de vida y factores bioculturales Asentamiento Humano Fraternidad \_Chimbote, 2020 Con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor. Con metodología de tipo cuantitativo de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. legando a las siguientes conclusiones y resultados: La mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes y son amas de casa. Al relacionar la prueba de chi cuadrado encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción, y el ingreso económico, y no existe con el sexo, religión, estado civil y ocupación.

Vera G, (27). En su investigación denominada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo. La metodología es de tipo cuantitativa, de corte

transversal con diseño descriptivo correlacional. Como resultado se obtuvo que del 100% (120) de los adultos mayores que participaron en el estudio, así mismo el 34,17% disponían de un estilo de vida saludable y un 65,83% un estilo de vida no saludable en relación a los factores biosocioculturales: respecto al sexo el 63,33% es masculino, grado de instrucción el 65,83% solo tienen primaria; religión el 55,00% son católicas; estado civil el 40,83% son casados, en ocupación el 67,50% son otros; ingreso económico el 47,50% ganan de 650 a 850 nuevos soles mensualmente.

Cochachin M, (28). En su tesis titulado: Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero\_Carhuaz, 2019. Detalla que la investigación de estudio es cuantitativa, descriptiva de una sola casilla. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del distrito de Ataquero. La metodología es de tipo cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional como resultado se obtuvo que de los adultos mayores del distrito de Ataquero el 94% tiene estilo de vida no saludable y el 6% tiene estilo de vida saludable y los factores biosocioculturales en relación a los factores biológicos, se observa que más de la mitad de los adultos 58%, son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales la mayoría 68% no tienen grado de instrucción, y son de religión católica el 83,5% y en los factores sociales más de la mitad el 54% son de estado civil casado, el 53% tiene la ocupación de ama de casa y la mayoría 66% tienen un ingreso económico menos de 400 soles.

Soriano A, (29). En su estudio “Estilos de vida y Factores biosocioculturales de los Adultos mayores del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020”. Tuvo

como objetivo general Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui –Cátac. La metodología fue de tipo Cualitativo, corte transversal, con Diseño Descriptivo Correlacional. La muestra estuvo conformada por 150 adultos. Donde tuvo como resultado y conclusión la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, ocupación obrera, ingreso económico mensual menor de 500 soles; más de la mitad son adultos, predomina el sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica.

Morales A, (30). En su investigación denominada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento humano Fraternidad\_ Chimbote, 2020” Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad. La metodología es de tipo cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. En sus resultados halló que, Del 100,0% (105) de los adultos mayores, el 74,0% tienen estilo de vida no saludable y el 26,0% tiene un estilo de vida saludable y en el factor biosocioculturales el 56,0% son de sexo masculino, el 44,0% (46) son de sexo femenino, el 66,0% tienen como grado de instrucción primaria, el 57,1% profesan ser de religión evangélica, el 52,31% tienen estado civil de convivientes, el 44,0% tienen ocupación amas de casa, y por último el 89% tiene un ingreso económico menor a los 400 nuevos soles.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas de la investigación**

Esta investigación, estilos de vida de saludable, se sustenta en las teorías propuestas por Marc Lalonde y Nola Pender, ya que, trascienden en la forma de vida de los adultos mayores puesto que estas determinan su comportamiento, bienestar y desarrollo personal.

“Marc Lalonde nació el 26 de julio de 1929 en Perrot Island-Canadá”. En 1974 estaba ejerciendo la abogacía y fue Político, ocupó el cargo de Ministerio de Salud – Canadá. Se interesó investigar conjuntamente con los epidemiólogos las enfermedades de los canadienses, así como las causas de sus muertes (31).

Fue en el año 1974 que Lalonde presentó una investigación sobre las diversas causas de enfermedades que sufría su país, Canadá. Donde se priorizo la salud en cuatro enfoques que sirven al beneficio de la población con un enfoque al cuidado de la persona, También sugirieron un gran modelo conceptual para el análisis de problemas y análisis de necesidades del bienestar. Además, Lalonde refiere que en el campo de la salud los estilos de vida son fundamentales (31).

Lalonde menciona que la forma de vida es la vinculación con nuestra salud, la manera de vida humana, forma de medio ambiente, Lalonde describe la manera de vida de los sujetos al igual que el medio ambiente, está determinada por varios componentes (sociales, físicos o profesionales), donde depende de los individuos y del ambiente complejo que lo circunda, lo que lleva a una forma de vida más sano o menos (32).

La forma de vida depende de la disposición de componentes de peligro y defensores. El primero es perjudicial para la salubridad, el segundo conduce a la felicidad, debido que esta forma de vida debe ser visto como un procedimiento positivo y decisivo que incluye varios factores: comportamiento personal, ambiental y comunitario (32).

Además, Lalonde, los niveles de la salud de una población está determinada por cuatro (33) :



*Fuente: "El concepto de campo de salud una perspectiva canadiense"*

Estilo de vida y conductas de salud, es entendida como un conjunto de acciones que adopta el individuo referente a su salud, como los malos hábitos en su forma de vida (33).



Medio ambiente, es el entorno al individuo relacionados con el control de la contaminación física, química y biológica dentro de la comunidad de las cuales la persona tiene poco o nada de control (33).

Biología humana, cualidades que influyen a la salud mental, física donde se manifiestan en el cuerpo humano. Desde el momento de la concepción hasta la tercera etapa de vida del individuo (33).

“Sistema de asistencia sanitaria, involucra la práctica de la medicina y enfermería como la mala ampliación de recursos, los sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, la lista de espera excesivas, burocratización de la asistencia” (33).

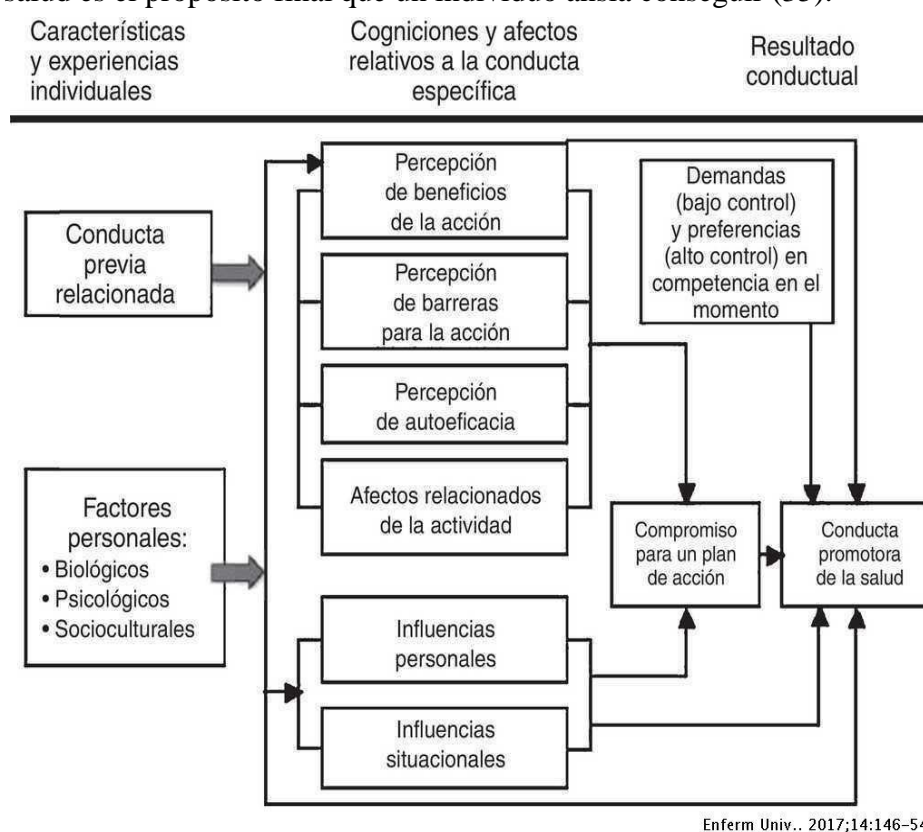
Por otro lado, Nola Pender nació el 16 de agosto del año de 1941 en Estados Unidos, ciudad de Lansing. Desde pequeña demostraba su amor a la enfermería, “En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois”. Se graduó en 1964 como licenciada en ciencias en enfermería, realizó su maestría y obtuvo sus doctorados (34).

“fue enfermera autora del modelo de promoción de la salud, motivado el deseo de alcanzar el propio bienestar, un modelo de autocuidado del individuo para satisfacer sus propias necesidades, en 1972 presentó su libro Promoción de la salud en la práctica de enfermería, dirigido a personas para aumentar el nivel de salud a través de la promoción y prevención de la salud” (34).

En el Modelo de Promoción de la salud, identificó varios elementos de la percepción humana: transcendencia de la salubridad, beneficios comprendidos de los comportamientos, percepciones que propicia la salud, conceptualización y la supervisión de salubridad (35).

Estos factores pueden ser modificados por factores demográficos, biológicos, personales, situacionales y conductuales.

Este grupo de factores puede predecir el compromiso de un sujeto con los comportamientos que promueven la salud. De acuerdo a Pender, la salud es el propósito final que un individuo ansia conseguir (35).



Característica y experiencia individual, plasmado únicamente en los comportamientos o características que tiene la persona como defecto afectando su propia salud y en relación a las variables, son

comportamientos que con acciones de enfermería puede llevar a un mejor camino (36).

La cognición y el efecto específico de las conductas se encuentran 3 factores:

Factor personal: se relaciona con el factor psicológico como el estado de ánimo de cada individuo.

Factor sociocultural: se encuentra las variables como: tradición, cultura, raza, costumbres, estado económico, etc.

Factores Biológicos: está incluida la genética como también, el tipo de defensas, agilidad, sangre, fortalezas, debilidades.

El resultado de la conducta está basado en cada estrategia que cada persona lleva en sus actividades cotidianas o actitudes en su estilo de vida. Para expresar su potencial de la salud humana las personas van a buscar condiciones para mejorar su estado de salud (36).

A continuación, se presenta los 4 metaparadigmas:

Cuidado o enfermería: Cuidado o Enfermería: Brinda bienestar a través de los fundamentos científicos, cada procedimiento permite el cuidado del paciente para que mantengan una buena salud tanto individual como colectiva.

Salud: Sirve para identificar las conductas de promoción de salud y en la educación a las personas para cuidarse y llevar una vida adecuada, mediante comportamientos saludables.

Entorno: la enfermera es la que se encuentra en todo el ámbito de la salud desde la concepción hasta el último día de su vida de cada individuo englobando el entorno interpersonal.

Persona: Nola Pender menciona que el individuo es el centro de la teoría del autocuidado de cada persona, teniendo en cuenta los factores y las variables para el cuidado del propio individuo (36).

Según la teoría se busca priorizar el proceso cognitivo y el proceso social en el actuar del individuo (37).

Nola Pender, “menciona que los estilos de vida, es un patrón multidimensional de acciones del propio ser humano que sirve para conservar o fomentar el nivel de bienestar y satisfacción de las necesidades de cada persona”. Para comprender mejor las variables de estilo de vida, se desglosaron en seis dimensiones: “alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización” (38,39).

Dimensión de alimentación: Procedimiento que proporciona los elementos primordiales y la energía que los sujetos requieren para funcionar y sostenerse saludables, el alimento es el combustible para el organismo. Los esenciales nutrientes son carbohidratos, proteínas, vitaminas agua y lípidos. Una dieta equilibrada puede prevenir el crecimiento de afecciones como la obesidad, la hipertensión arterial, los padecimientos del corazón, la diabetes, la anemia y ciertas clases de

cáncer. Una buena nutrición contribuye a la felicidad de los individuos a lo largo de su vida (38).

Dimensión de actividad y ejercicio: nos referimos a la actividad física planificada, reiterativo y realizada con la finalidad de perfeccionar y/o conservar uno o más componentes del cuerpo físico. Lo mencionado incluye no solo los ejercicios, además incluyen otras labores, incluida los movimientos corporales como parte del tiempo libre, el trabajo, el transporte activo, las labores domésticas y las practicas creativas (38).

