



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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS
MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO
INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021**

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

AUTORA

**ORTIZ TRUJILLO, YALY DALYLA
ORCID: 0000-0001-8829-8443**

ASESORA

**REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

CHIMBOTE – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ortiz Trujillo, Yaly Dalyla

ORCID: 0000-0001-8829-8443

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

ASESORA

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE LOS JURADOS

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo
PRESIDENTE

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana
MIEMBRO

Mgtr. Ñique Tapia Fanny Rocio
MIEMBRO

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y sabiduría para así lograr mis objetivos trazados y poder seguir creciendo como persona y una buena profesional.

A mis padres de manera infinita por el inmenso apoyo incondicional, por sus consejos a lo largo de mi formación que me sirven para finalizar satisfactoriamente mi carrera profesional.

A todos mis docentes que marcaron mi etapa como universitaria y que me impulsan a seguir adelante

Yaly Ortiz

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Carátula.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y del asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
5. Índice de Contenido.....	v
6. Índice de tablas y Índice de gráficos.....	vi
7. Resumen y Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVICION DE LA LITERATURA.....	9
2.1.Antecedentes.....	9
2.2.Bases teóricas de la investigación.....	13
III. HIPÓTESIS.....	24
IV. METODOLOGIA	25
4.1.Diseño de la investigación.....	25
4.2. Población y muestra.....	25
4.3.Definición y operalización de variables e indicadores.....	26
4.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5.Plan de análisis.....	33
4.6.Matriz de consistencia.....	34
4.7.Principios éticos.....	35
V. RESULTADOS	37
5.1.Resultados.....	37
5.2.Análisis de los resultados	45
VI. CONCLUSIONES.....	77
VII.RECOMENDACIONES.....	78
Referencias bibliográficas	79
Anexos	99

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1. ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	37
TABLA 2. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	38
TABLA 3. FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	42
TABLA 4. FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	43
TABLA 5. FACTORES Y SOCIALES ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO 1. ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	37
GRÁFICO 2. SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	39
GRÁFICO 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	39
GRÁFICO 4. RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	40
GRÁFICO 5. ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	40
GRÁFICO 6. OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	41
GRÁFICO 7. INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.....	41

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup del distritito de independencia_huaraz,2021. La investigación fue cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores; para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales utilizando la técnica de la entrevista, ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en paquete estadístico. SPSS software version 18.0 y presentados en tablas simples y de doble entrada para establecer la relación; entre las variables de estudio se utilizó la prueba independencia de criterios de Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0.05$. Resultados: el 66% de ellos tienen estilo de vida no saludable, en los factores biosocioculturales el 72% son de sexo femenino, 74% de religión católica, y 72% son casados; Concluyendo que la mayoría tienen estilos de vida no saludable; en relación a los factores biosocioculturales se encuentra que: la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino, de religión católica, son casados de ocupación ama de casa y tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles, más de la mitad tienen grado de instrucción primaria. Al analizar la relación con la prueba de Chi-cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor del caserío de Picup.

Palabras Claves: adultos mayores, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the elderly in the Picup hamlet of the district of Independencia_Huaraz, 2021. The research was quantitative, descriptive, correlational, the sample consisted of 50 older adults; For data collection, two instruments were applied: The lifestyle scale and the questionnaire on biosociocultural factors using the interview technique, both instruments were guaranteed in their reliability and validity. The data were processed in a statistical package. SPSS software version 18.0 and presented in single and double-entry tables to establish the relationship; Among the study variables, the Chi-square criteria independence test was used, with 95% reliability and significance of $p > 0.05$. Results: 66% of them have an unhealthy lifestyle, in biosociocultural factors 72% are female, 74% Catholic, and 72% are married; Concluding that the majority have unhealthy lifestyles; In relation to the biosociocultural factors, it is found that: the majority of the elderly are female, of the Catholic religion, they are married with a housewife occupation and have an economic income of 600 to 1000 soles, more than half have a degree of primary instruction. When analyzing the relationship with the Chi-square test, it was found that there is no statistically significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors in the elderly of the Picup hamlet.

Key Words: older adults, lifestyle, bio-sociocultural factors

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son conjunto de actitudes y comportamientos cotidianos que desarrollan las personas para tener una mente y cuerpo sano, además se deduce que el estilo de vida es la base para tener una calidad de vida como también están estrechamente relacionados con los patrones en la alimentación, el consumo del tabaco, la falta de actividad física y otros que son llamados como riesgos ocupacionales, que también puede ser considerado como un factor de riesgo o protección, que todo ello depende del comportamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles (1).

La Organización Mundial de Salud (2) estableció que para el año 2020, la cantidad de personas mayores de 60 años será mucho mayor que la población de niños menores de 5 años y que para el año 2050 el 80% de los individuos tendrán su vivencia en países con ingresos medianos y bajos, por el hecho que el envejecimiento avanza de manera acelerada a diferencia de los años anteriores, por lo cual también se evidencia las afecciones comunes que sufren los adultos mayores como la pérdida de la visión, audición, dolores en la columna, enfermedades degenerativas, enfermedades crónicas y otros, es más, a medida que va pasando el tiempo va acelerando el envejecimiento y hay mucha posibilidad de que una persona sufra varias afecciones al mismo tiempo.

El envejecimiento saludable se refiere en mejorar el bienestar físico, psicológico y social de los adultos mayores y se puede lograr a través de una calidad de vida y servicios sanitarios, así mismo, la alimentación y nutrición adecuada es uno de los factores muy importantes que da garantía a mantener una vejez saludable dando oportunidad de seguir realizando sus actividades cotidianas de igual forma tener una vida feliz dentro de la familia y población, se divide en dos capacidades intrínseca y

funcional que permite un bienestar saludable en la etapa de la vejez, estas capacidades tienden a variar y disminuyen con el pasar del tiempo y edad de la persona (3).

En la Asamblea Mundial de la Salud, en el año 2016 aprobó la estrategia y plan de acción mundial sobre el envejecimiento y la salud en 194 países, donde está incluido la visión para los 14 años, es decir del 2016 al 2030, un plan que determina las medidas correctas que se debe tomar para tener una etapa de vejez saludable, estas estrategias se hicieron un allanamiento para tener un cambio enorme, por lo cual, los estados miembros vieron un cambio en el que los pobladores de todo el mundo puedan tener una vida prolongada y sana, la OMS (4) tiene que guiar durante una década en las acciones mundiales para promocionar el envejecimiento saludable con la colaboración de los estados nacionales e internacionales.

Según Ministerio de salud (5) en el Perú las cifras oficiales de las enfermedades crónicas se han convertido en una problemática sanitaria muy extensa, enfermedades como accidentes cerebrovasculares, hipertensivas, cardiovasculares, endocrinológicas (diabetes), son las principales causas de muerte en el adulto mayor.

La atención del adulto mayor está comprendida por la entrega del paquete de los cuidados especiales en los diferentes momentos como en la capacitación, es importante el primer contacto con la persona y la atención por el motivo de su consulta que servirá para seguir con una atención integral, así mismo, la recepción y una orientación personalizada sirve para detectar los signos de alarma de la enfermedad, por último, la atención integral de la persona adulta mayor está comprendido por conjunto de cuidados muy esenciales que además están incluidos los paquetes de atenciones según la necesidad del adulto mayor, como el examen físico completo, los exámenes de

laboratorios como Hemograma, Glucosa, Hematocrito, Urea, Colesterol Total, Triglicéridos, Creatinina, Examen de orina completo y otros (6).

Según el Instituto nacional de estadística (INEI) (7) la esperanza vida al nacer de la población tiene que ver con la situación de salud de la persona que se evidencia tras pasar los años, la población peruana de quinquenio del 2015 al 2020 tendrá una supervivencia de un promedio de 76,5 años de vida, sin embargo el índice de vida es mayor en 5,5 años en mujeres (79,7 años) y para varones es de (73,7 años); en el periodo de 2045 a 2050 se elevara a 79,8 en toda la población, aun así será mayor la esperanza de vida en las mujeres comparado con los hombres. Así mismo, la esperanza de vida de la población adulto mayor es según el sexo y la edad, del 2015-2020 la esperanza de vida del sexo femenino es 60 a 64 años, como se resta por vivir la quedan 23.5 años, 3.1 años más que los del sexo masculino con 20,7 años por vivir

Así mismo, el INEI (8) da conocer que en el Perú hay 1'262,075 personas mayores de 15 años, que no sabe escribir ni leer, equivalente a 5,8% de la población, así mismo, se evidencia que según el sexo, las mujeres muestran las tasas más altas en el analfabetismo con 8,5%, equivalente a 939 mil 778, mientras que los hombres presentan 3.1% de analfabetismo ósea a 322 mil 297, según el análisis realizado el analfabetismos afecta a gran media a la población mayor es decir el 22,7% son personas de 65 años a más, seguido por la población de 40 a 64 años con 6,8%, así mismo la población joven de 30 a 39 años es mucho menor con 2,6%, por ultimo de 20 a 29 años son aún más bajos con una cifra de 1,3% de analfabetismo.

Por otro lado, según los datos del INEI (8) el consumo de alcohol en la población adolescente ha disminuido al igual que el tabaco (62.7% a 59.7%) y en la población joven de 19 a 25 años con 92.7 a 87.3%. Es así que la prevalencia de vida es mucho

más mayor en zonas urbanas que en zonas rurales, además, es mayor en los varones con 60.9% que en las mujeres con promedio de 50.2%.

En el estado nutricional de la población peruana, se identificó que los hombres presentan obesidad más alta que las mujeres con 3.3% de hombres a diferencia de 2.6% de mujeres y el mayor porcentaje de obesidad se presenta en las personas de alta situación socioeconómica con el 28.0%, mientras que los que se encuentran en situaciones socioeconómicas bajas se encuentra con una cifra menor de 18.3%, y es casi 3 veces más alta de obesidad en las zonas urbanas que en rurales.