Dimensión del manejo del estrés: Es difícil evitar diversas situaciones en las que te sientes estresado. El estrés es una respuesta psicológica que crea una tensión emotiva debido a una situación confusa y abrumadora, que a veces conduce a problemas mentales o psicológicos graves. Los síntomas clínicos cambian según con la fuerza del acontecimiento estresante y la responsabilidad intelectual e individual para enfrentar el acontecimiento, ya que depende de la adaptación del sujeto a la situación que es perjudicial para su salud y cómo emplear las contramedidas (38).

Dimensión de responsabilidad en salud: Cada sujeto este comprometido con su propia salubridad, y esto debe aprenderse a una edad temprana e inculcarse durante toda la vida. Este tipo de educación para la salud debe comenzar en casa como nuestros progenitores o familiares, ya que son los primeros formadores. La salud tiene la responsabilidad de actuar de manera consciente y con sentido común para cuidarte a ti y a los que te rodean. Debe comenzar por aprender la transcendencia de una

alimentación sana y actividad física regular. Luego enseñe la trascendencia de no desarrollar malas costumbres como fumar y beber (38).

Dimensión de apoyo interpersonal: Cada individuo de hoy, claramente es un ser parte comunitario que no tiene la facultad de vivir solo o en solitario, porque requiere el contacto con los compañeros y el entorno para satisfacer sus necesidades e intervenir en la satisfacción de sus requerimientos. En el proceso de interacción social fomentamos las vinculaciones interpersonales, que nos permiten desempeñarse con libertad y determinar vinculaciones empáticas con el resto, cooperando con la interacción social, la armonía, la empatía y el respeto (39).

Dimensión de autorrealización: Es conseguir el elevado nivel de felicidad, realizando tareas y prácticas con cariño y esfuerzo, ya que eso es lo que amamos y nos satisface, porque es divertido contribuir a la comunidad. Además, se refiere a ese gratificante instante del triunfo, que es realizarte a ti mismo como a los demás. La autorrealización debería ser nuestra meta individual, pero es un real reto para lograr este logro existencial, ya que hay muchas opciones y rutas diferentes que podemos hacer para lograr sus objetivos en la vida (38).

### **2.2.2. Bases Conceptuales**

#### **Estilos de vida**

Es la forma de vida de cada individuo que juega un papel transcendental en la “salud pública de la comunidad”, debido a un tercio

de los padecimientos globales se logra prevenir a través de transformaciones en la conducta y la forma de vida. La forma de vida de cada persona está determinada, desde temprana edad, en la familia y a partir de ese momento, por la conducta de la familia y está directamente influenciado por los hábitos y conductas del colectivo social al que corresponde, el sujeto comienza a ejercer derechos por sí mismo (40).

Estilos de vida viene ser un conjunto de actividades que realiza un individuo, familia y comunidad, de manera diaria se desempeñan dependiendo de los conocimientos que han adquirido y las necesidades como el factor económico, educación que están vinculadas fuertemente al bienestar, teniendo en cuenta que todo depende de cada compromiso que realice la persona, porque es el que va a determinar si el ser humano se enferma o permanece sano, siendo su papel fundamental su recuperación (41).

### **Factor biosocioculturales**

Los factores biosocioculturales de los pensionistas del programa pensión 65, se consideró en la siguiente investigación (sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión e ingreso económico). para la presente investigación se ha considerado sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, ingreso económico (42).

Factores biológicos: considerado el género y demás características comprendidas el sexo, edad “el cual viene referido a la condición orgánica; ya sea masculina o femenina” (42).

Factores culturales: La experiencia que precede dentro de una cultura como las conductas adoptadas de cada persona dentro de su entorno. Conformado nivel de grado de introducción el cual está relacionada con el grado más elevado de estudio que tiene un individuo, sin contar con las que aún se tiene incompletas, por otro lado, tenemos la religión es una doctrina en la cual se alaba a una divinidad, es una creencia hacia algo o hacia alguien. (43).

Factores sociales: Determina la aplicación de la promoción salarial en la cual comprende el estado civil que determina las circunstancias personales de una persona nace del parentesco o del matrimonio, lo que constituye los derechos y obligaciones. en cuanto a la ocupación entendida como el trabajo, el cual impide emplear el tiempo en otra acción, también puede denominarse empleo, oficio, actividad y por último tenemos el ingreso económico que viene ser lo que percibe que suma a un conjunto presupuestal individual, ya que el desempleo causa una insuficiente en su cuidado y estilos de vida (44).

### III. **HIPOTESIS**

H1: Estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factor biosociocultural no existe relación entre ambas variables (sexo, religión, estado civil, ingreso económico) en los beneficiarios del programa pensión 65.

H2: Estadísticamente significativa entre los estilos de vida y factor biosociocultural si existe relación entre ambas variables (grado de instrucción y ocupación) en los beneficiarios del programa pensión 65.



## IV. METODOLOGIA

### 4.1 Diseño de la investigación

**Estudio cuantitativo:** Aquellas que fueron medidos en magnitudes numéricas (45).

**Corte transversal:** Estimación de la magnitud y una distribución porque no existe continuidad en el eje del tiempo (45).

**Descriptivo:** Describe los hechos que se observaron de un grupo o dicha población (46).

**Correlacional:** Es una medida del grado porque estudio la relación entre variables (47).

### 4.2. Población y muestra

#### Universo muestral

La población estuvo conformada por 200 adultos mayores, afiliados al programa de pensión 65, del distrito de Carhuaz, departamento de Áncash.

#### Unidad de análisis

Cada adulto mayor (a) que formo parte del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Áncash.

#### Criterios de Inclusión

- Beneficiario del programa pensión 65 que vive en el distrito de Carhuaz.
- Beneficiario del programa pensión 65 de ambos sexos del distrito de Carhuaz.
- Beneficiario del programa pensión 65 que dieron su consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión**

- Beneficiarios del programa pensión 65 con problemas de comunicación.
- Beneficiarios del programa pensión 65 que presentaron problemas neurológicos.

### **4.3 Definición y operacionalización de las variables y los indicadores**

#### **ESTILOS DE VIDA EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65**

##### **Definición Conceptual**

El estilo de vida es un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan cada ser humano de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (1).

##### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

#### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65**

##### **Definición conceptual**

Los factores biosocioculturales son procesos que por ende los comportamientos, conductas, actitudes de los individuos y la población, ya que

sobre lleva la satisfacción de los seres humanos y así adquirir el bienestar, es decir la presencia de factores que protejan el bienestar del individuo (2).

### **Definición Operacional**

Para fines de la presente investigación se operacionalizó en los siguientes indicadores.

## **FACTOR BIOLÓGICO**

### **Sexo**

#### **Definición Conceptual**

Es la condición orgánica que distingue a los femeninos de los masculinos haciendo posible la reproducción humana (42).

#### **Definición operacional**

Se utilizó la escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad un dios o varios dioses (43).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católica
- Evangélica
- Otros

### **Grado de instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Esta se denomina al nivel de instrucción de una persona, es el proceso de enseñanza aprendizaje que crea la integración y elaboración de lo aprendido. Es decir, métodos de aprendizaje que se puede calificar como cognitivo funcional (43).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **FACTORES SOCIALES**

#### **Estado civil**

#### **Definición conceptual.**

Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto (44).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Soltera
- casado
- Conviviente
- Separada
- Viuda

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (44).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrera
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

### **Ingreso económico**

### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (44).

### **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 la presente investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento N: 01**

##### **Escala del Estilo de Vida**

Este instrumento fue elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado

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

(Ver anexo N°1)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7,8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

## **Instrumento N° 02**

### **Cuestionario sobre los factores biosocioculturales de los beneficiarios del programa pensión 65**

Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna E y Díaz, R. para fines de la presente investigación. (Ver anexo N°2)

Está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).
- **Factores Biológicos**; donde se determinó el sexo y la edad (2 ítems).
- **Factores Culturales**, donde se determinó la escolaridad y la religión (2 ítems).
- **Factores Sociales**, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

#### **Control de calidad de los datos:**

#### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (Ver anexo N°3)



### **Validez Interna:**

Para realizar la validez interna se realizó la prueba item por item e item total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio.

### **Confiabilidad**

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach, luego de aplicar una prueba piloto; y con el método de división en mitades (Ver anexo N°3).

## **4.5. Plan de análisis**

### **Procedimiento de recolección de datos**

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

- Se informó y pidió consentimiento a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales (anexo N°5, N°6).
- Se coordinó con los beneficiarios del programa pensión 65 su disponibilidad y el tiempo para la fecha de aplicación del cuestionario.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, la ejecución total de los instrumentos fue en un periodo de 5 días.

## **Procesamiento y análisis de datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 20.0, se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

Para ser establecida la relación entre ambas variables durante el estudio se ejecutó con la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $P < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020	¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020?	Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020	Identificar los estilos de vida en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020  Identificar los factores biosocioculturales (sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) en beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz-Ancash, 2020	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo de corte transversal.</p> <p><b>Diseño:</b> Con diseño descriptivo correlacional</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista y observación.</p>

#### 4.7 Principios éticas

Durante la aplicación de los instrumentos, se respetaron y cumplieron las siguientes consideraciones éticas que la universidad “Uladech” se rige durante la elaboración de los trabajos de investigación, que buscan la promoción del conocimiento con siguientes principios éticos: (48).

**Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. La cual no se revelará la identidad de los participantes ni de quiénes se obtuvo la información.

**Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** Durante la investigación se respetó las actividades involucradas al desarrollo del proyecto final, se tomaron medidas para evitar daños a las plantas, animales y al medio ambiente y a la biodiversidad.

**Libre participación y derecho a estar informado:** Los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, fueron informados acerca del desarrollo y la finalidad de la investigación, con la libertad de participar en ella, por voluntad propia firmando primero el consentimiento informado. (Ver anexo N°5)

**Beneficencia no maleficencia:** En ese sentido, se aseguró el bienestar de los beneficiarios el programa pensión 65 en la investigación.

**Justicia:** Todos los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, tuvieron las mismas posibilidades de ser elegidos, se realizó una elección de manera justa y equitativa, tampoco se permitió y se rechazó todo tipo de discriminación.

**Integridad científica:** Se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieron afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados basándose en normas establecidas, pautas del Manual de Metodología de Investigación científica, realizada por el vicerectorado de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

## V.RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

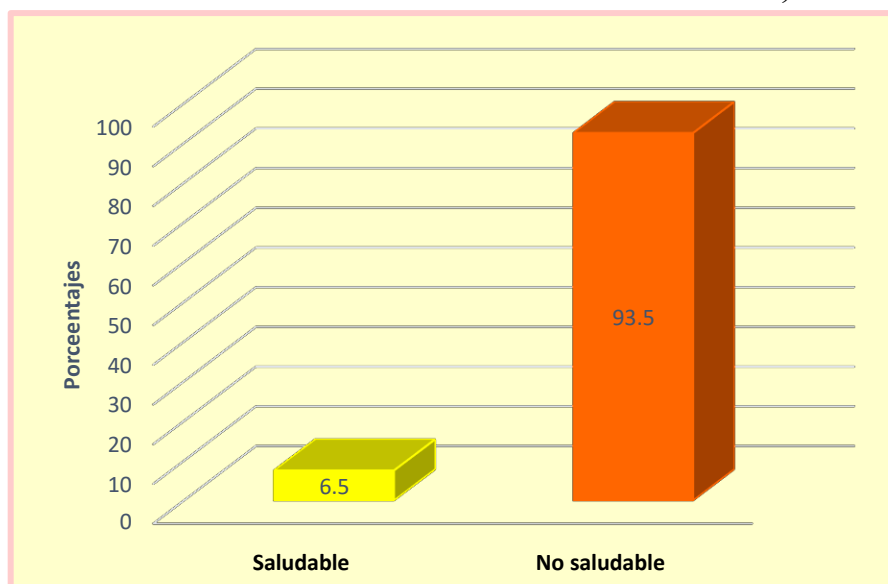
**“ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA  
PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Saludable	14	6,5
No saludable	186	93,5
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estilos de vida. elaborado por Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz; Reyne, E; Delgado, R. Aplicado a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Ancash,2020.

**GRÁFICO 1**

**“ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA  
PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



**Fuente:** tabla 1

**TABLA 2**

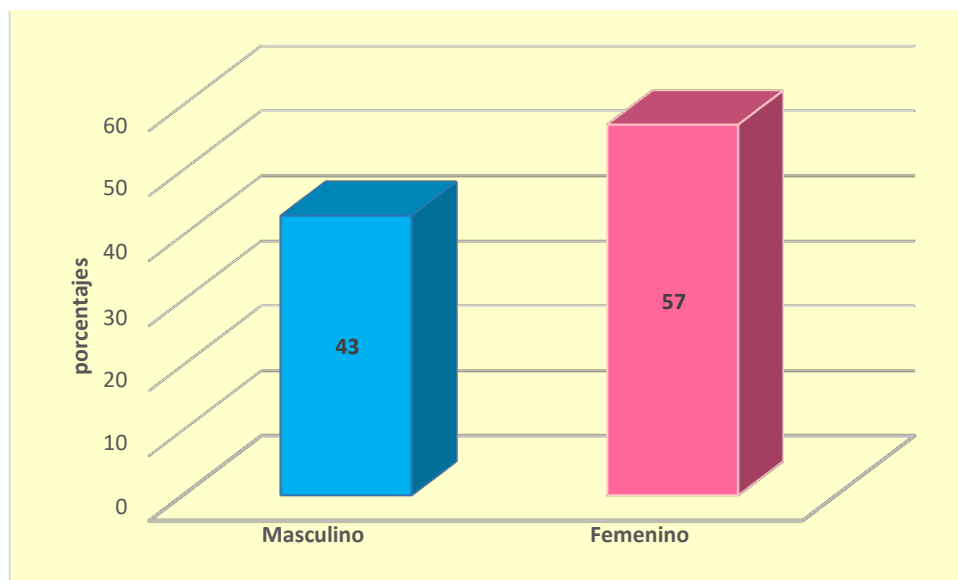
**“FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH, 2020”**

<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>SEXO</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Masculino	89	43,0
Femenino	114	57,0
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTOR CULTURAL</b>		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Analfabeto(a)	136	68,0
Primaria	61	30,5
Secundaria	3	1,5
Superior	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>RELIGIÓN</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Católico	165	82,5
Evangélico(a)	35	17,5
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTOR SOCIAL</b>		
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Soltero(a)	12	6,0
Casado(a)	106	53,0
Viudo(a)	57	28,5
Conviviente	15	7,5
Separado(a)	10	5,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Obrero	89	44,5
Empleado	0	0,0
Ama de casa	108	54,0
Estudiante	0	0,0
Otros	3	1,5
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>INGRESO ECONOMICO</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menos de 100	0	0,0
De 100 a 599	189	94,5
De 600 <sup>a</sup> 1000	11	5,5
Mas de 1000	0	0,0
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** cuestionario de factores. elaborado por Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz; Reyne, E; Delgado, R. Aplicado a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Ancash, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

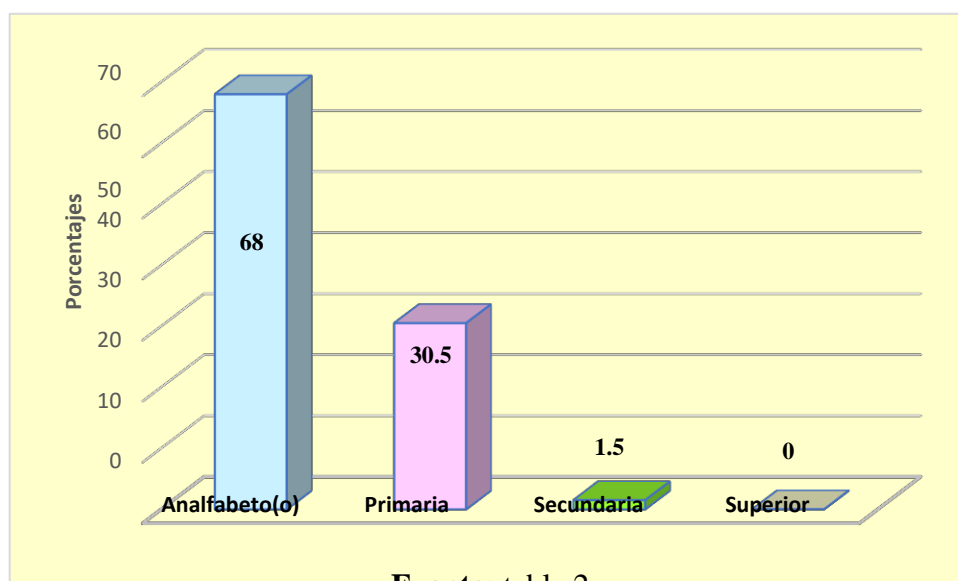
**“SEXO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



Fuente: tabla 2

**GRAFICO DE LA TABLA 3**

**“GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**

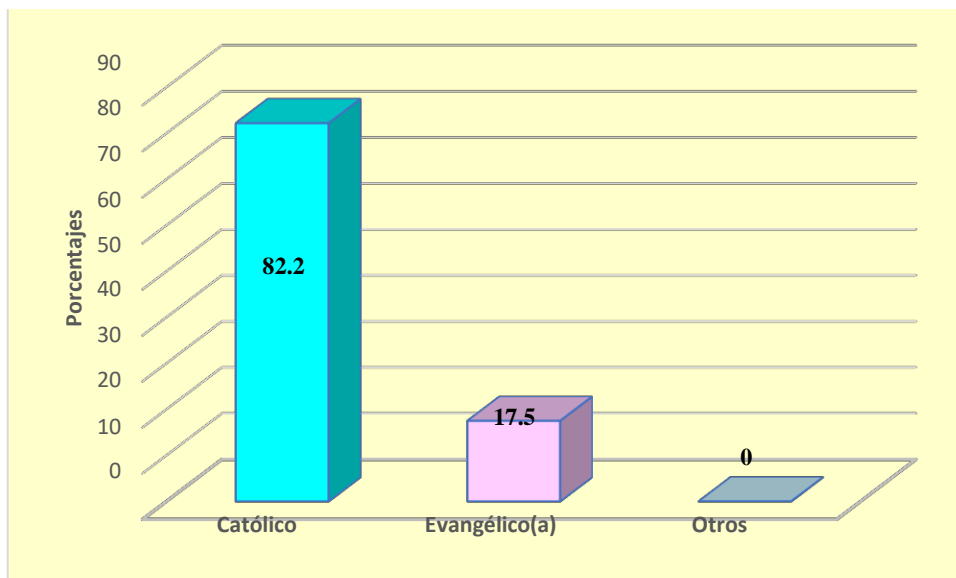


Fuente: tabla 2



**GRAFICO DE LA TABLA 4**

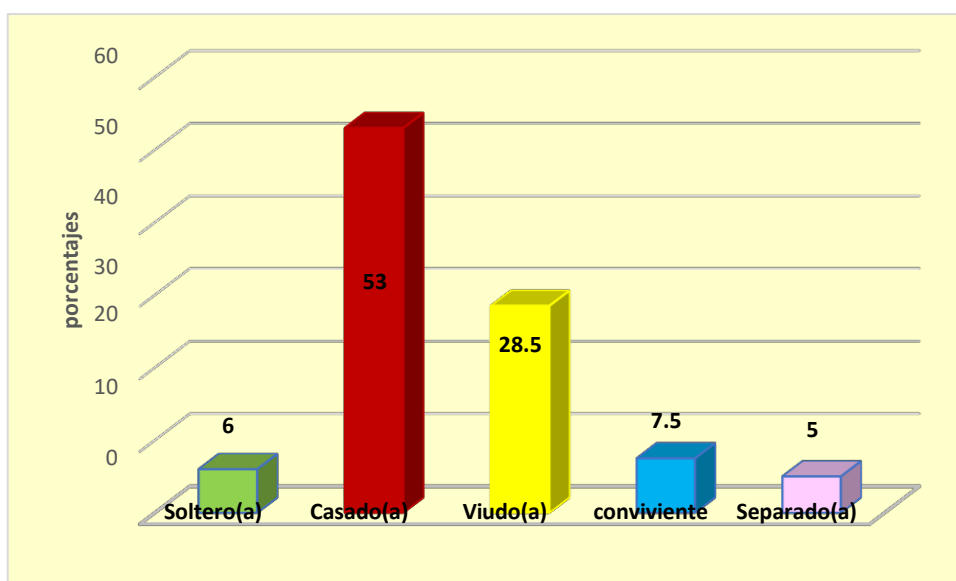
**“RELIGION DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



**Fuente:** tabla 2

**GRAFICO DE LA TABLA 5**

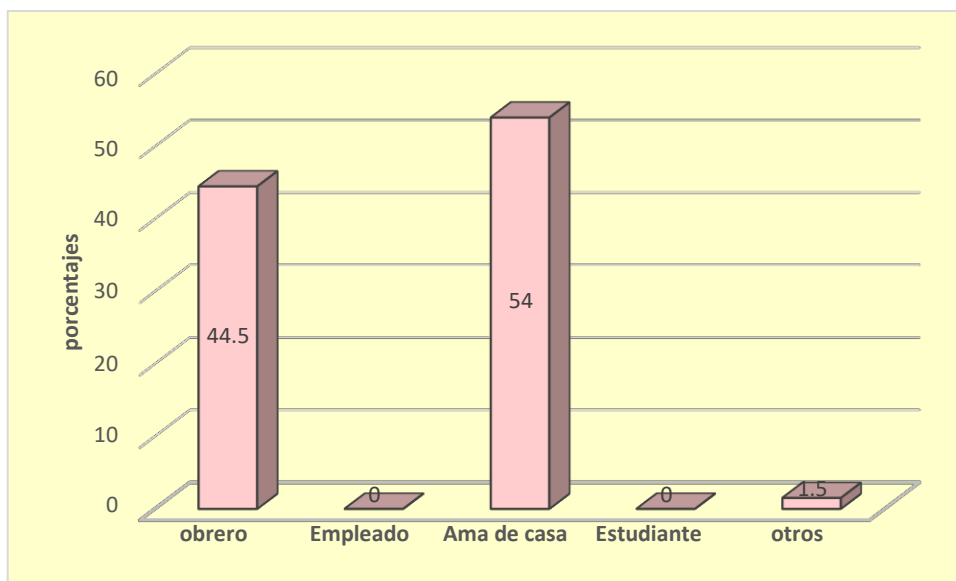
**“FACTOR ESTADO CIVIL DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



**Fuente:** tabla 2

**GRAFICO DE LA TABLA 6**

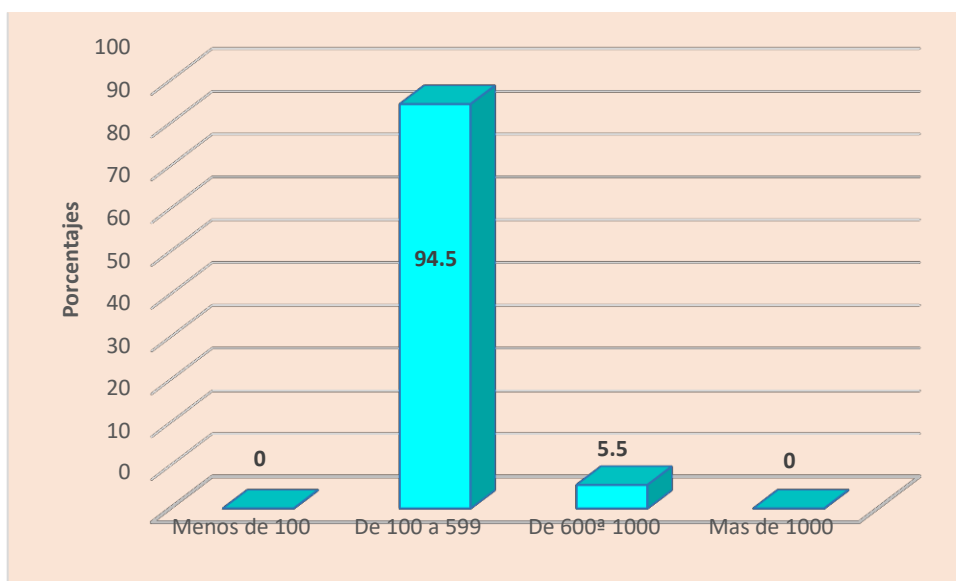
**“OCUPACION DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



**Fuente:** tabla 2

**GRAFICO DE LA TABLA 7**

**“INGRESO ECONOMICO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”**



**Fuente:** tabla 2

**“RELACION ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS BEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENCION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ -ANCASH,2020”**

**TABLA 3**

*“FACTORES BIOLOGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENCION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”*

SEXO	Estilos de vida				Total		x <sup>2</sup> = 0,089; 1gl P = 0,766 > 0,05  No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Masculino	7	3,5	79	36,5	86	43,0	
Femenino	8	4,0	106	53,0	114	57,0	
<b>Total</b>	14	6,5	186	93,5	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyne E; Delgado, R a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Ancash,2020.