En cuanto a la actividad física se muestra que el 17% de los adultos de 55 a 65 realizan actividad física y que el 24% salen al campo, mientras que los adultos de 65 años a más solos el 11% realizan algún tipo de actividad física y el 22% salen al campo de forma seguida

Por lo tanto, se observa que la mayoría de las dimensiones de estilos de vida como el alcoholismo, tabaquismo y la alimentación son mal practicadas en mayor porcentaje en las zonas urbanas que en las rurales, esto es a consecuencia de que las zonas urbanas se encuentran más desarrollados y tienen mayor facilidad a los accesos en las vidas sociales como las personas de mal vivir una mala influencia de amigos y otros, mientras en las zonas rurales es todo lo contrario ya que la gente está acostumbrada a todo lo natural y su círculo de amistad es pequeña y por personas cercanas de su vivir del día a día.

La calidad de vida de una persona está estrechamente relacionada con factores económicos, sociales y culturales en los distintos entornos que se desarrolla según la posibilidad de cada persona, antiguamente fue desarrollado la calidad de vida vinculado con la salud del individuo y fue definido como el valor de la duración de la

vida complementado el estado nutricional, enfermedades, lesiones tratamientos sanitarios, por ende, se concluye en que la calidad de vida de una persona debe ser considerado la visión multidimensional, que debe estar incluido los aspectos culturales económicas y ambientales (9).

Según el INEI (10) en el Perú, se realizaron encuestas a todas las personas por lo que fueron ejecutadas en los censos nacionales 2017 correspondientes al departamento de Áncash, en donde se confirman distintos factores como el nivel educacional, vivienda que implican a la calidad y el bienestar de la persona, sin embargo, todavía se encuentran deficiencias que las personas carecen con respecto a la educación, vivienda y sobre todo los ingresos económicos.

Según reporte Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS (11,12) en el departamento de Ancash se cuenta con 108,370 adultos mayores de 65 años de edad a más. Las cifras crecen aceleradamente, en las últimas 3 décadas el aumento fue de 200%, y es una etapa donde son vulnerables a ser olvidados, así mismo, no hay programas que puedan ayudarlos, el director de economía de la cámara de comercio de la provincia de Santa, Moisés Guerrero Carrasco, indica que el gobierno regional de Ancash así como las municipalidades deben crear programas sociales que le sirva de apoyo a los adultos mayores y que tengan una vida digna, además menciona que, incluso hay adultos mayores son abandonados por sus familiares que mendigan en las calles y otros reciben una pensión de 300 soles algo que no es de mucha ayuda para la gran mayoría de ellos.

Frente a esta problemática no pasan desapercibido los adultos mayores del caserío de Picup que está ubicado en la zona urbana a una altitud de 3,050 msnm, por el oeste del Perú limitado con el centro poblado de Pongor. El clima es cálido y habitan

aproximadamente 761 habitantes de los cuales hay más de 86 adultos mayores aproximadamente entre varones y mujeres, los estilos de vida y los factores biosocioculturales en ellos es una problemática muy extensa porque los adultos mayores desayunan y almuerzan en horarios irregulares, no se acercan al establecimiento de salud por la falta de tiempo, y factores culturales que le permitan tener un cuidado de Salud.

Asimismo; no realizan actividades físicas y ejercicios, por lo cual los adultos mayores del caserío de Picup en caso de padecer alguna dolencia pueden acudir al centro de salud Palmira, ya que pertenecen a dicho establecimiento según su jurisdicción.

Las actividades a las cuales que se dedican la mayoría de las personas de esta comunidad es la agricultura como a la siembra de papa, habas, maíz. La crianza de animales como cuye, gallinas, conejo, cerdo, abeja. Dicha población cuenta con autoridades como: comité de juntas, presidente de Asociación de padres de familia (APAFA), presidente de junta administradoras de servicio de saneamiento (JASS) y teniente.

Pertenece al centro de salud de Palmira donde acuden para realizar sus controles médicos, el centro de salud está conformado por médicos, obstétricas, enfermeras, Tec. Enfermería etc. La población cuenta con una iglesia católica y otra iglesia Evangélica, Cuentan con electricidad, línea teléfono en casa y celulares(Movistar, Entel, Bitel), Radios, televisiones, (América, ATV), agua potable, y desagüe, sus viviendas son material noble (adobe, piedra, ladrillo), tiene lozas deportiva particulares por otro lado se encuentra la universidad católica los ángeles de Chimbote, los pobladores

mencionan que tienen el seguro SIS que son atendidos en el centro de salud de Palmira, y ESSALUD.

Por lo tanto, el presente estudio se ha desarrollado para responder a la siguiente interrogante

¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito Independencia _Huaraz, 2021? Para responder esta interrogante se planteó el objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito Independencia _Huaraz, 2021. Seguido por los objetivos específicos: Identificar los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito Independencia _Huaraz, 2021, Identificar los estilos de vida de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito Independencia _Huaraz, 2021 y Establecer la relación estadística entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito Independencia _Huaraz, 2021.

La ejecución de esta investigación en el caserío de Picup, tiene como justificación, la evaluación de los comportamiento y conductas de los adultos a cerca de los estilos de vida, así mismo estudiar de qué manera los factores biosocioculturales influyen en los hábitos cotidianos, porque hoy en día, la mayoría de las veces observamos a las personas que no practican de manera adecuada los estilos de vida, donde consumen comidas chatarras, fuman, consumen alcohol, el estrés, el sedentarismo, y otros. Por lo tanto, con esta investigación permitirá concientizar a la población para mejorar el estilo de vida saludable, a través de los programas educativos.

Así mismo, esta investigación contribuye a los directivos de la universidad católica los ángeles de Chimbote para que sigan en esta línea de investigación, por eso

fundamental identificar los factores de riesgo que puede afectar la salud, y es una base para tomar medidas correctivas de manera oportuna.

Por otro lado, es importante este trabajo de investigación para los centros de salud por que ayudan a contribuir con la prevención y una buena estrategia para disminuir los problemas de los estilos de vida de adultos mayores, también permitiéndolos tener conocimientos y estar informados sobre los problemas de salud, de esa manera comprender las dificultades que está afectando la salud de cada uno de ellos, de lo cual, proponer diferentes soluciones y mejorar la situación logrando indicadores favorables

Finalmente, esta investigación se justifica por qué sirve como marco referencial para posteriores trabajos de investigación como base para profundizar el entendimiento de los factores que influyen en las conductas de riesgo de la población en su propia salud.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 50 adultos mayores y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 66% presentan estilo de vida no saludable; en relación a los factores biosocioculturales, el 72% son de sexo femenino, el 74% son católicos, el 54% con grado de instrucción primaria, el 72% son casados, el 68% son amas de casa y el 78% percibe de 600 a 1000 soles mensuales. Se concluyó que no existe relación entre los factores biosocioculturales: Sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico con la variable de estilo de vida.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Nivel internacional

Cornejo M, Lema A, (13) en su estudio Estilo de Vida del Adulto Mayor: Evaluación de los Niveles de Autonomía e Independencia. Guayaquil - Ecuador, 2018. Tuvo como objetivo, 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, que 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.

Ugalde K, (14) su investigación Estilos de Vida Saludables en Adultos de 35 a 65 Años de Edad con Enfermedades Crónicas en el Recinto Chigüé de la Provincia Esmeraldas, Ecuador - 2018. Tuvo como objetivo Identificar los estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas. La metodología fue de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo y corte transversal, su muestra constó de 18 adultos. En los resultados se obtuvo que la incidencia de la enfermedad en este grupo de personas es del 48,7%, los pacientes no realizan actividades físicas y crea riesgo en la salud cardiovascular, el 67% no tiene conocimiento que son las

enfermedades crónicas, el 72% desconoce los signos de alarma en un ACV. Se concluye que los adultos no practican el estilo de vida saludable y son las causas más frecuentes de desarrollar una enfermedad crónica.

De Caro A, et al. (15) en su estudio Nivel de Actividad Física, Sedentarismo y Condición Física Saludable en Adultos de 18 a 42 Años en una Universidad de Barranquilla – Colombia, 2018. El objetivo fue determinar el nivel de actividad física, sedentarismo y condición física saludable en adultos de 18 a 42 años. La metodología fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo y corte transversal, con una muestra de 23 usuarios asisten por primera vez a la Unidad de Acondicionamiento Físico, se utilizó la técnica de encuesta y el instrumentó un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 73,9% con mujeres y el 26,1% varones, el sedentarismo moderado se presenta con 56,5% y la condición física con 78,3%. Concluyendo que existe relación entre el comportamiento sedentario, inactividad física y condición física saludable

A nivel nacional

Romero M. Querevalu M. (16) en su estudio titulado Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida de los Usuarios del Programa del Adulto Mayor del Centro De Salud San Pedro - Piura, 2018. Tuvo como objetivo determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor, con una metodología de tipo básico de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, su muestra fue de 156 adultos mayores, se utilizó un cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales, la técnica empleada fue la entrevista. Los resultados

fueron: El 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable. Los factores como el estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida. Conclusiones. La religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90% de confianza.

Arias J. (17) en su investigación titulada Actores Biosociales y Estilos de Vida del Adulto Mayor Atendido en el Centro De Salud Alianza I-4 Azángaro – Puno, 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre factores biosociales y el estilo de vida del adulto mayor; el estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional no experimental; la muestra fueron 108 adultos mayores de 60 años a más, La recolección de datos fue a través de la entrevista con instrumentos sobre factores biosociales y estilo de vida. Los resultados fueron: más de la mitad de los adultos mayores (50.9%) tienen un estilo de vida no saludable y 49.1% estilo de vida saludable. En la relación de los factores biosociales con los estilos de vida se observa que, 52.8% son mujeres, 61.1% son analfabetos, 50% son amas de casa, 100% tienen un ingreso económico menor a 400 nuevos soles.

Taype M. (18) en su investigación titulada Factores Biosocioculturales y su Relación con el Estilo de Vida en el Personal profesional del Policlínico PNP - Ica, 2017. Tuvo como objetivo determinar la relación entre factores biosocioculturales con los estilos de vida del personal, el diseño fue descriptiva correlacional y se aplicó un Cuestionario Multidimensional de Evaluación de Factores Biosocioculturales y Estilo de vida, tuvo como muestra 52 trabajadores de encontrándose una ligera mayoría de sexo masculino (52,0%), casados (21,0%), profesionales (71,0%), con ingresos de

1000-3500 n/s (75,0%) católica (77,0). Los Estilos de Vida alimenticios, descanso y actividad física son no saludables del (2,0%), Se concluyó que los factores biosocioculturales no se relacionan significativamente con los estilos de vida, los coeficientes de correlación son muy bajos.