**TABLA 4**

*“FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENCION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH,2020”*

Grado de Instrucción	Estilos de vida				Total		x <sup>2</sup> = 18,096 ; 3gl P = 0,000 < 0,05  Si existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Analfabeto(a)	8	4,0	128	64,0	136	68,0	
Primaria	5	2,5	56	28,0	61	30,5	
Secundaria	1	0,5	1	0,5	2	1,0	
Superior	1	0,5	0	0,0	1	0,5	
<b>Total</b>	14	6,5	186	93,5	200	100,0	

**Continua...**

Religión	Estilos de vida				Total		$\chi^2 = 0,944$ ; 1gl $P = 0,331 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Católica(o)	11	5,5	154	77,0	165	82,5	
Evangélica(o)	4	2,0	31	15,5	35	17,5	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	17	7,8	200	92,2	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyne E; Delgado, R a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Ancash,2020.

**TABLA 5**

*“FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSION 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH, 20202”*

Estado civil	Estilos de vida				Total		$\chi^2 = 4,842$ ; 4gl $P = 0,304 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
soltero(a)	2	1,0	10	5,0	12	6,0	
Casado(a)	10	5,0	96	48,0	106	53,0	
Viuda(o)	1	0,5	56	28,0	57	28,5	
Conviviente	1	0,5	14	7,0	15	7,5	
Separado(a)	1	0,5	9	4,5	10	5,0	
Total	14	7,5	186	92,5	200	100,0	

**Continua...**

Ocupación	Estilos de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Obrero	6	3,0	83	41,5	89	44,5	$\chi^2 = 15,373$ ; 2gl $P = 0,000 < 0,05$ sí existe relación estadísticamente significativa
Empleado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Ama de casa	7	3,5	101	50,5	108	54,0	
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
otros	2	1,0	0	0,5	3	1,5	
Total	14	7,5	186	92,5	200	100,0	

Ingreso económico	Estilos de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	N	%	N	%			
Menos de 100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	$\chi^2 = 0,944$ ; 1gl $P = 0,331 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa
De 100 a 599	13	6,5	176	88,0	189	94,5	
De 600 a 1000	2	1,0	9	4,5	11	5,0	
Mas de 1000	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	14	7,5	186	92,5	200	100,0	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyne E; Delgado, R a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz -Ancash,2020

## 5.2 Análisis de los resultados

### Tabla 1:

El estilo de vida en los beneficiarios del programa pensión 65 en el distrito de Carhuaz, del 100%, se evidencio que el 93.5% (186) no tienen un estilo de vida saludable mientras que el 6.5% (14) de los pensionistas del programa pensión 65 tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados encontrados son similares a la investigación de Vera G, (27). En su tesis titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”. Concluye que en su muestra de 100% (120) de los adultos mayores que fueron parte de su estudio, presentaron lo siguiente que el 65.83% tienen un estilo de vida no saludable mientras que el 34.17% disponían de un estilo de vida saludable. Así mismo se asemejan con la investigación de Rubiños N, (49).se muestra que de los 100% de los adultos mayores del pueblo joven Miraflores alto-sector 3 que fueron participe del estudio, el 64% tienen un estilo de vida no saludable y el 35.83% presentan un estilo de vida saludable.

De igual manera coinciden con el estudio del autor Valenzuela R, (50). Titulado factores socioculturales y su relación con el estilo de vida del adulto mayor de club “edad de oro” Tacna. Después de un análisis de sus dimensiones dando por resultado en mayor porcentaje no saludables 67.5% (27), y en menor porcentaje son adulto mayor con estilo de vida saludable de 32.5% (13).

Por otro lado, el estudio de Bocanegra R, (51). Difieren con los resultados obtenidos del estudio, donde se identificó que los estilos de vida dicha población ya que se obtuvo una frecuencia de 40%, mientras que el 17% tienen un estilo saludable y, por último, el poco saludable con 10% de frecuencia.

Un estilo de vida influye de manera constante en la salud de cada individuo, constituye una serie de factores que intervienen en la salud del individuo (psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos). “Resulta importante en la medida que permite caracterizar a las personas que nos rodean y ubicarlas en categorías o niveles en función de la manera cómo viven y dirigen su conducta podemos establecer su estado de salud y nutrición” (1).

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) publicó en su artículo llamado “Promover un estilo de vida para las personas adultas mayores”, siendo el ciclo de vida de cada ser humano que busca conceptualizando el vejez con el envejecimiento dentro de la sociedad en general (4).

Cabe recalcar que una vida adecuada es una acción ejercida que cada individuo realiza con la finalidad de conseguir un progreso y un buen bienestar en la salud, sin dañar el cuerpo, al entorno de la sociedad, buscando la manera de no afectar la salud, a través de los buenos hábitos (1).

Los resultados analizados en el estilo de vida en la población beneficiaria pensión 65 del distrito de Carhuaz, se encontró que casi en su totalidad no cuentan con una adecuada vida saludable.

En la dimensión alimentación se puede observar que no cuentan con una adecuada vida saludable, probablemente sea por la dedicación que le brindan a la agricultura de todos los días, además refieren que nos les da mucho tiempo o no se organizan para poder preparar sus alimentos de forma adecuada. Otra de las causas, se da por desconocimiento del tema y desinterés, además porque sus hijos ya salieron de casa formando sus propias familias, por esta situación existe vulnerabilidad, soledad en los adultos mayores beneficiarios al programa pensión 65, siendo esta una de las causantes de la mala nutrición en su salud.

A su vez; los pensionistas del programa creen encontrar valor nutricional en la hoja de coca; pues al momento de labrar su chacra lo consumen acompañado de cal, a esta acción se le denomina chachar, con la idea de que esto les proporciona mucha energía durante su labor, así mismo para refrescar su set beben alcohol, esto no solo lo realizan en este tipo de actividad sino en distintos compromisos como fiestas costumbristas en su zona.

Por todo lo mencionado se puede decir que una persona que no tenga estilos de vida saludable, son propensos a padecer distintas enfermedades por ejemplo: el paro cardíaco, problemas metabólicos, presión alta, diabetes, osteoporosis, anemia, principalmente, obesidad, desnutrición, esto se da porque existe un desbalance en la ingesta de los alimentos de manera descontrolada.



En relación a la dimensión ejercicio y actividad los de programa pensión 65 explicaron que ellos están en constante caminata de largas horas, ya que sus terrenos de cultivo se encuentran a una distancia de aproximadamente una hora, así cumplen su actividad diaria, por ejemplo: cuidan a sus animales, cultivan la tierra, realizan manualidades de tejido usando lana de oveja, ordeñan leche de la vaca, pastean sus ovejas, buscan pastizales para el cuy, conejo. Siendo así una actividad muy beneficiosa para su salud además son factores que ayuda a distraerse y como medio de relajación.

Caminar es una de las actividades favorables que son muy sencillas de realizar pues brinda muchos beneficios favorecedores para la salud del individuo, previene distintas patologías como son la obesidad, mejora la tensión, reduce al riesgo de padecer hipertensión arterial, angina de pecho.

Con respecto a la dimensión manejo de estrés, se evidencio que llevan una vida rutinaria, en consecuencia, se sienten estresados ya que obvian sus horas de descanso, también no están en compañía de sus hijos y es poca la comunicación que tienen con sus familiares, por lo cual tienen miedo a expresar lo que sienten sea por vergüenza o por ser conservadores de sus emociones. Una parte de la población no toma conciencia y desconocen los peligros del estrés que afectan a la salud.

Acerca de la relación dimensión apoyo interpersonal los pensionistas mantienen una relación amical y cooperativa: por ejemplo: cuando hay cosecha de algún producto ellos se brindan la mano. Por el distrito de Carhuaz es muy acogedor donde los valores se encuentran presentes.

En la dimensión Responsabilidad en salud, la mayoría de los pensionistas del programa pensión 65 no frecuentan a centros de salud, afirman que para dolencias menores prefieren ser tratados en casa con plantas medicinales como manzanilla, muña, eucalipto; por ejemplo para tratar dolores de cabeza consumen cascara de papa, extracto de zanahoria, además para el susto recurren a los rezos con cuyes negros, debido a las costumbres no lo toman tanta importancia a las indicaciones médicas, poniendo en mayor riesgo su salud.

Finalmente, la relación de la dimensión autorrealización, los pensionistas durante el proceso de la encuesta dijeron que les gusta y son felices al estar en sus chacras cultivando sus tierras, cosechando sus productos ya que les permite alimentarse, a su vez sienten tristeza por estar solos ya que los hijos formaron sus propias familias o algunos se quedaron solteras.

Los beneficiarios de Carhuaz solo acuden al establecimiento de salud cuando sienten malestares muy fuertes que ya no pueden ser tratadas con sus plantas medicinales, sin embargo, esto no quiere decir que ellos asistan regularmente a realizarse un chequeo en beneficio de su salud. Las(os) acompañantes de los adultos mayores solo llevan al establecimiento cuando hay campañas temporales, o cuando van recibir su pensión, además cuentan con el “SIS – MINSA”.

El resultado visualizado en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, en función de los estilos de vida, viene a ser similar

a su investigación de Romero D, (25). Indica que el 93% presenta un estilo de vida no aporta bienestar a los adultos mayores de San Pedro-Piura; al analizar el dicho trabajo se pudo determinar que existe relación entre ambas poblaciones en estudio, lo que beneficia considerablemente a la investigación. “Los resultados también demuestran que hay pocos los que tienen un estilo de vida saludable”. Esto es porque existen personas que, si toman en cuenta lo que observan, escuchan y lo realizan en beneficio para su salud.

El estudio de investigación realizada a los pensionistas de la población de Carhuaz, muestran que tienen deficiencia hacia un estilo de vida saludable, esto viene ser, desconocimiento acerca del tema, falta de interés propia, ya que viven con sus propias creencias y les hace difícil creer y entender lo que uno les enseña para cambiar su estilo de vida, y que va deteriorando su bienestar físico, mental. Por las cuales estos pueden ser corregidas, con una adecuada educación, orientación y sensibilización por los profesionales de salud juntamente con los familiares para poder lograr un adecuado estilo de vida ya que son un grupo de individuos vulnerables en la sociedad.

## **Tabla 2**

Del 100% de los pensionistas del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Se evidencio que el factor biológico sexo, el 57% (114) son femeninas, en cuanto al factor cultural el 68% (136) sin grado de instrucción, el 82,5% (165) son católicas, y por ultimo tenemos al factor social

encontrando en el estado civil el 53% (106)son casados ,en ocupación el 54 % (108) son amas de casa y en el ingreso económico el 94% (189) percibe de 100 a 599 nuevos soles.

De igual manera se encontró otra investigación donde los resultados son parecidos en algunos indicadores, como es el estudio de Medina F, (52). En su investigación de factor biosociocultural de los adultos mayores, concluye que, en el factor biológico, el 55,3% (73) son mujeres. En cuanto al factor cultural el 28% (37) tienen primaria incompleta. Referente al factor social el 50,8% (67) son amas de casa. Al igual que la investigación de Cochachin M, (28). Muestra que en su mayoría son mujeres, no tienen educación y perciben menos de 400soles.

Resultados que difieren, se encontró a la investigación de Vera G, (27). Titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”. Concluye con respecto al factor biosocioculturales el 63% (76) es de sexo masculino, el 65% (79) solo tienen primaria, el 55% (66) son católicos, el 40% (49) son casados, el 67% (81) con ocupación y el 47% (57) mensualmente perciben de 650 entre 850 nuevos soles.

Cuando hablamos de factor biosocioculturales, puede depender del individuo y el entorno en la que se encuentra, siendo factores modificables o como también no modificables, es decir depende de ello si la persona disminuye o aumenta la probabilidad de enfermarse, siendo necesario la intervención de los profesionales de salud, como también sepa identificar

dichos riesgos, para que después pueda actuar oportunamente y realice una atención de manera integral(2).

En el factor biológico, en los pensionistas del programa de pensión 65 de la comunidad de Carhuaz, se evidenció el 57% son de sexo femenino. Similar estudio de investigación, de Vernaza P, (53). Quien concluye que la mayoría de la población de Popayán, Colombia, es de sexo femenino con un 60,8%. Se sabe que el sexo es una de las características de cada individuo de una sola especie que divide entre una mujer y un varón, haciendo reproducir al ser vivo racional que es el ser humano.

En el factor biológico como el sexo viene ser la distinción entre una mujer y un varón, respuesta fisiológica y biológico, que están asociados típicamente al hombre y la mujer, características biológicas, psicológicas, sociales y culturales. “Por ello nos permite determinar cómo difieren los resultados y riesgos de sanidad entre hombre y mujer, en la mayoría de las sociedades es el hombre quien tiene un mayor estatus social que nos indica desigualdad entre el varón y la mujer” (42).

En el factor biológico, en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, se evidenció un 57% es de sexo femenino. De acuerdo a los datos que se encontraron, se puede visualizar que hay más mujeres que varones, esto refleja que hay más índices de natalidad en el sexo femenino, siendo aquellas que son las jefas del hogar, que conforman mujeres que quedan viudas, pues los hombres durante años trabajan en las chacras desde la madrugada incluso se levantan 2 de la mañana y hasta muy tarde como rutina

diaria así llegando a descuidar su salud y tienden a enfermarse más, pues claro las mujeres también trabajan en la chacra ayudando a sus esposos en lo que pueden, pero en su mayoría son amas de casa, se dedican a cocinar, lavar la ropa, limpiar la casa, alimentar a sus animales buscando pastos y cuidando a los hijos. Esta actitud tomada de cada población femenina es una conducta muy normal en la serranía del país.

En cuanto al factor cultural, de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, el 68% presentan un grado de instrucción analfabeta, con respecto a la religión que ellos profesan, el 82,5% son de religión católica. De igual manera en su investigación de Cachique G, López L, (54). Concluye en el factor cultural que los adultos mayores de Banda Shilcayo-Tarapoto el 29% (42) no tienen estudios, el 80% (116) son de religión católica. Al analizar el dicho trabajo se pudo determinar que existe relación entre ambas poblaciones en estudio demostrando que no hay diferencia de donde o que región vivamos.

Grado de instrucción, es el proceso de aprendizaje que se desarrolla en el aula, de forma específica, de la transmisión de conocimientos por parte del profesor y de la adquisición de esos conocimientos por parte del alumno. Por medio de la instrucción, en clases, el maestro va formando y desarrollando habilidades, destrezas y hábitos en el alumno (43).

Los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, en su mayoría no cuentan con un grado de instrucción, son analfabetas esto se debe a que ellas no tuvieron la oportunidad de asistir a un centro educativo,

pues anteriormente había una escuela en la provincia y los padres no tenían las posibilidades económicas para comprar sus cuadernos de sus hijos, además, los padres creían que la educación no era importante y que ellos tenían que ayudar en los quehaceres del hogar, en la chacra o que simplemente no tenían que estudiar porque era una pérdida de tiempo además los padres tenía el pensamiento de que una mujer no puede estudiar ya ellas solo estaban para cuidar a los hijos y al esposo. Además, mencionan que a temprana edad contraían matrimonio por obligación de los padres.

La religión es el conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin siendo uno de los aspectos importantes, en relación a las creencias y valores de cada cultura que determina el tipo de estilo de vida siendo el principal fuente de existencia en la sociedad, las costumbres alimentarias de cada religión se basan en una creencia común: el alimento no solo se brinda al organismo los nutrientes necesarios para fortalecerse, sino que también tiene una influencia determinante sobre la personalidad y el alma (43). En el Perú la iglesia católica representa un 80 % y otras religiones, nuestro País es una sociedad netamente católica, siendo la congregación de las fieles más extensas.

Con respecto a la religión, podemos decir que la mayoría de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz profesan la fe católica, pues la iglesia católica fundada por cristo, también llamada universal, viene desde hace mucho tiempo en la cual pertenecen y conforman la mayoría de las personas, pues esta iglesia ha venido y se ha implantado desde antes en nuestro país por medio de los españoles, y desde entonces

mucha gente mantienen esta creencia de una iglesia, gracias a ello todos los peruanos hemos crecido siendo inculcados a la dicha religión, de esta manera, cuentan con diversas costumbres que se ha ido adoptando dentro de la sociedad como son la semana santa, virgen patronal de la localidad, además asisten a misas los fin de semana en las cuales acuden con mucha devoción .

En cuanto a los factores sociales, encuestados a los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, se encontraron que, en el estado civil, el 53% (106) son casados, con respecto a la ocupación el 54 % (108) tiene ocupación de ama de casa y de acuerdo al ingreso económico, el 94% (189) tienen un ingreso económico menos de 599 soles mensuales. Del mismo modo un estudio similar es de García Z, (55). Realizado en el centro poblado de Rayan -Yungay, en cuanto al factor social el 74,55% (82) son casados, el 51,82% (57) cuentan con el ingreso económico de 100 a 600 soles y en ocupación el 55,64% (59) son amas de casa. Al comparar ambas investigaciones que existe relación entre ambas poblaciones.

Al estado civil se le denomina como el conjunto de situación jurídica a partir de la cuales se relaciona las personas con su familia de procedencia o que han formado y con elementos de la personalidad jurídica que son elementales en sí mismo. Es así como el estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, igualmente señala el estado civil de una persona en su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer derechos y contraer ciertas obligaciones, indivisibles, indispensables e imprescriptible (48).



En los beneficiarios del programa pensión 65 en su estado civil se puede decir que más de la mitad de los adultos mayores son casados, estos individuos indicaron que se habían casado en el pasado por obligación de su padre, ya sea por convicción o porque sus esposas quedaron embarazadas y sus padres los obligaron a casarse, o porque creían que deberían de casarse antes de la convivencia, porque era pecado por esta razón, se casaban, pero a su vez mencionan que se han separado por diversas razones, algunos mencionaron malentendidos, y las mujeres mayores que han sido separadas de sus cónyuges por los abusos constantes, como también mencionan un grupo de beneficiarias del programa, a pesar de los maltratos físicos y psicológicos han permanecido unidos por el temor de dejar a los hijos solos o el temor de que dirán los demás, ya que la creencia antigua era que si contraías matrimonio era hasta la muerte.

Estas personas mencionaban que antiguamente se casaban por obligación de sus padres, ya sea por creencias o porque sus esposas salían embarazadas y sus padres les obligaban que se casaran o también por creencias las cuales consistían, en que no podían estar en unión con otra persona por que estaban en pecado por ello se casaban, pero hay adultos mayores que refirieron haberse separado por distintos motivos como algunos mencionaron por la falta de comprensión y mujeres adultas mayores que habían sido maltratadas por su conyugue, y así encontré a once adultos mayores que no habían hecho posible la unión con otras parejas pues referían que se sentían bien solos, aunque hoy en día necesitan de alguien que acompañe su vejez.

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, o también como profesión que una persona está vinculada a este trabajo que le impide emplear el tiempo en otro cosa u oficio. Las actividades que elaboran cada persona es el desempeño de diferentes ocupaciones como actividades económicas, alimentarias, para cubrir las necesidades y deseos en toda la sociedad en particular (49).

En cuanto a la ocupación, en el distrito de Carhuaz , los beneficiarios del programa pensión 65 ,es posible que muchos de nosotros seamos agricultores porque hacemos trabajos manuales en las chacras para mantener a nuestras familias, pero en nuestra sociedad machista todavía vemos que las mujeres solo deben dedicarse a las tareas del hogar y criar a los niños, además de cuidar de sus animales(cuy, conejo, gallina, oveja) para su consumo propio, también parece ser la realidad de la mayoría de la población femenina de esta grupo de población, que no tuvieron la oportunidad de superarse más, por diversas razones como formar familia a temprana edad, la crianza de los hijos y el cuidado del hogar, quedando así como ama de casa ,además existe la idea machista de que las mujeres solo deben de ser amas de casa . No hacen otros trabajos porque, lo que les limita el acceso a otros tipos de trabajo.

El ingreso económico como toda atribución que percibe al hombre a cambio de un servicio de esfuerzo o desgaste físico y mental trabajo en diferentes ámbitos como familiar, empresarial, organizacional, en diferentes rubros, como también tiene diferentes objetivos como la capitalización con su trabajo siendo así la cantidad de dinero que una familia puede gastar en

un periodo determinado sin aumentar o disminuir sus recursos económicos (46).

Con respecto al ingreso económico se pudo observar en dicha población que los beneficiarios del programa pensión 65 presentan un ingreso económico de 250 soles bimensuales ya que dicha subvención económica por persona, esto se debe a que los adultos mayores que están afiliados al programa de pensión y además tienen una ocupación variada, como la agricultura y crianza de sus animalitos domésticos, levantándose desde muy temprano a las 5 am, para realizar sus actividades. El grupo de pensionistas cuenta con este ingreso porque no tienen oportunidad de exportar sus productos al mercado, solo producen para sus propias necesidades, lo que, para muchos, no alcanza para cubrir sus necesidades básicas.

En la cual se llega a mencionar, respecto a los factores biosocioculturales en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, por tal motivo se debe de fortalecer la atención de salud con una perspectiva comunitaria con la finalidad de obtener cambios en el estilo de vida de corto y mediano plazo en esta población. Además, buscar sensibilizar y promover a cada familia a participar de manera constante, conjuntamente con los establecimientos de salud y la municipalidad a través de programas educativos referente al cuidado y buenos estilos de vida. De igual forma brindar orientaciones a los padres de familia sobre la importancia de la educación en sus hijos, para que de esta manera la generación siguiente adquiera bases educativas y tengan más posibilidades de realizar cambios significativos a los estilos de vida que llevan actualmente.

### Tabla 3

En relación a los resultados hallados en el estudio entre el factor biológico y el estilo de vida, al ser asociados con la variable sexo y estilo de vida, se puede observar, utilizando el estadístico chi-cuadrado de independencia de criterios  $\chi^2 = 0,089$ ;  $gl=1gl$ ;  $P = 0,766 > 0,05$  se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En cuanto al factor biológico y los estilos de vida se observa que, el 57% (114) de los encuestados presentan el sexo femenino, con un 53% (106) de estilo de vida no saludable y solo el 4% (8) tienen un estilo de vida saludable.

Al relacionar los resultados son similares a la investigación: Coronado J, (56). Donde Concluyó en sus resultados que no existe relación estadísticamente significativamente entre los estilos de vida y factores biosocioculturales (variable sexo) de su población Adulto mayor de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna. Del mismo modo Villacorta G, (57). Concluyó con el resultado de que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el factor biológico (Sexo) de los adultos del centro poblado de Cochac- Huaraz. Esto nos permite afirmar que no solo en el distrito de Carhuaz las mujeres presentan un estilo de vida no saludable, sino que también existen mujeres que presentan estilo de vida no saludable en los diferentes lugares del Perú.

Por otro lado, se encuentra una diferencia en lo encontrado por Romo D, (58). Donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales: sexo, De igual manera

otro estudio que difiere Roque R,(59).Reporta un estudio que difiere en donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales: sexo.

El termino sexo no indica que el individuo tenga un estilo de vida saludable o no saludable porque esto no interviene en el comportamiento o instinto de cada ser humano. Hay ciertas actitudes que so definidos como parte del entorno ya que cada persona aporta distintas actitudes, ya que son restringidas por la destreza de una persona al descubrir, contestar ante un estímulo que se dé durante el ciclo de vida (42).

Al realizar el análisis del resultado obtenido de la tabla 3 entre la variable sexo y los estilos de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Se pudo lograr identificar, que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Probablemente porque que esto se debe a que el sexo no influye en el tipo de estilo de vida de un individuo, lo que influye son los hábitos que cada persona adopta en su vida diaria mediante sus acciones. Esto muestra que es muy favorable para toda la población carhuazina, sobre todo los beneficiarios del programa pensión 65 al no tener relación entre ambas variables

Por lo tanto, puedo decir que cada persona es razonable y responsable de sus propios actos, ya que un varón o una mujer deciden por su propia forma de comportamiento, con una autenticidad individual, para realizar acciones o comportamientos saludables, sin embargo, en los resultados de la presente investigación se puede observar la falta de interés propia del

adulto mayor para cambiar el estilo de vida que llevan, y que esto ira deteriorando su bienestar físico, mental y social, sin importar si la persona es varón o mujer.