Mora F. (19) en su tesis Estilos de Vida del Adulto Maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla – Callao, 2017. El objetivo fue determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3. La metodología fue de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal, utilizo una población de 246 adultos maduros obteniendo una muestra de 150 pobladores mediante un muestreo al azar, aplico la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumentó de recolección. Cuyos resultados fueron: El 46,0% tienen entre 30 a 49 años, tienen secundaria el 59,3%, convivientes el 44,7% y el 55,3% si tienen un trabajo. Concluyendo que hay mayor predominio de adulto maduro con estilo de vida saludable.

A nivel regional local

Palacios G. (20) en su estudio denominado Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama-Piscobamba, 2018. Tuvo objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, y la muestra de 75 adultos haciendo uso del cuestionario como instrumentó y la encuesta como técnica. El resultado es que el 82,7% tiene un estilo de vida no saludable, el 59% tienen edad de 36-59 años, el 42,7% con primaria incompleta, el 56% son casados, el 36% amas de casa e

ingreso económico de menos de 100 nuevos soles el 34,7%. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico.

Ordiano C. (21) en su estudio denominado Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la población y muestra de 120 adultos, el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron que el 91% tienen un estilo de vida no saludable, el 60% tienen edad entre 36 – 59 años, el 57% son sexo femenino, el 46% tienen primaria completa, el 80% son católicos, el 60% son casados y el 69% tiene ingresos de 100 a 599 soles. Concluyendo que no se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, religión, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de los adultos, pero si con el grado de instrucción, estado civil.

2.2.Bases teóricas de la investigación

La investigación está establecida en las bases teóricas y conceptuales de los estilos de vida de Marc Lalonde y en el modelo de la Promoción de salud de Nola Pender, así mismo se está incluido la organización mundial de la salud que son las teorías vinculadas a los factores biosocioculturales del individuo

Marc Lalonde es un abogado y político que nació el 26 de julio de 1929 en la Isla Perrot de Canadá, se desempeñaba como ministro de salud pública de Canadá, donde encomendó a un grupo de epidemiólogos para que puedan estudiar las principales factores y causas de malencias y muertes de los canadienses. Lalonde desarrolló uno de los hitos más importantes dentro de la salud pública como una disciplina en el accionar de los servicios de salud que se encuentran encargados de velar por la salud de la persona y población (22).

En 1974 se publicó el informe de Lalonde donde se evidencia, que después del estudio epidemiológico realizado de las causas de muerte de la población canadiense se establecieron cuatro determinantes de la salud, que dejaron una marca de hito en la atención de salud de la persona, por ello, se reconoce que los determinantes de salud son grupo de factores personales, ambientales, sociales y económicos que influyen directamente en la salud de la persona y comunidad (23).

Figura 1. Determinantes de la salud según Lalonde Marc



Fuente: Lalonde Canadá 1974 Organización Panamericana de Salud

Los determinantes de salud son la biología humana que tiene una relación a aspectos genéticos y la edad del individuo; el medio ambiente que está relacionado con los factores ambientales ya sean físicos, biológicos y químicos dentro de ello encontramos la contaminación del suelo agua y aire, por otro lado, los factores psicosociales y socioculturales que están relacionados con estilos de vida, por último se tiene la atención sanitaria como determinante donde se e la calidad y accesibilidad de los servicios de salud (23).

Por lo tanto, el esquema de los determinantes de salud abarca cuatro grupos de factores cada uno de ellos con sus respectivos dimensiones, dentro de ello se encuentra la biología humana que están relacionados con la salud y la enfermedad de la persona, mientras el medio ambiente es uno de los factores que afectan en el entorno de salud de la persona, seguido de ello se encuentra el estilo de vida que son los hábitos y comportamientos de la persona, el actuar negativamente en esta dimensión puede afectar la salud humana, por último, se encuentra el sistema sanitario que se entiende como la accesibilidad, eficacia y efectividad en los centros sanitarios.

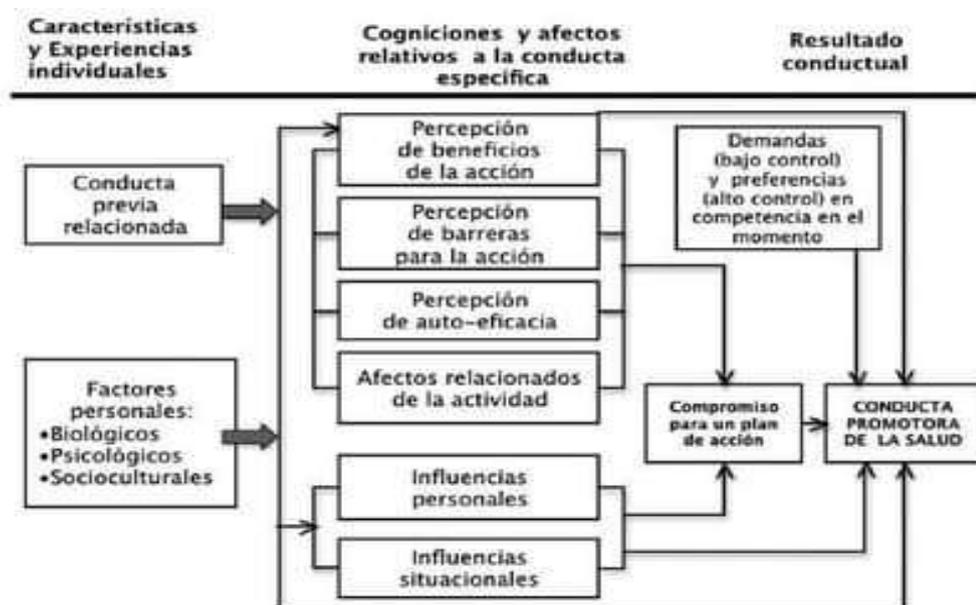
El informe que fue presentado por Marc Lalonde sostuvo un gran impacto que fue favorable para la comunidad, ya que desde entonces la población tomó conciencia y se incrementó el consumo de la dieta saludable, se veía la preocupación de ellos por practicar el ejercicio físico, el cuidado del medio ambiente y se incrementó la atención sanitaria a favor de la población satisfaciendo las necesidades, por lo cual, se recuerda que el aporte más

importante de Lalonde son los determinantes de salud y la distinción entre la política de salud y la política de servicios sanitarios (24).

Por ende, para Marc Lalonde el estilo de vida es un determinante de la salud que más influye en la salud del individuo, además menciona que es el más modificable ya que se puede realizar mediante la promoción de la salud y prevención primaria, es por ello que es muy importante seguir practicando los estilos de vida adecuada para tener una buena salud a corto, mediano y largo plazo.

Según Nola pender el estilo de vida es el conjunto de patrones, conductas y hábitos que mantienen una relación estrecha con la salud, es decir, que es todo aquello que da sentido al bienestar y el desarrollo de la persona, por otro lado, los hábitos son transmitidos por el núcleo familiar dependiendo de la estabilidad socio económica, además, el estilo de vida se ve reflejado en dimensiones como la responsabilidad en la salud, la actividad física, alimentación adecuada, las relaciones interpersonales, autorrealización y manejo del estrés cada una de ellas son considerados como practicas saludables y no saludables para la salud (25).

Figura 2: Esquema del modelo de la promoción de salud de Nola Pender



Fuente: modelo de promoción de salud de pender 1996 en Cid. PH merino JE Stieповich JB

En el esquema anterior se puede visualizar los componentes por columnas ubicados de izquierda a derecha; en la primera se trata de las características y experiencias individuales del humano y ello abarca dos puntos que son: la primera conducta previa que se refiere a experiencias anteriores que puede tener efectos directos o indirectos en las conductas de la promoción de la salud y la segunda a factores personales que se refiere a la categorización como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta.

La segunda columna son los centrales del Modelo que está relacionado con los conocimientos y afectos de la conducta humana y comprende 6 conceptos el primero es correspondido a los beneficios recibidos por una acción es decir apreciaciones positivas, el segundo es al contrario que alude apreciaciones negativas de la persona, mientras la tercera es la autoeficacia recibida que es la más importante ya que representa la percepción de

competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, el cuarto es el afecto relacionado con el comportamiento ya sea positivo o negativo hacia una conducta ya sea favorable o desfavorable, el quinto habla de las influencias interpersonales que se refiere a que las personas adoptan conductas de salud cuando las personas importantes para el esperan que den cambios u ofrecen ayuda para permitirlos

Por último, el sexto concepto habla de influencias situacionales del entorno las cuales pueden disminuir o aumentar el compromiso a la participación en salud, estos componentes ya mencionados se relacionan en la adopción de un compromiso para un plan de acción que es el concepto que está ubicado en la tercera columna y que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas.

Por lo tanto, el modelo de la promoción de salud plantea las dimensiones y las relaciones que participan para cambiar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

De tal manera, la salud de una persona depende mucho del comportamiento y la práctica adecuada de la salud, la mala práctica de ello está influenciada por diferentes factores como económico, social y cultural que maneja la persona por ello es importante tener en cuenta el modelo de la

promoción de salud que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Bases Conceptuales

Los estilos de vida saludable: Son acciones denominados como hábitos diarios, las cuales están estrechamente vinculados con el bienestar de la persona, estos vienen a ser la alimentación, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad en salud, autorrealización y responsabilidad en salud ya que todos ellos son denominados como las dimensiones del estilo de vida (26).

Estilos de vida: Son comportamientos y acciones que influyen en la salud de la persona mediante el entorno físico, biológico y social, a consecuencia de inadecuado manejo del estilo de vida hoy en día se evidencia muchas enfermedades crónica que son provocadas por diferentes factores ya mencionados, por otro lado, los estilos de vida son los comportamientos que un individuo, familia y comunidad practica de manera consecutiva, todo ello depende de las condiciones socio económicas, conocimientos, necesidades, entre otros, las cuales tienen una influencia que van de la mano con la alimentación, actividad física y hábitos nocivos (27), (28).