Esto nos permite afirmar que no solo en el distrito de Carhuaz las mujeres presentan un estilo de vida no saludable, sino que también existen mujeres que presentan estilo de vida no saludable en los diferentes lugares del Perú, pues las diferentes labores que realizan y el desconocimiento sobre el tema que presentan, no les permite llevar tener hábitos saludables, por ende, es importante que todo personal de salud implemente nuevas estrategias para educar al adulto mayor.

Por lo tanto, el de ser de sexo femenino o ser de sexo masculino en los beneficiarios del programa del distrito de Carhuaz, no definirá la calidad de vida o una vida saludable, pese a que se encontró que hay más mujeres que no tiene un estilo de vida saludable, esto radica en la falta de voluntad y tome conciencia sobre el bienestar de su salud de cada persona, Por ello es preciso la mejora y cambio de hábitos alimenticios, de igual forma se debe de sensibilizar a las personas, para que tomen conciencia de las conductas alimenticias de las causas y consecuencias que traen de llevar estilos de vida menos saludables.

#### **Tabla 4**

En relación a los resultados hallados en el estudio entre los factores culturales y el estilo de vida en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de

vida, se empleó el uso del estadístico Chi cuadrado de independencia  $\chi^2=0,944$ ;  $gl = 1$ ;  $P = 0,000 < 0,05$  deduciendo que si existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilo de vida. De igual modo, se muestra la relación entre la religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de independencia  $\chi^2=0,944$ ;  $gl=1$ ;  $P=0,331 > 0,05$  don fue hallado que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida.

En cuanto a los factores culturales y los estilos debida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, se observa que el 68% (136) tienen un grado de instrucción analfabeto, donde el 64% (128) tienen un estilo de vida no saludable; seguidamente un 4,0% (8) tienen un estilo de vida saludable. Del mismo modo al referirse la religión y el estilo de vida, se observa que el 82 % (165) es de religión católica en donde el 77,0% (154) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un 5% (11) tienen un estilo de vida saludable.

Estos resultados son similares a los resultados encontrados por Alayo A, (60). En su investigación en el centro poblado de Matanza-Piura. Donde arroja que si hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción, ocupación y que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida. A su vez Vívela, (61). En su investigación estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del puesto de salud de Mallarisos, 2018, menciona que si existe relación entre el factor cultural: grado de instrucción y religión con los estilos de vida.

De manera contraria encontramos los estudios realizados por Revilla F, (62). En donde difiere a nuestro estudio, mencionando que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción y religión, al aplicar la prueba de independencia de criterios Chi-cuadrado. De igual modo existe otra investigación en donde los resultados difieren con la investigación realizada por Castillo G, (63). Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción y religión.

Sin nivel de estudio es la falta de estudios que presenta una persona al momento de escribir y leer, es decir, que un analfabeto es esa persona que no sabe sobre la escritura y lectura, dos elementos muy importantes para el desarrollo de los individuos en la sociedad, se excluyen de la oportunidad de sobresalir, de ser aceptado en la sociedad como integrante pleno, de acceder a los campos del saber cada más desarrollados, por ende, atenta contra la igualdad de oportunidades (58).

Así mismo Granada P, (64). menciona que los niveles de educación y cultura de cada persona va contribuir al progreso de cada persona u sociedad, de tal forma ayuda reforzar a que cada persona desarrolle habilidades de tener un adecuado estilo de vida diferenciando lo malo de lo bueno. “La relación cultura - salud es complicado y forma todo un desafío para la sociedad”



El nivel de instrucción se relaciona con la forma de percibir la salud, pues la persona con mayor grado de cultura pueden reconocer riesgos de salud y buscar ayuda profesional de manera oportuna, en lo que en las personas con menor nivel de educación va a suceder todo lo contrario, actuaran de manera contraria, van a demostrar una actitud de rechazo, quien es la responsable de asumir la atención dentro y fuera de la casa es la madre y es ella quien ejerce influencia decisiva sobre las conductas que adoptan los hijos y familiares (57).

Después de haber analizado ciertas definiciones del nivel de estudio de cada persona, se llega a decir que influye en el estilo de vida. Así como se encontró en los resultados de esta investigación en los beneficiarios del programa pensión 65 de distrito de Carhuaz, donde se obtuvo que, si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, esto se da porque los adultos mayores, no tienen estudios, son analfabetos, donde claramente observamos en la tabla 4, que no tienen grado de instrucción y tienen estilos de vida no saludable.

Esto sea probablemente, porque al tener mayor educación va adquirir a distinguir lo bueno y lo malo, así influyendo de manera principal en la calidad de vida que adquiere una persona, por ello en esta investigación al observar los resultados podemos decir que es muy desfavorable para la mayoría de ellos debido al no contar con una educación, no tienen acceso a labores y teniendo como única opción de trabajar en el campo y siendo como consecuencia la mala calidad de vida de cada uno de ellos. Ya que la persona va adquirir conocimientos sobre un adecuado estilo de vida mediante el

entorno de su trabajo, escuela o instituciones superiores y probablemente los va a practicar, cosa que con el analfabeto eso no va a suceder, ya que, a menor nivel de instrucción, el estilo de vida que van a tener es inadecuada, pues su entorno es muy reducido y el adulto mayor no tienen la oportunidad de aprender sobre hábitos cosas saludables.

Lamentablemente nos podemos dar cuenta, que la falta de educación influye mucho en el tipo de vida que una persona va a tener, quizás los adultos mayores no decidieron por ellos, sino fueron sus padres quienes tomaron la decisión de no brindarles educación a sus hijos por muchos motivos, ya sea por costumbres, creencias, ideologías, miedos, falta de economía, etc. Pero la causa primordial es que ellos también desconocían sobre el tema y lo ignoraban sin darse cuenta que le hacían un daño tremendo a sus hijos, quienes hoy en día presentan estilos de vida no saludables y cada vez más están cerca a padecer cualquier tipo de enfermedades.

En cuanto a la religión a la fe es una regla universal fundada por consentimiento sagrado, el acuerdo con el cual forma la manera de salvarse y por ende de cada uno de las personas que tienen un rol en dicha población. De tal manera, esto se utiliza más aun en las personas judías, cristianas e islámicas, que incluye fe en un credo, obediencia a un código moral fijado en la biblia y participación en una iglesia. También, las religiones no solo son buenas para el alma (salud espiritual), sino también pueden ayudar dando efectos positivos al cuerpo. Hay estudios, que han aparecido y que no son tan frecuentes, donde señalan que la oración ayuda e influye mucho en la salud de las personas que son creyentes (30).

“En cuanto a la religión según una web de la National Geographic se conoce como el resultado del esfuerzo humano por querer conocimiento sobre cosas del más allá cosas como si hay vida después de la muerte entre otras. Afirma que tener una experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. La mayoría de religiones tradicionales basan su fe en un ser divino. La gran mayoría cree que el mundo y la humanidad fueron creados por una fuerza o ser sobrenatural y superior (65).

Al analizar la variable religión, tenemos que la mayoría de los beneficiarios del programa pensión 65, profesan la religión católica y al relacionar la variable religión con el estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; esto es porque probablemente la religión no influye en el tipo de estilo de vida de la persona, pues el individuo puede ser de religión católica, evangélica, mormón, etc. y esto nada tiene que ver con la manera de vivir de la persona, pues cada quien es capaz de tomar sus propias decisiones, optando por conductas saludables, que le den mejor calidad de vida, las personas pueden adquirir hábitos o conductas saludables por el entorno o de los individuos que los rodean, pero no necesariamente va a ser de la iglesia católica o evangélica.

En la actualidad existe un alto porcentaje de religión católica y en el mundo, estas personas van a misa todos los domingos, participan en cantos de comunión y charlas espirituales, provocando que el adulto mayor o se distraiga y vea una mejora en su salud tanto espiritual como holística, y así logran la paz consigo mismos y una mejora en su salud al relacionarse con

las personas y compartir actividades o creencias. Luego, en la relación entre las dos variables religión y estilo de vida, se observó que la religión no influye porque la religión es lo divino, lo absoluto, lo trascendente, lo misterioso y lo sagrado, lo que no impide que el adulto mayor tenga un estilo de vida saludable o no saludable.

De lo mencionado y la realidad los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Una de las propuestas sería expandir el área de información en el distrito de Carhuaz, sensibilizando a la población con charlas educativas a través de los folletos, banner, sesiones demostrativas acerca de las costumbres saludables.

#### **Tabla 5**

En relación a los resultados hallados en el estudio entre los factores sociales y el estilo de vida en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida mediante la utilización del estadístico chi cuadrado  $\chi^2 = 4,842; gl=4; P=0,304 > 0,05$  se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo, muestra la relación entre la variable ocupación y estilos de vida, empleando del estadístico chi cuadrado de independencia  $\chi^2 = 15,373; gl=2; P=0,00 < 0,05$  donde se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa. Asimismo muestra la relación el ingreso económico con el estilo de vida utilizando del estadístico Chi cuadrado e independencia  $\chi^2 = 0,944; gl=1; P = 0,331 > 0,05$  se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

La relación entre el factor social y el estilo de vida, se pudo observar que el estado civil muestra que el 53% (106) son casados, de los cuales el 48%(96) tienen un estilo de vida no saludable y un 5% (10) tiene estilo de vida saludable. Asimismo, en cuanto a la ocupación, el 54% (108) son amas de casa, de las cuales el 50,5% (101) tienen estilo de vida no saludable y un 3,5% (7) tienen estilo de vida saludable. En cuanto al ingreso económico, el 94% (189) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles, de las cuales un 88% (176) tienen un estilo de vida no saludable y un 6% (13) tienen estilo de vida saludable.

Al relacionar el estado civil con los estilos de vida en los beneficiarios del programa pensión 65, utilizando el estadístico chi-cuadrado, se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo Sosa S, (66). En su estudio estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de Huaura-2020, concluye que no existe ninguna relación entre el estado civil y el estilo de vida.

Además, el estudio que difiere es el estudio de Rafael M, (67). En su tesis titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores Yungay- 2018. Donde identifiqué que existe relación entre el factor social (estado civil) y el estilo de vida. Como así también resultados de Vilela R, (68). En su tesis titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos–2018” donde reportó que existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil con el estilo de vida. Donde mencionan que el matrimonio, ya sea civil o religioso resulta ser saludable, las personas casadas presentan menos

limitaciones o situaciones crónicas que impidan sus actividades, y cuando tienen la necesidad de acudir a la ayuda del profesional de salud su estancia mayormente es de tiempo corto.

Al analizar la variable del estado civil de los beneficiarios del programa pensión 65 y su relación con el estilo de vida, se encontró que no influye en la mera de vivir de la persona, porque cada uno es libre de tomar sus propias decisiones, y no necesariamente lo tienen que hacer en pareja, porque cada quien es responsable de cuidar su salud, pues el estado marital no va a determinar que la persona asuma el comportamiento saludable, lo que se quiere decir es que, el hecho de tener pareja no influye a que el grupo de población del distrito de Carhuaz, tenga o no un estilo de vida saludable.

Según Elisagaray L, (69). Menciona que las mujeres comprometidas, acostumbran tener una vida sedentaria a diferencia de las mujeres solteras, pues ellas tienen temor a lastimarse al realizar cualquier actividad, posiblemente esto se da porque son madres y ellas tienen la mentalidad de que tienen que estar sanas, ser mamá obstaculiza en su gran mayoría a realizar actividad física, pues tienen que cuidar a los hijos, principalmente tienen que tener todo el tiempo para sus hijos.

En relación a los resultados obtenidos de la investigación indican que probablemente el estado civil de casados se dio a que muchos de ellos fueron obligados a casarse, los propios padres buscaban sus esposos para sus hijas o que el novio iba a buscar a los padres para pedir permiso para casarse con sus hijas, costumbres propias de su cultura. Las personas que nunca han

contraído matrimonio es el que sigue como el siguiente grupo más saludable, tomando el siguiente puesto los viudos, consecutivamente están los divorciados o separados. El estudio no confirma si el matrimonio da salud. Las personas con hábitos saludables pueden atraer parejas de manera más fácil, es decir, la persona desposada puede tener estilo de vida saludable y de calidad. Por ende, las parejas tienen la posibilidad de cuidar uno del otro, entonces lo más posible es que no se enfermen de manera frecuente.

En relación a la variable ocupación, el 54% (108) son amas de casa, de las cuales el 50,5% (101) tienen estilo de vida no saludable y un 3,5% (7) tienen estilo de vida saludable, al ser relacionados ocupación con estilos de vida se encontró que existe relación entre ambas variables de manera significativa. Siendo semejantes como lo mencionado por Palacios G, (70). En la cual concluye que entre ambas variables ocupación y el estilo de vida, si existe relación entre ambas estadísticamente significativas. Esto se da porque probablemente el trabajo tiene efectos directos en toda la familia desde el punto de vista tanto económica como laboralmente, ya que los pobladores realizan actividades muy forzosas, como trabajos en la chacra requiere el desgaste físico y emocionalmente y hace que sea difícil mantener una actividad adecuada.

Investigaciones que difiere en su estudio Olivas A, (71). Concluye que los adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca- Huancayo ,2021. En su factor ocupación con el estilo de vida no influye estadísticamente significativa entre ambas variables. Del mismo modo encontramos el estudio de Morales A, (72). Donde observo que no existe relación entre la variable

ocupación y el estilo de vida en los adultos mayores del Asentamiento Humano de Fraternidad Chimbote ,2020. Probablemente por que el estilo de vida que llevan las personas ya sea saludable o no saludable no depende de la ocupación que cada individuo tenga, hablan que a mejor ocupación que tiene mejor serian sus ingresos y mejora su estilo de vida.

Los resultados en los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz, se llegó a observa que una cantidad considerable en la variable ocupación son amas de casa, a sí mismo al relacionar entre ambas variables como la ocupación y el estilo de vida, se pudo identificar que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto sea probablemente porque la mayoría de las mujeres vienen siendo amas de casa y los varones en casi su totalidad son de ocupación obrero, presentando un estilo de vida no saludable, pues la ocupación influye mucho en la manera de vivir de las personas de la tercera edad.

Entonces se puede decir que el trabajo que ejercen tanto hombres como mujeres no les permite adquirir hábitos saludables, pues ellos refieren que tienen muchas cosas que hacer en la chacra y de manera diaria para que generen sus propios alimentos, que ellos mismos cosechan en sus chacras , como también la crianza de sus animales que llegan ser el sustento para su alimentación en el hogar ,en ocasiones fallecen sus animales, ya que ello conlleva a que no tengan un estilo de vida saludable ,evidenciando que la ocupación presenta relación significativa con los estilos de vida.



Aparte de todo lo mencionado anteriormente, me parece muy importante recalcar que los adultos mayores, priorizan otras cosas pero que no es cuidar su salud, ponen en primer lugar a sus animales, les importa más pasarse el tiempo atendiéndolos que alimentarse ellos mismos o dedicarse tiempo a sí mismos, salen muy temprano de casa a buscar pasto o se van a pastear y vuelvan muy tarde a casa, y recién toman el desayuno, y lo que es peor es que a veces preparan el almuerzo sin antes haber cocinado el desayuno y solo comen 2 veces al día, esto no es todo, lo mismo pasa con realizar actividades físicas, o como para darse tiempo de relacionarse con los demás, o para que acudan al menos 1 vez al año al establecimiento de salud para realizarse revisión médica.

En cuanto al ingreso económico, el 94% (189) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles, de las cuales un 88% (176) tienen un estilo de vida no saludable y un 6% (13) tienen estilo de vida saludable. Al ser relacionados entre el ingreso económico y el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

De la misma manera encontramos en su investigación de Milla J, (73). En su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcan, 2018”. Donde concluye que, al relacionar el ingreso económico con los estilos de vida, no se encontró relación estadísticamente entre ambas variables. Del mismo modo Romo D, (74). Concluye en sus resultados de que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y estilo de vida del adulto mayor en el distrito de san Juan de Iscos. Donde sostiene que los estilos de vida dependen de cada familia o de

cada individuo mas no la relación del ingreso económico con el estilo de vida, influyendo en la adopción de hábitos de vida no saludable.

Por otro lado, tenemos el ingreso económico que forma el núcleo de las relaciones de intercambio entre los individuos dentro de las instituciones, ya que brindan su esfuerzo y tiempo a cambio de plata; lo cual significa el canje de una igualdad entre derechos y responsabilidades mutuas entre el trabajador y el jefe (75).

Los resultados muestran que no hay relación estadísticamente entre el ingreso económico y estilo de vida de los beneficiarios del programa pensión 65 del distrito de Carhuaz. Los ingresos económicos que tienen son menores de 599 nuevos soles, de manera que cuentan con el apoyo social del estado de manera bimensual, además lo que un grupo de adultos mayores cuentan con el apoyo del propio familiar o vecinos, esto demuestra que el ingreso económico no influye en el estilo de vida de la persona, por otro lado tenemos a los beneficiarios, que puede alimentarse bien, vestirse bien, pueden comprar sus medicamentos si es que padecen de alguna enfermedad, lo cual es muy probable debido a la edad que presentan.

Hay muchísimos adultos mayores que padecen al menos de alguna enfermedad y no compran sus medicamentos por los problemas económicos y sobre todo la falta educación, pues desde un inicio los problemas económicos han venido siendo un gran problema para la salud, siendo esto una causa primordial la falta de educación que tienen y la situación de estrés

que se les presenta en cada momento al no poder pagar algo que ellos necesitan al encontrarse en la soledad.

Entonces se puede decir que el factor económico en las personas de tercera edad les podrá dar una mejor calidad de vida y poder pasar sus últimos días de vida con dignidad, en un entorno saludable con buenas emociones. Tenemos que tener presente que se encuentra en una situación difícil de aprender sobre estilos de vida saludables porque en respecto al grado de instrucción ellos son analfabetos, pero para el personal de salud no habrá obstáculos, pues el trabajador de salud vera las maneras didácticas de enseñar para que la calidad de vida del adulto mayor mejore.

## VI.CONCLUSIONES

### 6.1 Conclusiones:

- Como resultado final, en los estilos de vida de los beneficiarios del programa pensión 65, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presentan un estilo de vida saludable, mostrando una deficiencia hacia un estilo de vida saludable por las cuales estos pueden ser corregidas, con una adecuada educación, orientación y sensibilización.
- En cuanto a los factores biosocioculturales: En su mayoría perciben un ingreso económico de 100 a 599 soles, procesan de religión católico y son analfabetos y más de la mitad son de sexo femenino, estado civil casados y son amas de casa. Siendo factores modificables o como también no modificables por tal motivo se debe de fortalecer la atención de salud con una perspectiva comunitaria.
- Como último punto fue identificar si existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, en relación al factor biológico: El sexo y estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se muestra el factor cultural: Relación entre grado de instrucción y los estilos de vida si existe relación estadísticamente significativa, mientras que, no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida. Seguidamente en el factor social: Estado civil con el estilo de vida se encontró que no existe relación estadísticamente significativa así mismo el ingreso económico y estilo de vida, al ser relacionada entre la variable ocupación y estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

### Aspectos complementarios

- Compartir los resultados de esta investigación con el director del Hospital Virgen de las Mercedes de Carhuaz y el alcalde del distrito de Carhuaz para ver las gestiones con soluciones para el mejoramiento de la asistencia sanitaria con actividades preventivas, orientaciones, hacia un estilo de vida saludable.
- Se recomienda difundir los resultados obtenidos a las autoridades de la municipalidad provincial de Carhuaz y continuar realizando estudios en el campo de la salud del adulto mayor, con el propósito de incentivar, promover y ampliar conocimientos, para que mejore las condiciones de vida.
- Se propone que el personal de salud del Hospital Carhuaz, trabaje de manera organizada con el sector educativo con temas de salud, demuestre la importancia de un estilo de vida saludable adecuado y en coordinación con la gerencia realice campañas de nutrición, además con las autoridades para controlar la calidad de los alimentos, así mismo se estaría portando conocimientos y enriquecer, para mejorar la calidad de los más vulnerables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gasca G. Estilos de Vida. [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2021-06-23. [citado: 2021, octubre] 50 PTE Objeto relacionado. Disponible en URL: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4396>
2. Sosa S. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil El Socorro Huaura, 2020(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051821>
3. Hugo V. La población adulta mayor en la ciudad de quito. Estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómica. [Base de datos en línea]. Disponible en URL: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Economicos/Evolucion\\_de\\_la\\_indus\\_Alimentar\\_Beb\\_2001-2006/Poblac\\_Adulto\\_Mayor.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimentar_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf)
4. Peláez L. Situación del adulto mayor en América latina [Base de datos en línea] mimp.gob [Fecha de acceso 2 de febrero de 2020] Disponible en URL: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
5. Prieto P. Chile Saludable: Oportunidades y desafíos de innovación para un adulto mayor saludable. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: <https://fch.cl/wp-content/uploads/2019/10/chile-saludable-voliv.pdf>
6. Ministerio de Salud. Guía alimentaria para el Adulto Mayor. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] 61 pp. Disponible en URL:

[https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p346\\_g\\_dgps\\_uan\\_GUI\\_A\\_ALIMENTARIA\\_PARA\\_EL\\_ADULTO\\_MAYOR\\_1.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p346_g_dgps_uan_GUI_A_ALIMENTARIA_PARA_EL_ADULTO_MAYOR_1.pdf)

7. Institución de Democracia y Derechos Humanos. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas.[Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacionde-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-delidehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico. Situación de la Población Adulta Mayor. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnicon02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pd](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnicon02_adulto_ene-feb_mar2018.pd)
9. Jara A. Ministerios de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional para personas Adultas Mayores [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
10. Ministerio de Salud. Plan Nacional para las personas adultas mayores. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020]Disponible en URL: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf)
11. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 [Base de datos en línea] diccionario actual [Fecha de acceso 16 May 2022] URL disponible en: <https://www.gob.pe/pension65>

12. Sistema de información en salud. Ancash- HIS [Base de datos en línea] Organización Mundial de Salud. Centro de prensa [Fecha de acceso 01 de enero de 2020] Disponible en URL: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf?ua=1D>
13. Escenario de riesgo por covid-19. Centro Nacional de estadística prevención y producción del riesgo e desastres. Provincia de Carhuaz. Disponible en URL: [https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10511\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-provincia-de-carhuaz-departamento-de-ancash.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10511_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-provincia-de-carhuaz-departamento-de-ancash.pdf)
14. Área de Estadística, Tecnologías y Redes Informáticas. Municipalidad Provincial de Carhuaz 2021. disponible en URL: <https://municarhuaz.gob.pe/municipalidad.php>
15. Dirección Regional De Salud Ancash. Oficina de Epidemiología. Resumen Ejecutivo Del Análisis De Situación De Salud Dires Ancash. Peru. 2019. Disponible en URL: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
16. Barrón V, Rodríguez A and Chavarría P. Estilos de vida, Hábitos alimentarios, Estado nutricional en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile 2017. Rev. chile. Santiago de chile, 2018. Disponible en URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso)
17. León P. Estilos de vida, factor socioeconómico y el gasto de bolsillo en salud de los adultos mayores ,2018 [Tesis] Universidad veracruzana. Instituto Ciencias de la Salud. Chile. 2018 disponible en URL:



<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42514/PavonLeonPatricia.pdf>  
;jsessionid=9419D5BFD84D3741DE8545F7C6C4211A?sequence=1D

18. Vera C, Telenchana J. Estilo de vida de los comerciantes adultos mayores de verduras del mercado feria libre “el arenal”, cuenca, 2019. [Tesis] Universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas. Ecuador, 2019. disponible en URL: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
19. Cornejo M, Lema A. Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e independencia. Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO\\_LEMA%20TITULACION.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJO_LEMA%20TITULACION.pdf)
20. Teyssier M. Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla México. (Tesis doctoral) Universidad de Santiago de Compostela 2018: disponible en URL:<https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/13936>
21. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores en el distrito de San Juan de Iscos, 2018 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2018. Disponibles en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>
22. Arias J. factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