Estilos de vida del adulto mayor: El envejecimiento son conjunto de cambios fisiológicos y morfológicos del individuo, es la etapa donde que se verán los resultados del estilo de vida que se llevó desde la temprana edad, con el pasar de los años los hábitos de la vida saludable cumplen con un papel fundamental en la tercera edad, netamente están relacionados con la

alimentación, el consumo de sustancias tóxicas, el sedentarismo, entre otros. Estos son considerados como factores protectores y factores de riesgo. Así mismo, es importante la práctica de los hábitos saludables para prevenir diferentes enfermedades no transmisibles en la tercera etapa de la persona (29).

Dimensiones de los estilos de vida: Las dimensiones que serán considerados en el presente trabajo de investigación serán los siguientes: Alimentación, Ejercicio, manejo de estrés, responsabilidad en la salud, la autorrealización y las redes de apoyo social:

Alimentación saludable: Es la ingestión de variedades de los alimentos que brindan nutrientes para mantenerse saludables, entre ellos tenemos vitaminas, proteínas, minerales, carbohidratos, grasas y agua, además, una alimentación saludable es sumamente importante para tener un cuerpo fuerte y saludable, de la misma forma, se puede reducir la aparición de enfermedades no transmisibles (30).

Actividad física: Son actividades que se realiza como cualquier movimiento el cuerpo en los tiempos libres como el baile, deporte gimnasia, educación física entre otros, además el ejercicio físico es una manera de llevar una salud física, mental y social saludable, es un complemento para reducir los riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares (31).

Manejo del estrés: Para manejar adecuadamente el estrés, primero se comienza con una valoración adecuada y sincera de la forma en que se reacciona frente a la situación de estrés de esa manera poco a poco contrarrestar las maneras saludables, hablando de los adultos mayores tienden a estresarse

muy rápido lo que se debe realizar es controlar la tensión realizando actividades recreativas para reducir daños cardiovasculares (32).

Responsabilidad en la salud: Los adultos mayores tienen esa responsabilidad de decidir sobre el tema de su salud y los cuidados adecuados para mantenerse saludables, evitando los riesgos de padecer cualquier tipo de enfermedad, para ellos la práctica de estilos de vida saludable es muy importante ya que depende de ello su situación de salud (33).

Autorrealización: Es la satisfacción que se siente después de cumplir una o más metas personales que pertenecen al desarrollo personal y potencial del individuo, en ello las personas tienden a exponer a lo máximo sus habilidades y talentos con el fin de alcanzar algo que se propone durante su vida ciclo de vida (34).

Redes de Apoyo Social: En este rubro trabajan de la mano diversas personas manteniendo un vínculo social muy cercano, que están dispuestas a ofrecer y brindar ayuda material y emocional a otras personas que lo necesiten, en ese entorno se encuentran los amigos, familiares vecinos, colegas, entre, otros (35).

Los adultos mayores tienen esa libertad de decidir y llevar un estilo de vida adecuado, ya sea afectando el desarrollo de su cuerpo o manteniéndose saludables, llevando una mejor calidad de vida en su etapa de adultez, en esta etapa de vida es muy necesario una alimentación adecuada, la práctica de ejercicios físicos y reducción de las sustancias tóxicas que pueden alterar el organismo humano (36).

Si se habla de los estilos de vida se puede abordar desde dos perspectivas como los factores individuales ya sea los biológicos, genéticos y la conducta individual y los factores sociodemográficos y culturales donde se enfoca el contexto social y económico, practicar estos dos factores tendrá un buen resultado en la salud en los adultos mayores (37).

El personal de enfermería cumple una función muy importante en el gestor de salud con el apoyo de los recursos humanos, el rol de la enfermera hace de conocimiento que existe una relación muy seria al trabajar con los adultos mayores, además, es muy valorado porque este grupo de personas son más vulnerables es por ello se debe aplicar todo el conocimiento y esfuerzo para mejorar de atención con el fin de recuperar y conservar la salud de esa manera vivir independientemente (38).

Factores biosocioculturales: Son factores definitorios que son modificables y no modificables como la edad, sexo, educación, grado de instrucción, el cuidado sanitario, entre otros. Es muy importante la determinación de los factores mencionados por que son considerados como la influencia de las conductas y comportamientos del ser humano (39)

Persona adulto mayor: Los adultos mayores son clasificados a partir de los 60 años a mas, esta etapa es caracterizado por el desgaste físico y psicológico del cuerpo, donde se evidencia que los tejidos se van deteriorando con el pasar de los años, la falta de elasticidad en las articulaciones, así mismo, la parte sensorial poco a poco se va deteriorando así como los tejidos y huesos cada vez se vuelven frágiles y las fracturas en esa etapa son muy comunes, por ello la alimentación saludable es importante en esta etapa de la persona (40).

Factores socioculturales personales: Esta influido a la variable de culturas, tradiciones, costumbres, estado económico, raza, entre otros:

Factor Biológico: Esta englobado todo relacionado con la genética, salud física y mental que manifiestan los individuos como resultado de su constitución orgánica, hay muchas diferencias entre el funcionamiento del organismo de una mujer y varón y que difieren en su salud (41).

Cuidado o Enfermería: Está relacionada con el bienestar que brinda el personal de enfermería, realizando los cuidados sanitarios a los usuarios motivando a que tengan y mantenga una buena salud, así mismo, el cuidado está basado en una atención integral de la persona y satisfaciendo sus necesidades (42).

Salud: Es un estado de bienestar físico y mental de la persona, de la misma forma se puede decir que es la ausencia de la enfermedad para lo cual se identifica las conductas de la promoción de salud y educación al individuo para que pueda llevar una vida saludable por medio de acciones y comportamientos saludables (43).

Entorno: Es el contexto social y ambiental, donde las personas desarrollan sus condiciones de vida, empleos, grado de instrucción entre otros. Del mismo modo, el personal de enfermería forma parte del entorno porque se encuentra presente en todos los momentos de su vida desde el nacimiento hasta la vejez del ser humano (44).

III. HIPÓTESIS

Si, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío Picup distrito Independencia– Huaraz,2021.

No, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío Picup distrito Independencia– Huaraz,2021.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación: Es no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (45).

Tipo de investigación

Cuantitativo: Es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes (46).

Correlacional: porque contribuye a los investigadores a poder instaurar una relación entre dos o más variables que se encuentran fuertemente relacionadas entre sí, de esta manera se llegan a utilizar técnicas de análisis estadístico para deducir la relación entre ellas (46).

4.2. Población y muestra

Población

La población es un conjunto, formados por todos los elementos las cuales tienen características comunes, la población estuvo conformado por 86 adultos mayores del caserío de Picup, distrito de independencia – Huaraz.

Muestra

Estuvo constituido por 50 adultos mayores del caserío de Picup, distrito de independencia – Huaraz, esta selección fue realizada con el muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia debido a la coyuntura de la pandemia del COVID-19. Es por ello que no se pudo cumplir con la meta establecida en el trabajo de investigación.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor en el caserío Picup del distrito Independencia–Huaraz, formó parte de la muestra y respondieron los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que viven más de 3 años en el caserío Picup del distrito Independencia_Huaraz
- Adultos mayores en el caserío Picup del distrito Independencia_Huaraz que aceptaron participar en el estudio respondiendo los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores en el caserío Picup del distrito Independencia–Huaraz que presenten problemas psicológicos.
- Adultos mayores en el caserío Picup del distrito Independencia–Huaraz que presenten problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de las variables e indicadores

ESTILO DE VIDA DEL ADULTOMAYOR

Definición Conceptual

Son la forma de vida de las personas, al igual que el medio ambiente, determinadas por una serie de factores (físicos, sociales o laborales), estos factores dependerán del individuo y del entorno complejo circundante, lo que dará como resultado un estilo de vida menos saludable (47).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

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

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR

Definición conceptual:

Son los patrones de comportamiento de las personas de dicho grupo etario que practican constantemente en su vida diaria, factores considerados como edad, estado civil, ingresos económicos, religión, escolaridad, etc. (48).

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición Conceptual.

Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado de instrucción que la persona llega alcanzar conforme su esfuerzo personal o metas a llegar a un futuro (51).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual

La ciudadanía de las personas consiste en una serie de condiciones legales que conectan a cada persona con la familia de la que provienen o la familia que forman (52).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación es una serie de funciones, deberes y tareas realizadas por una persona en un determinado trabajo, determinadas por el puesto de trabajo (53).

Escala nominal

- Obrero
- Empleado
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Este es cualquier dinero que una persona o familia pueda generar e invertir en un cierto período de tiempo y pueda satisfacer sus necesidades básicas. Puede pasar salario, ingresos, ingresos por intereses, transferencia, arrendamiento y otros (54).

Definición Operacional

Escala de intervalo:

- Menos De 300 Soles
- De 300 A 500 Soles
- De 600 A 1000 Soles
- Mayor De 1000 Soles

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista, para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Días, R; Reyna, E. para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (55). (Anexo 1).

Constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes: Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consumen las mujeres adultas mayores

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación.

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=135 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede a cada sub escala.

Instrumento N° 02

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Elaborado por 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. (56), para fines de la presente investigación y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

Datos de Identificación, donde se obtiene el nombre y la dirección de la persona entrevistada (2 ítems).

Factores Biológicos; donde se determina el sexo y la edad (2 ítems).

Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (2 ítems).

Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems) (Anexo 2)

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

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

Se concluye que el instrumento se encuentra en el nivel de Adecuación total dando como puntaje 1.61, lo cual comprueba que el instrumento puede ser aplicado para fines de investigación

Validez Interna:

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio. Donde se aplicó la fórmula de r-Pearson en cada uno de los ítems. Dando como resultado un $r > 0.2$, lo cual indica que el instrumento es válido. (57), (58). (Anexo 3)

Confiabilidad:

La confiabilidad se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de

Crombach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25.0, obteniéndose una confiabilidad de 0,911, el cual indica que el instrumento 01 es confiable con respecto a los propuestos, también obtuvimos una confiabilidad de 0.914, el cual indica que el instrumento 02 es confiable con respecto a lo propuesto. (Ver anexo N° 04) (57).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos del presente proyecto de investigación se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos mayores en el Caserío Picup distrito de Independencia – Huaraz, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto mayor en el Caserío Picup distrito de Independencia – Huaraz
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores en el Caserío Picup distrito de Independencia – Huaraz
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos

Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable pertenecientes a los factores sociodemográficos asociado con el

comportamiento de la salud, se utilizó el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos, se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM, luego se exportaron a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado Del Problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Hipótesis	Variables	Metodología
Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores en el Caserío de Picup del Distrito Independencia _Huaraz, 2021	¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales de los Adultos Mayores en el Caserío de Picup del Distrito Independencia _Huaraz, 2021	Determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores en el Caserío de Picup Del Distrito Independencia _Huaraz, 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida de los adultos mayores en el Caserío de Picup Del Distrito Independencia _Huaraz, 2021 • Identificar los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el Caserío de Picup Del Distrito Independencia _Huaraz, 2021 	<ul style="list-style-type: none"> • Si, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío Picup distrito Independencia– Huaraz,2021. • No, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío Picup distrito Independencia– Huaraz,2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida Saludable 75 a 100 puntos: nominal • Estilo de vida no saludable 25 a 74 puntos: nominal • Factores biosocioculturales <ul style="list-style-type: none"> - Sexo: Nominal - Religión: Nominal - Grado de instrucción: Ordinal - Estado civil: Nominal - Ocupación: Nominal - Ingreso económico: Intervalo 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional – transversal</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumentos de recolección de datos</p> <ol style="list-style-type: none"> Estilos de vida <ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida saludable • Estilos de vida no saludable Factores biosocioculturales <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Religión • Grado de instrucción • Estado civil • Ocupación • Ingreso económico

4.7. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así también se planteó si los resultados que se han obtenido en el transcurso de la investigación son éticamente posibles (59).

Protección de la persona: El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.

Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de

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

Justicia: El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.

Integridad científica: El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

V. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS

TABLA N° 01

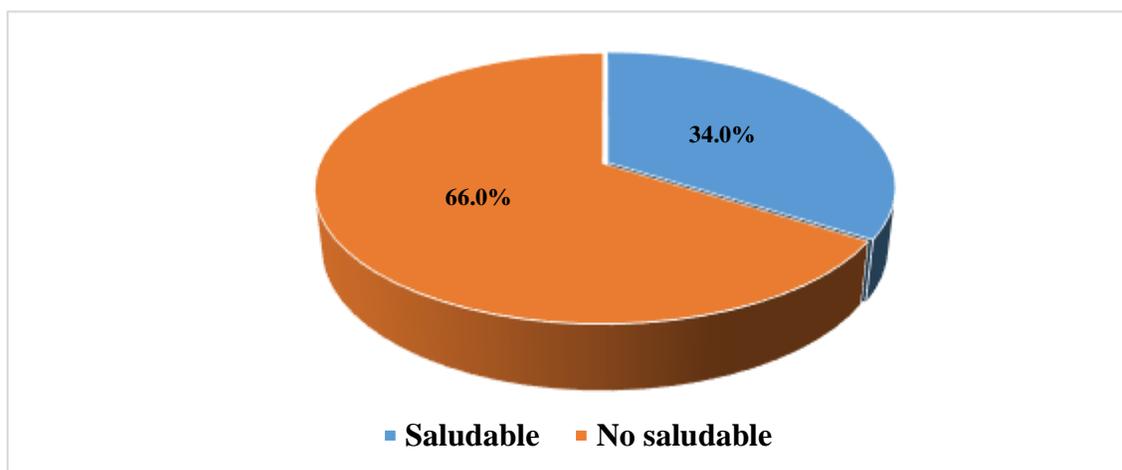
ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.

ESTILO DE VIDA	N	%
Saludable	17	34.0%
No saludable	33	66.0%
TOTAL	50	100.0%

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 01

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021.



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

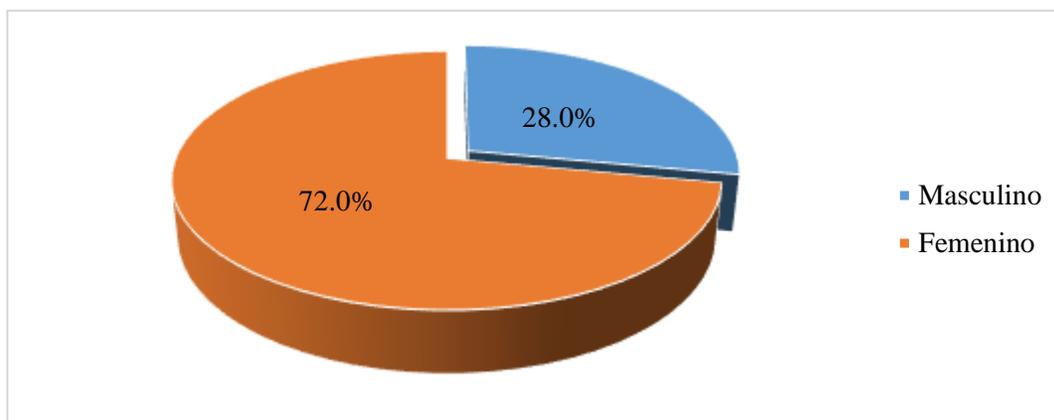
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	N	%
Masculino	14	28.0%
Femenino	36	72.0%
Total	50	100.0%
FACTORES CULTURALES		
Religión	n	%
Católico	37	74.0%
Evangélico	10	20.0%
Otra religión	3	6.0%
Total	50	100.0%
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	13	26.0%
Primaria	27	54.0%
Secundaria	8	16.0%
Superior	2	4.0%
Total	50	100.0%
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero	0	0.0%
Casado	36	72.0%
Conviviente	5	10.0%
Separado	4	8.0%
Viudo	5	10.0%
Total	50	100.0%
Ocupación	N	%
Obrero	8	16.0%
Empleado	8	16.0%
Ama de casa	34	68.0%
Estudiante	0	0.0%
Otros	0	0.0%
Total	50	100.0%
Ingreso económico	N	%
Menos de 300 soles	3	6.0%
De 300 a 500 soles	8	16.0%
De 600 a 1000 soles	39	78.0%
Mayor de 1000 soles	0	0.0%
Total	50	100.0%

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 02

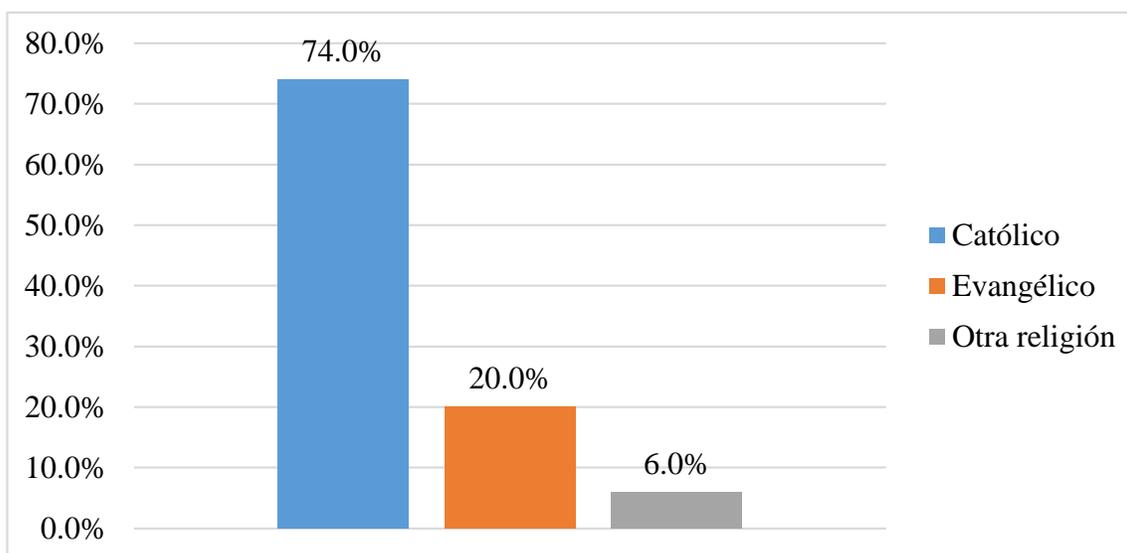
SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 03

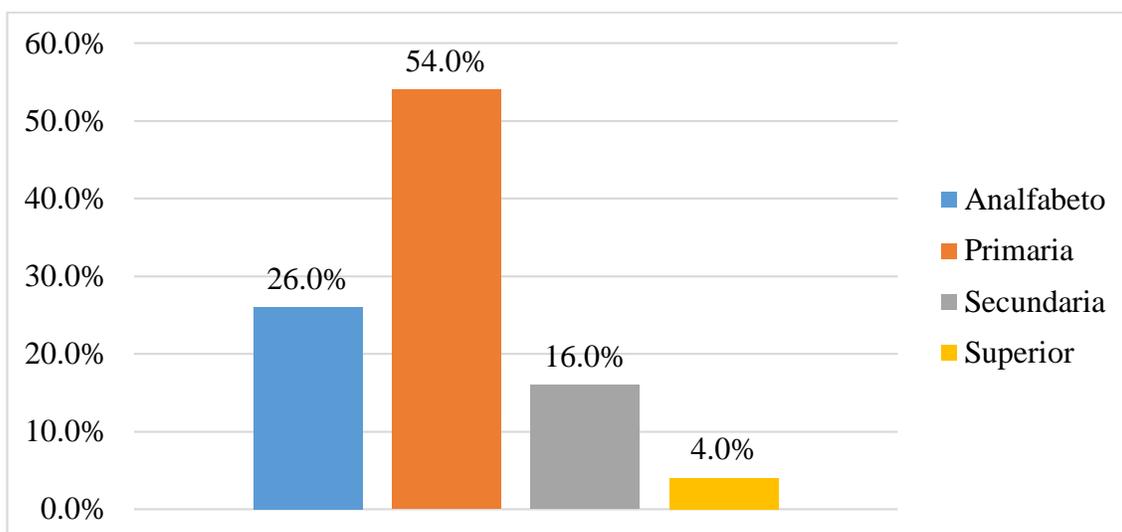
RELIGION DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021



Fuente: Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 04

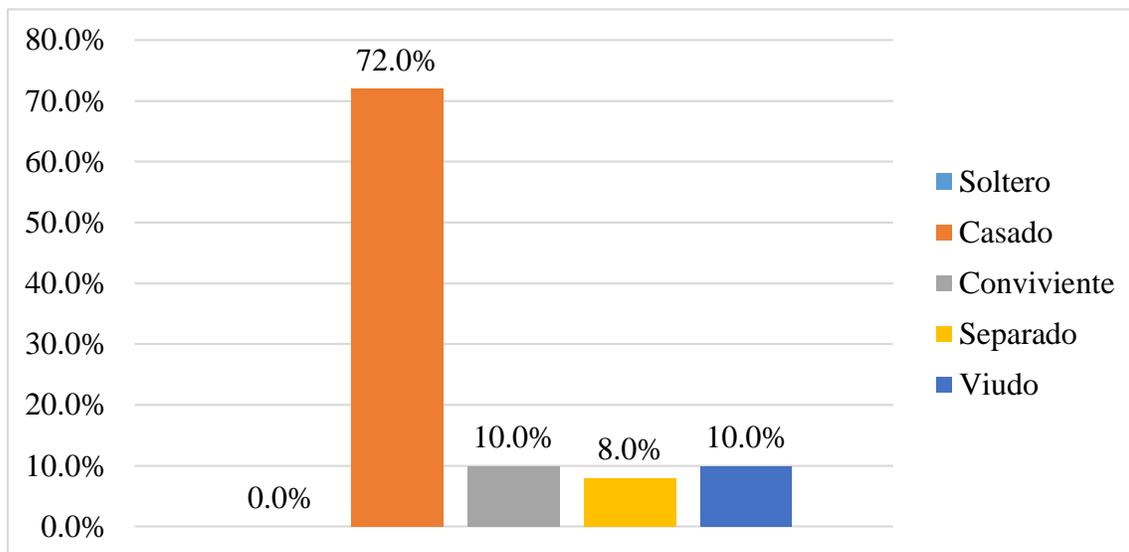
GRADO DE INSTRUCCION DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 05

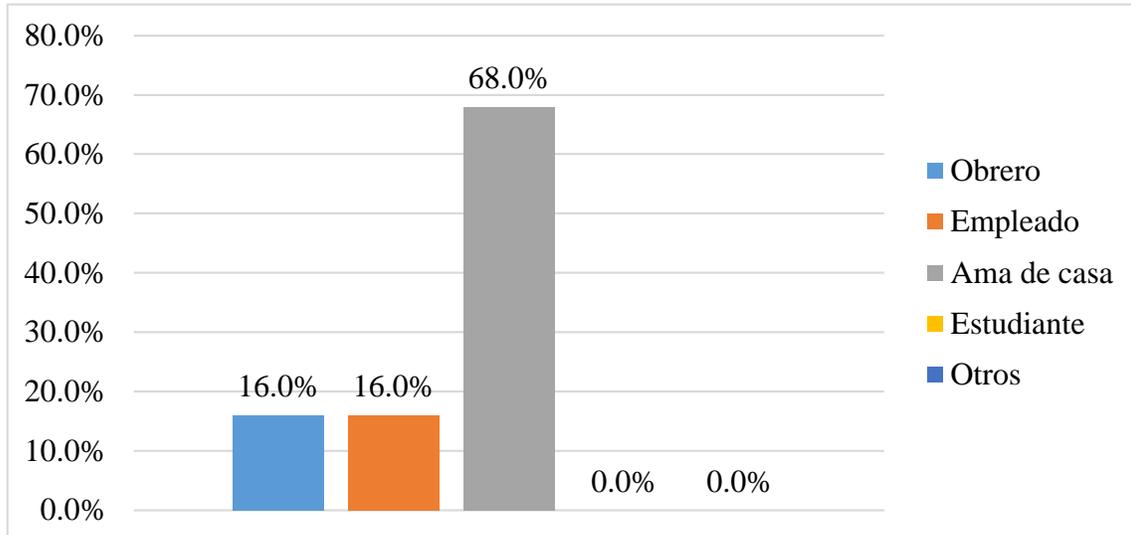
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 06

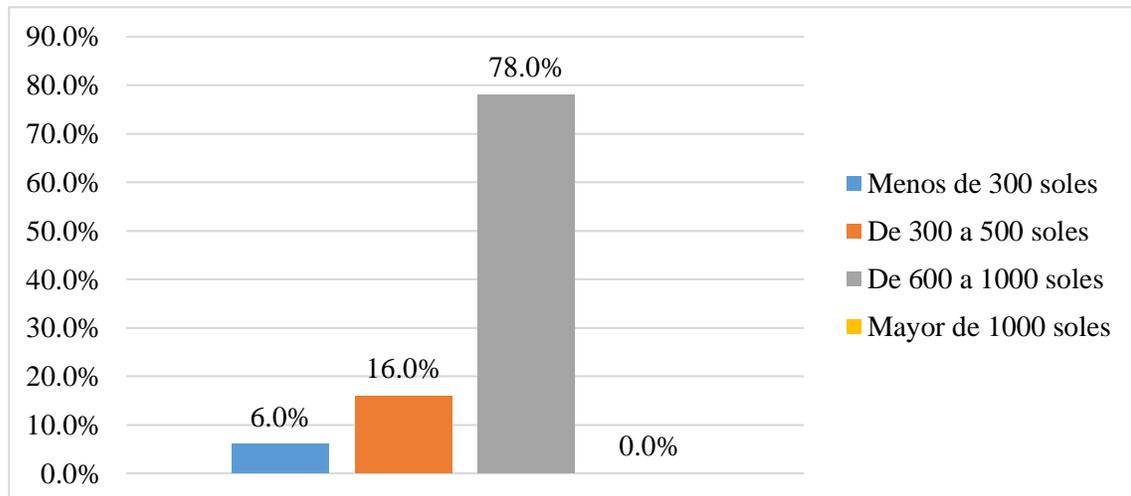
OCUPACION DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

GRAFICO N° 07

INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERIO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO
DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021**

TABLA 3

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO DE INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.

Sexo	Estilo de vida				Total		<i>PRUEBA DEL CHI CUADRADO</i>
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	n	%	N	%	$\chi^2 = 1.3694 \quad gl = 1$
Masculino	3	6.0%	11	22.0%	14	28.0%	$p = 3.8415 > 1.3694$
Femenino	14	28.0%	22	44.0%	36	72.0%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

TABLA N° 04

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA_HUARAZ, 2021.

Religión	Estilo de vida				Total		PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Católico	13	26.0%	24	48.0%	37	74.0%	$x^2 = 1.7271$ gl= 2 $p = 5.9915 > 1.7271$ No existe relación significativa entre las variables
Evangélico	4	8.0%	6	12.0%	10	20.0%	
Otra Religión	0	0.0%	3	6.0%	3	6.0%	
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores el caserío del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Analfabeto	6	12.0%	7	14.0%	13	26.0%	$x^2 = 5.8113$ gl= 3 $p = 7.8147 > 5.8113$ No existe relación significativa entre las variables
Primaria	7	14.0%	20	40.0%	27	54.0%	
Secundaria	2	4.0%	6	12.0%	8	16.0%	
Superior	2	4.0%	0	0.0%	2	4.0%	
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

TABLA 5

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CASERÍO DE PICUP DEL DISTRITO INDEPENDENCIA _HUARAZ, 2021

Estado Civil	Estilo de vida				Total		PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	N	%			
Soltero	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	$\chi^2 = 0.3119$ gl= 4 $p = 9.4877 > 0.3119$
Casado	12	24.0%	24	48.0%	36	72.0%	
Conviviente	2	4.0%	3	6.0%	5	10.0%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Separado	1	2.0%	3	6.0%	4	8.0%	
Viudo	2	4.0%	3	6.0%	5	10.0%	
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

Ocupación	Estilo de vida				Total		PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Obrero	2	4.0%	6	12.0%	8	16.0%	$\chi^2 = 2.7170$ gl= 4 $p = 9.4877 > 2.7170$
Empleado	1	2.0%	7	14.0%	8	16.0%	
Ama de casa	14	28.0%	20	40.0%	34	68.0%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Estudiante	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		PRUEBA DEL CHI CUADRADO
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Menos de 300 soles	3	6.0%	0	00.0%	3	6.0%	$\chi^2 = 6.294$ gl= 3 $p = 7.8147 > 6.294$
De 300 a 500 soles	2	4.0%	6	12.0%	8	16.0%	
De 600 a 1000 soles	12	24.0%	27	54.0%	39	78.0%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Mayor de 1000 soles	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	17	34.0%	33	66.0%	50	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de independencia _Huaraz, 2021.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Se muestra que del 100.0% (50) de los adultos mayores del caserío de Picup que participaron en el estudio, el 34.0%(17) tienen un estilo de vida saludable mientras que el 66.0% (33) presentan un estilo de vida no saludable

De acuerdo a los resultados encontrados en la investigación se aprecia un gran porcentaje de los adultos mayores no practican los estilos de vida saludable, lo cual está relacionado con el modo de vivencia de cada familia, así como también con el factor económico y los deficientes conocimientos sobre el manejo de los estilos de vida.

Según el informe de Lalonde, los estilos de vida están estrechamente relacionados con los hábitos individuales que son la alimentación, actividad física, adicciones, comportamientos arriesgados o imprudentes, actividad sexual activa y la atención de los servicios de salud, que son condicionados negativamente por la salud, además, estas actitudes son formados por decisiones personales de cada individuo o también por la influencia del entorno (60). Es fundamental llevar un estilo de vida saludable ya que depende de eso la vida y la salud de cada individuo, practicando cada dimensión de los de ello se puede evitar diferentes enfermedades no transmisibles y llevar una vida plenamente sana.

Según la OMS (61) el estilo de vida es una forma de vida basada en los patrones de comportamientos reconocibles, determinados a través de la interacción de distintas características individuales, comunitarias, condiciones de vida socioeconómica y el medio ambiente. La salud individual y grupal está influenciada por el estilo de vida y está asociada con muchas enfermedades cardiovasculares y metabólicas como la

enfermedad coronaria, la diabetes tipo 2 y el síndrome metabólico, de las cuales, alrededor del 80% de las enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse mediante cambios en el estilo de vida, como llevar una dieta saludable, aumentar los niveles de actividad física y desistir de fumar.