- Chimbote; 2018. Disponibles en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
23. Flores N. factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto Mayor del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponibles en URL:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias\\_Infantes\\_Jennifer\\_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10491/Arias_Infantes_Jennifer_Yelvetia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Olivaz A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud chilca 2021(tesis para optar el titulo profesional de licenciado en enfermería) Universidad Peruana del centro. Huancayo. Perú ;2021 Disponibles en URL:  
<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Romero M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud san Pedro Piura, 2018(Tesis para optar el titulo de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria). Universidad Nacional del callao; Lima,2018. Disponible en URL:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Morales A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad \_Chimbote, 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Disponible en URL: <https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-20.500.13032-20327/Description#tabnav>
27. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020 (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponibles en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052323>
28. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero\_Carhuaz, 2019 (Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000053301>
29. Soriano A. Estilos de vida y Factores biosocioculturales de los Adultos mayores del Centro Poblado de Shiqui – Cátac. [Tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado 28 de marzo del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_SORIANO\\_CORONEL\\_AMY\\_MINERVA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16781/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1)
30. Morales A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento humano Fraternidad\_ Chimbote, 2020 (Tesis para optar el título

- profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de  
Chimbote. Chimbote; 2020.disponible en URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000051943>
31. Organización panamericana del sur, Organización Mundial de la Salud. El  
honorable Marc Lalonde: Artículo: New perspective on the health of Canadians:  
28 years later. Marc Lalonde. Revista Panamericana de la Salud Pública. 2018  
12(3), 200. Disponible en: URL: [https://www.paho.org/es/heroes-salud-  
publica/honorable-marc-lalonde](https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde)
32. Velasco C. El Modelo De Lalonde Como Marco Descriptivo Dentro De Las  
Investigaciones Sobre Cryptosporidium. Vol. 17. Universidad Del Valle De Cali.  
Colombia.2019. disponible en URL:  
<https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohup/article/view/1353>
33. Villar M. Factores Determinantes De La Salud: Importancia De La Prevención.  
Edit, Scielo. Vol 28. [Artículo En Internet]. Perú. 2019. Disponible En:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172011000  
400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011)
34. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Internet]. Lifeder. 2015 [citado  
2022 Abr 09]; Disponible en: URL:<https://www.lifeder.com/nola-pender/>
35. Nola J. Modelo de Promoción de la Salud. España: Ediciones Marrier Tomey Ann;  
2003[citado 2022 Abr 09];.Disponible URL:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-  
70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

36. Águila R. Promoción de la salud. [Base de datos] doktus [Fecha de acceso 9 de febrero del 2021] URL disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
37. Hernández B. Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso 8 de febrero 2021] URL disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelode.html>
38. Guillermina J. Salud y determinantes de salud [Base de datos en línea] Salud y Poesía ] [Actualizado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en URL: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
39. Morin V. Percepción de los factores que condicionan la realización de actividad física en personas entre 45 y 75 años. Una interpretación a partir del modelo de promoción de la salud de Pender [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso 8 de febrero 2021] URL disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284034/VMF\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284034/VMF_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Ministerio de la salud. Estilos de vida saludable [Fecha de acceso 9 de febrero del 2021] URL Disponible en URL: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf)
41. Bengoa L. ¿Qué es alimentación saludable? [Base de datos] fundacionbengoa.org [Fecha de acceso 09 de febrero del 2021]. Disponible en URL: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>

42. Acevedo G, Martinez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Man Med Prev y Soc [Internet]. 2017 [consultado el 8 de abril de 2022]; I:15. disponible en URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
43. Duran G. Ejercicio y actividad física: En forma de por vida [Base de datos] nia.nih.gov [Fecha de acceso 09 de febrero del 2021] Disponible en URL: <https://www.nia.nih.gov/health/ejercicio-actividad-fisica-forma-vida>
44. Pronsitor A. Determinantes sociales [Base de datos] prezi.com [Fecha de acceso 09 de febrero del 2021] Disponible en URL: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
45. Ferreira A. Tipo y diseño de investigación [Bases de datos en línea][ Fecha de acceso 09 de febrero del 2020]Disponible en URL : [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/ferreira\\_ra/Cap3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/ferreira_ra/Cap3.pdf)
46. Erviti B, Segura T. Estudios de Población [Bases de datos en línea][ Fecha de acceso 09 de febrero del 2021] Disponible en URL: [http://files.sld.cu/prevemi/files/2017/08/estudios\\_poblacion.pdf](http://files.sld.cu/prevemi/files/2017/08/estudios_poblacion.pdf)
47. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica[Bases de datos en línea][ Fecha de acceso 09 de febrero del 2021] Disponible en URL: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
48. Código de ética para la investigación. [En Línea]. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de

fecha 16 de agosto del 2019. [consultado 24 Nov 2020]. Disponible en:  
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

49. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores Pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 \_ Chimbote, 2017(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponible en URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000052039>
50. Valenzuela R. Factores socioculturales y su relación con el estilo de vida del adulto mayor del Club Edad de Oro Tacna 2019(tesis para optar el título profesional de licenciado de enfermería). universidad nacional Jorge Basadre Grohmanm-Tacna;2019. Disponible en URL:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/302/TG0154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Bocanegra R. Correlación entre estilo de vida saludable con la felicidad en adultos mayores que asisten a un programa brindado por un centro asistencial de lima – 2018. (tesis para optar el título profesional de licenciado EN Psicología). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en URL:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7732/Correlacion\\_BocanegraRamirez\\_Reina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7732/Correlacion_BocanegraRamirez_Reina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Medina F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor Del Sector I El Milagro Del Distrito De Huanchaco, 2019. [Tesis Para Optar El Título Profesional En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2020. <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000053301>
53. Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B. Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. Rev Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 2020 Mar 27];19: 624–30.
54. Cachique G, Lopez L. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020[Tesis Para Optar El Título Profesional En Enfermería] Universidad Nacional de San Martín. Perú 2020 disponible en URL: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3930>
55. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores centro poblado de Rayán, Yungay, 2020[Tesis Para Optar El Título Profesional En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2020.disponible e URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000053301>
56. Coronado, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto de la asociación Vista Alegre de Pocollay- Tacna, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech católica: Perú-Tacna. Publicado 2019-04-02 [Citado 2022 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2310>



57. Villacorta, G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018 [Citado 2022 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/755>
58. Romo D. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor En El Distrito De San Juan De Iscos, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech católica: Perú [Citado 2022 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>
59. Roque, R. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos De La Asociacion De Choferes Y Propietarios De La Ruta Huaraz- Caraz, 2018. [Internet] Repositorio Institucional Uladech católica: Perú-Huaraz. Publicado 2018-03-27 [Citado 2022 14 de abril] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2235>
60. Alayo A, Estilo de vida y factores biosocioculturales en adulto maduro del Asentamiento Humano Bello Sur – Nvo. Chimbote. [Tesis licenciatura]. Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Citado 28 de marzo del 2022] Disponible en: URL: [ADULTO\\_MADURO\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ALAYO\\_VASQUEZ\\_ALEX\\_OBED.pdf \(979.7Kb\)](#)
61. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos. [Tesis licenciatura]. Universidad San Pedro; diciembre 2017– abril 2018. [Citado 28 de marzo del 2022] Disponible en: URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11789>.

62. Revilla F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas – Huaraz, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Catolica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2019.disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2235>
63. Castillo G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven. Asentamiento Humano, Vista Al Mar Li\_Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Catolica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2019.Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2235>
64. Granada P. Diseño Educativo Actividad Física. [Documento En Internet]. [Citada El 28 De Mayo]. Chile. 2017. Disponible En: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Dise%C3%B1o-EducativoActividad-Fisica/25950803.html>
65. National Geographic, ¿Qué es la religión? [Internet] Publicado el 9 de marzo de 2019. [Citado 2020 15 de Abril] Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
66. Sosa S. estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el socorro\_huaura,2020. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú, 2020.disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PILLHUAMAN\\_SILVIA\\_DORIS.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19269/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1)

67. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos – Huashao – Yungay. [Tesis licenciatura]. Piura: Universidad San Pedro; 2018. [Citado 28 de junio del 2021] Disponible en: URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8518>.
68. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos. [Tesis licenciatura]. Universidad San Pedro; diciembre 2017– abril 2018. [Citado 28 de Marzo del 2022] Disponible en: URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11789>
69. Elissegaray L. La Mujer Sedentaria En Relación A La Práctica Física Y Deportiva En Chile. Instituto Nacional De Deportes /Chile deportes. [Revista En Internet]. [Citado El 17 de julio]. Chile. 2006. Disponible En URL: <http://www.mindep.cl/wp-content/uploads/2016/06/15-Mujer-sedentaria-enrelacion-a-la-practica-fisica-y-deportiva-en-Chile.pdf>
70. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3350>
71. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, 2021. [tesis para optar el título de profesional de licenciado en enfermería]. universidad Peruana del Centro Huancayo, Perú; 2021. disponible en URL: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/283>
72. Morales A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Asentamiento Humano Fraternidad- Chimbote ,2020. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. universidad católica los ángeles de

- Chimbote; Perú, 2021. disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20327>
73. Milla Estilos de vida y factor biosocioculturales de los adultos maduro del centro poblado de Hualcan-Carhuaz ,2018. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. universidad católica los ángeles de Chimbote; Perú, 2018. disponible en URL:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7547/ADULTO\\_S\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_MILLA\\_LEON\\_JACKELIN\\_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7547/ADULTO_S_ESTILO_DE_VIDA_MILLA_LEON_JACKELIN_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
74. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos,2017. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. universidad católica los ángeles de Chimbote: Carhuaz, Perú, 2018. disponible en URL:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/4437?show=full>
75. Florentín J, Muller S. Salarios, incentivos económicos y beneficios. [Monografía en internet]. España: No se encontró año de publicación. [Citado el 13 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/salartp/salartp.shtml>

# ANEXOS

## ANEXO N° 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
 ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

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

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

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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA	N=1
A VECES	V=2
FRECUENTEMENTE	F=3
SIEMPRE	S=4

En el ítem 25, el criterio de calificación es, al contrario:

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

**Estilo de vida saludable : 75 – 100 puntos.**

**Estilo de vida no saludable : 25 – 74 puntos.**



ANEXO N° 2

FACULTA CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN BENEFICIARIOS  
DEL PROGRAMA PENSIÓN 65



AUTOR: Díaz R.; Reyna, E; Delgado, R (2013)

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

.....

**A. FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. Marque su Sexo**

a) Masculino ( )      b) Femenino ( )

**2. Cuál es su edad?**

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

**B. FACTORES CULTURALES**

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

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

- a) católico ( )      b) Evangélico ( )    c) mormón ( )  
d) protestante ( )      e) Otra religión ( )







### ANEXO N° 03

#### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

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

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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



## ANEXO N° 04



### CONFIABILIDAD DEL ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	28	93.1
	Excluidos(a)	1	6.9
	Total	29	100.0

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa e Cronbach	N de elementos
0.794	25



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN BENEFICIARIOS DEL  
PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ-ANCASH, 2020**

Yo.....Acepto

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

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

.....

**FIRMA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

***“Año de la Universalidad de la Salud”***

Carta s/n° 1 - 2019-ULADECH CATÓLICA

Sr. Pablo Pedro, Julca Chávez

Presidente del distrito de Carhuaz

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, soy la estudiante Méndez Armey María Julia, con código de matrícula N°1212171059, de la Carrera Profesional de enfermería, VIII Ciclo, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “ESTILOS DE VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ, ÁNCASH 2020” durante los meses de mayo, junio y julio del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su comunidad.

En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Carhuaz, jueves 16 de mayo del 2020

Méndez Armey, María Julia

DNI. N° :48161155



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL  
DE CARHUAZ

Av. La Merced n.º 653, Plaza de Armas, Carhuaz  
Teléfono: 043 394 249

*“Año de la Universalidad de la Salud ”*

Distrito de Carhuaz, 28 de Mayo del 2020

**Señorita:** Méndez Armey, María Julia

Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de  
Chimbote - ULADECH CATOLICA

Mediante la presente informarle que su Carta en la cual requiere autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “ESTILOS DE VIDA Y LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CARHUAZ, ÁNCASH 2020”, durante los meses de mayo, junio y julio del presente año en curso; queda aceptada su solicitud y puede realizar el Proyecto en mención.

Sin otro en particular,

Atentamente,



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL  
DE CARHUAZ  
  
Pablo Pedro Julca Chávez  
ALCALDE PROVINCIAL