Por otro lado, los estilos de vida indican las formas específicas de expresar el modo y condición de vida en que los individuos se integran al mundo que los rodea, incluidos los hábitos alimentarios, ocio, la higiene personal, la relación social y la sexualidad, es una forma de vida, íntimamente relacionada con el ámbito del comportamiento y la motivación humana, se refiere a la forma individual en que una persona se comporta en diferentes situaciones, ya sea concretas y específicas (62).

En la dimensión de la alimentación la mayoría de los adultos mayores tienen un consumo de alimentos de 2 a 3 veces al día y no se alimentan de manera adecuada, esto se debe a que la mayoría se van a cultivar sus chacras todo el día para lo cual llevan sus alimentos en pequeños tapers, algunas veces consumen ya fríos o a veces la comida se descompone con el calor y eso puede perjudicar su salud de cada uno de ellos, por otro lado, el consumo de frutas, verduras y agua es bajo ya que no pueden comprar suficientemente por la condición económica en la que se encuentran.

Es por ello, MINSA (63) refiere que el envejecimiento crea diferentes fenómenos y cambios ya sean fisiológicas, psicológicas, moleculares y celulares, estos cambios también abarcan la creación de los trastornos digestivos, impulsando la pérdida de apetito y sed ya que el metabolismo es más lento que de una persona joven, como consecuencia de todo ello se puede evidenciar la malnutrición en el adulto mayor ya

que se vuelven más vulnerables a las diferentes infecciones, es por ello, que las personas de la tercera edad necesitan una alimentación y nutrición sana y estrictamente balanceada, por el hecho de tener una capacidad menor para absorber los nutrientes.

Por otro lado, según las investigaciones de Salvendy A. (64) en las zonas rurales es una problemática la alimentación del adulto mayor, entre los factores encontramos el trabajo en el campo, la falta de tiempo y los recursos suficientes para ejercerlo, es por ello, que en muchas oportunidades se ve la desnutrición en este grupo de edad y son muy propensos de adquirir enfermedades por su condición en la que se encuentran por el hecho de presentar los índices bajos de prevalencia en cuanto al consumo de hierro, proteínas, vitaminas y carbohidratos.

Referente a la dimensión de actividad y ejercicio, los adultos mayores del estudio refieren que caminan todos los días por necesidad, pero no lo hacen a manera de relajación o por sus beneficios, al contrario, lo hacen por necesidad u obligación porque se trasladan al mercado, a la chacra, a la iglesia etc. Por otro lado, refieren que no realizan actividad física de manera activa ya que tienen deficientes conocimientos sobre las ventajas que tiene para el organismo.

Es por ello que se define, que la actividad física son los movimientos voluntarios que son producidos por los músculos y como consecuencia tiene el gasto energético, por otro lado, el ejercicio es aumentar la movilidad del cuerpo que viene a ser una actividad planeada y que se repite con frecuencia con el objetivo de mejorar el funcionamiento del organismo, así mismo, el deporte viene a ser una actividad física

que es representado de manera de juego, así sean individuales o grupales que se practican bajo ciertas reglas (65).

Así mismo según la OMS (66) la actividad física tiene muchos beneficios para la salud de la persona, ayuda al corazón, el cuerpo y la mente, contribuye en la prevención de diferentes enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, diabetes y el cáncer, así mismo, disminuye síntomas de depresión y ansiedad en la persona mejorando las habilidades, por ende, la actividad física mejora el bienestar general. Según la OMS 1 de cada 4 adultos mayores no cumple con realizar la actividad encomendada y si fuese así se evitaría el fallecimiento de 5 millones de personas al año a nivel mundial, las personas que no realizan la actividad física suficiente tienen un riesgo de 20% a 30% de muerte a comparación con las personas que los realizan.

En cuanto a la dimensión de manejo de estrés refieren que la mayor parte del tiempo se pasan haciendo sus actividades cotidianas y muy poco tienen para compartir con la familia, además hay días que terminan el día muy cansados ya que eso sería el motivo de tener muy poca comunicación en el hogar, detallan que el calor y frío que tienen que soportar es uno de los principales factores que causa estrés en ellos, sin embargo hay adultos mayores que son sociables y manejan la dimensión de apoyo interpersonal de manera eficaz, porque buscan tener una buena relación con la gente.

De la misma manera, los adultos mayores refieren tener muchos problemas como familiares, económicos y sociales que son causantes de su preocupación, hay muchos de ellos que no puede afrontar de manera correcta porque no tiene suficiente

conocimiento acerca del manejo de estrés, a consecuencia de ello pueden llegar tener un cuadro de depresión y ansiedad cosa que puede afectar su salud, por eso es importante fomentar las técnicas de relajación como meditar, recrearse, escuchar músicas relajantes y otros que ayuden reducir el estrés

Es así que, el estrés en los ancianos puede ir de a pocos deteriorando su salud, puesto que al momento de afrontar una situación se produce la tensión, por el hecho de que el organismo produce más cantidad de la hormona del estrés o también llamado hormona cortisol, por lo que es generado anormalmente en los telómeros, el cual causa la pérdida de la memoria, el envejecimiento prematuro o también la muerte, por lo tanto, se sugiere afrontar el estrés de manera adecuada o controlada y no tomar como una amenaza en la vida (67).

Del mismo modo, el estrés en los adultos mayores en tiempos de covid- 19 es una problemática a nivel mundial, ya que son las personas más vulnerables a esta enfermedad por su misma condición, por el hecho de no tener una vida social adecuada a ido creando la desesperación, ansiedad y síntomas de la depresión, por medio de ello el deterioro de su salud mental y física fue avanzando, por ello, es importante tomar precauciones antes de que este acontecimiento genere problemas emocionales graves (68).

Concerniente a la responsabilidad en salud los adultos mayores del caserío de Picup, la mayoría cuentan con seguro integral de salud SIS, pero muchos de ellos no acuden al centro de salud para realizar sus controles mensuales o anuales, por el hecho de usar la medicina tradicional para calmar sus dolencias, si en caso que no calma el

malestar acuden a farmacias particulares y así automedicarse, además refieren que no acuden al EE SS en estos tiempos por miedo al contagio con el COVID 19, además mencionan que no hay una buena atención y que la espera es larga, ya que por su condición ellos no lo pueden soportar esperar mucho tiempo.

Así mismo, no toman en cuenta las recomendaciones del personal de salud en cuanto a su situación de salud, es por ello, que muchos de ellos no tienen el interés de participar en las diferentes charlas o sesiones educativas que realiza el centro de salud, es importante que el personal del establecimiento tenga diferentes estrategias y habilidades para concientizar a la población adulto mayor, por otro lado, se evidencia que la mayor parte de ellos no tienen un estilo de vida saludable y es evidenciado que no toman conciencia de los comportamientos negativos que están afectando a su salud

Por lo tanto, es muy importante que los adultos mayores tengan mucha responsabilidad en su salud, realizándose sus chequeos médicos de forma frecuente y rutinaria de esa manera diagnosticar precozmente cualquier problema de salud que tenga y poder actuar de manera inmediata llevando un tratamiento oportuno ante cualquier situación de salud que pueda padecer.

De tal modo, se sustenta que la responsabilidad en salud, se refiere a que cada persona puede tomar sus propias decisiones en el cuidado de su salud, con el propósito de restaurar ciertos riesgos de padecer diferentes enfermedades, por tal se resalta dos comportamientos que es escoger y decidir para llevar una vida saludable, además de cambiar sus comportamientos y realizar diferentes actividades que puedan mantener la salud (69).

Con respecto a la autorrealización, los adultos mayores del caserío de Picup, la mayor parte de los adultos mayores, argumentaron que les hubiese encantado sus metas planeadas, pero no pudieron lograr por motivos de no contar con suficientes recursos económicos y en caso de mujeres que crecieron en familias machistas no tuvieron el apoyo de sus padres y nos les quedo más opciones que casarse a muy temprana edad y tener su familia, es así que, al realizar la pregunta si es que se sentían satisfechos con las cosas que han logrado, pues nos da entender que no están satisfechos porque se pudo observar la inseguridad de cada uno de ellos y los gestos con lo que respondían

Es así que, la autorrealización consiste en lograr los objetivos y aspiraciones desarrollando toda la potencialidad con la finalidad de convertirse en una persona con gran plenitud, para después de ello sentirse satisfecho por todo lo que se conseguido durante ese proceso, de tal manera la autorrealización está vinculada con la autenticidad del individuo por haber conseguido lo anhelado y ellos son el ejemplo sintiéndose autorrealizados, motivados y plenos después de lograr lo planificado a base de sus esfuerzos (70).

Referente al apoyo interpersonal más de la mitad de los adultos mayores del caserío de Picup en el distrito de independencia refirieron que no tienen problemas al relacionarse con sus vecinos y que llevan una buena relación, es más cuando se trata de apoyar a quienes necesitan de ellos lo hacen organizándose como un pueblo de manera unida y colaborativa, pues un porcentaje mínimo manifiestan que al tener problemas personales o familiares deciden quedarse callados y revolver de la forma

en que a ellos les parezca conveniente para no ser juzgados ni criticados por la gente de su entorno

Cuando se habla de las relaciones interpersonales, se refiere al modo de vincularse entre 2 o más personas para dialogar de sentimientos, intereses personales, sociales entre otros. Estas relaciones son la base fundamental de la vida en la sociedad, de hecho, es un hito fundamental en el crecimiento del individuo y se practican en distintos contextos ya sea familiares, laborales, clubes deportivos, matrimonios, etc. (71).

De la misma manera el apoyo interpersonal promociona la oportunidad para llevar acabo la participación social, la ejecución de diferentes actividades que pueda agradar al individuo y así disfrutar de muchas experiencias positivas en compañía de otras personas, por lo tanto, es fundamental la interacción con otras personas para el desarrollo de la propia identidad y autoestima (72).

Los resultados son similares a la investigación de Vera G. (73) donde reporta que del 100% (120) de los adultos mayores que participaron en el estudio, el 34,17% (41) disponían de un estilo de vida saludable y un 65,83% (79) un estilo de vida no saludable. Así mismo son similares a la investigación de Moncada E, Mogollón M, (74) donde reporta que el 38,1% de los adultos presentaron estilo de vida saludable y el 61,9% no saludables. Al analizar los resultados de estas dos investigaciones se observa la poca practica de los estilos de vida en los adultos mayores que por ello asimilan a la investigación actual representando que el mayor porcentaje de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y la principal causa es la práctica

de los malos hábitos y comportamientos y el poco interés que tiene el individuo en el cuidado de su salud, por lo tanto, lo que se debe realizar es brindar acciones para mejorar el bienestar en los diversos aspectos como espiritual, mental y social.

Por otro lado, Existen estudios de investigación que difieren como Vásquez A, Obed A, (75) donde concluyeron que del 100% (150), de los adultos maduros el 88,7% (133) tienen estilos de vida saludables y el 11,3% (17) estilos de vida no saludables. Como también en su estudio de Olivas A. (76) que de los 120 adultos mayores encuestados se observa que el 89% adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y 11% presentan Estilos de vida no saludable. Al analizar los resultados de los estudios encontrados con nuestra investigación se observa la gran diferencia ya que en los estudios presentados el mayor porcentaje de los adultos mayores si lleva un estilo de vida saludable, además conllevan una alimentación balanceada y que muchos de ellos asisten a diferentes charlas y sesiones educativas donde obtienen mayor información para llevar una vida saludable.

Por ende, la mayoría de los adultos mayores llevan un estilo de vida no saludable, a causa de sus malas conductas, comportamientos, costumbres y falta de interés en el cuidado de su salud que han venido desarrollando durante su vida cotidiana, ya que no tenían conocimiento los riesgos de padecer diferentes enfermedades crónicas como la hipertensión, obesidad, diabetes y otras enfermedades no transmisibles que pueda afectar su salud en mediado o largo plazo.

Por lo tanto, se sugiere al Centro de Salud de Palmira para realizar charlas de sensibilización a los adultos mayores, con el objetivo de mejorar las actitudes

negativas en cuanto al estilo de vida relacionados con la alimentación, actividad física, el manejo del estrés, la responsabilidad en salud, la autorrealización y el apoyo interpersonal, de esa manera tendrán conocimientos sobre las causas, consecuencias y las medidas de prevención.

Tabla 2. Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el Caserío de Picup 100% (50); con respecto al sexo el 72% (36) es femenino, son de religión católica 74% (37), Así mismo, el grado de instrucción es primaria 54% (27), el estado civil es casado 72% (36); su ocupación es ama de casa 68% (34) y por último el ingreso económico familiar es de 600 a 1000 soles 78% (39).

En el estudio realizado de los adultos mayores del caserío de Picup del distrito de independencia, se puede evidenciar que más de la mitad de ellos son de sexo femenino, esto nos da a entender de que el sexo femenino es quien en su mayoría de los casos cumple con la función de la atención familiar y que en su mayoría muchas de ellas son amas de casa quienes solo se dedican a los que haceres del hogar, es por ello en la realización de la encuesta mayormente nos encontramos en casa con ellas. Es por ello que es importante saber sobre los factores biosocioculturales son definidas como las características de un individuo que no son modificables y modificables dentro de ello encontramos:

Los Factores biológicos son relacionados con la genética de la persona, en la mayoría de las veces no pueden ser controladas, es decir, cualquier enfermedad que haya padecido un familiar en el pasado, en el presente los descendientes tienen mucha

probabilidad de padecer de la misma enfermedad ya que la genética está de por medio de ello (77).

Los factores sociales están netamente relacionados con la sociedad y son las condiciones de vida, trabajo y aprendizaje, también en ello influye el bienestar de la población, ya sea en la educación, la atención médica y otros. Estos factores pueden afectar en la participación en los comportamientos saludables y esto puede llegar a afectar la salud del individuo (78).

Por último, los factores culturales son condiciones donde se ve los comportamientos humanos que derivan las religiones, estudios, costumbres, tradiciones que tienen un significado muy importante en la comunidad (79).

Según la OMS (80) refiere que el género del sexo son características biológicas del ser humano que determinan si una persona es varón o mujer, estas características diferencian a los humanos como femeninos y masculinos, pero no son excluyentes de ello, ya que existen personas que poseen ambos. Así mismo, MINSA (81) define el sexo como signo reproductor ya sea hombre y mujer, donde su cuerpo se va desarrollando al mismo tiempo lo físico y lo psicológico, provocando diferentes actitudes y cambios de la persona.

En cuanto a la religión, se puede observar que la mayor parte de los adultos mayores del caserío de Picup, distrito de independencia profesan la religión católica que es la iglesia fundada por Cristo o también llamada universal que ya viene de generación en generación como una costumbre o cultura, desde la fundación de los españoles y desde ese entonces muchas de las personas mantienen este credo, se

puede decir que esta religión tiene más seguidores a nivel mundial ya que se reflejan en las celebraciones de los matrimonios, bautizos, fiestas patronales rindiendo homenaje a cada uno sus santos

Es así que se define a la religión, como conjunto de creencias existenciales morales y sobrenaturales, conocemos distintas religiones que el individuo elige voluntariamente participar y creer en uno de ellos, ya sea católico, evangélico, testigos de Jehová, mormones y otros, se dice que también el Perú es uno de los 9 países más religiosos a nivel mundial según la encuesta internacional se dedica a estudiar fluctuaciones de la fe en los pueblos del mundo (82).

Según los resultados del censo nacional de 2017, hay 17 millones 635 mil 339 (76.0%) católicos, 3 millones 264 mil 819 (14.1%) protestantes, 1,115,000 872 (4.8) % creen en otra religión (cristianismo, adventistas, Testigos de Jehová y mormones, israelitas (élite, budismo, judaísmo e islam), entre otros; Mientras que 1.180.361 (5,1%) no cree en una religión. En comparación con el censo de 2007, la población católica aumentó levemente en un 4.0% (678 mil 617 personas); Mientras que la población protestante aumentó en un 25,3% (658 mil 764 personas). Asimismo, la población de otras religiones aumentó en un 64,3% (436.000.581). Cabe señalar que la población sin religión aumentó en un 94,0% (571 mil 927) (83).

Referente al grado de instrucción de los adultos mayores del caserío de Picup del distrito de independencia, la mayoría cuentan con nivel de instrucción primaria, esto nos conlleva a inferir de que la educación es fuente esencial que permite tener un crecimiento y desarrollo personal, basándonos en las personas que no concluyeron

sus estudios, nos refieren diversos motivos, para algunas personas el tener un acceso limitado a los centros educativos, por dificultades económicas o probablemente algunos cambios no planificados en la vida de la persona permite que el adulto mayor no se devuelva en el campo laboral y social.

Así mismo algunos adultos mayores mencionan las creencias y las costumbres que tenían sus antepasados hasta sus padres que la educación no era importante para ellos y que las mujeres llegando a cierta edad puedan buscar sus parejas y tener sus hijos dedicándose netamente en la atención de ellos, es por ello que esta situación justifica su falta de conocimiento y el poco interés que lo ponen en el cuidado de su salud

En cuanto a la dimensión de grado de instrucción se detalla como el nivel más alto alcanzado por la persona ya sea completado o en progreso, teniendo los siguientes niveles: analfabeto, nivel primario completa e incompleta, secundaria completa e incompleta, nivel superior no universitario y nivel universitario, es lo que se cuenta en el grado de instrucción (84).

Por ende, se sabe que el nivel de educación indica los estudios realizados, esto puede ser muy útil para saber si la persona es apta para trabajar en una profesión o para ocupar un puesto de trabajo según la calidad de habilidades y competencias que tenga la persona, también se ve la realidad donde que la persona es más educada es mayor la oportunidad de conseguir trabajos buenos y mejor pagados

Del mismo modo, la educación es parte de un proceso de socialización de las personas a través de ello permite que las personas desarrollen capacidades

intelectuales, habilidades y destrezas. El termino educación hace referencia a la influencia ordenada y jerarquizada a niveles complementarios, en la mayoría la educación se da a través de la generación adulta hacia una persona joven para que la educación pueda transmitir cultura (85).

En efecto, se menciona que la educación es una fuente primordial, sin embargo, debido a la inequidad que se presentan en la población, muchas de las personas que concluyen la secundaria, pero no siguen la educación superior pertenece a múltiples causas, entre ellas se encuentra el factor económico que incluye a la pobreza en la educación y por ende se ven de alguna manera limitados, la otra causa es acerca del factor personal en hombres o mujeres por causas como: se embarazó o tuvo un hijo, matrimonio o unión de pareja, cuidados familiares, o simplemente los padres ya no quisieron seguir aportando con la educación (86).

Según los resultados de los censos nacionales de 2017 muestran que en todo el país hay 1.262 mil 75 personas de 15 o más años que no saben leer ni escribir, lo que representa el 5,8% de la población en este grupo de edad. Durante el período intersensal del 2007-2017, la tasa de analfabetismo disminuyó 1,3 puntos porcentuales (97 mil 483 personas) (83).

Con respecto al estado civil según resultados del estudio la mayoría de los adultos mayores del caserío de Picup son estado civil casado que está relacionado con la edad, ya que a esa edad pues han vivido sus vidas al lado de sus parejas con las que tuvieron sus hijas y hasta hoy en día ya tienen nietos, además, se debe a que la mayoría son católicos y decidieron unir sus vidas por amor ya que es cumplir la ley de Dios bajo

el juramento de ambas partes, esta tradición ya viene de sus antepasados porque en sus tiempos no se permitía la convivencia sin haberse casado. Después de ello sigue la viudez, se sabe que en la actualidad los individuos ya no tienen la suerte de llegar a esa edad y todo esto está relacionado con los estilos de vida que lleva cada persona.

El estado civil de la persona está estrechamente relacionado con la situación personal y social del individuo, es decir que se trata de algún lazo jurídico existente en la persona que cuenta con su nacimiento, nacionalidad o matrimonio, son documentos legalizados que dos individuos son unidos a base a ello (87).

Referente a la ocupación de los adultos mayores del caserío de Picup, la mayor parte son amas de casa mencionaron que se dedican en las labores del hogar como la limpieza de casa, preparación de alimentos y el cuidado de los hijos y nietos. Así mismo, tienen la ocupación de ama de casa debido a que no tuvieron la oportunidad de estudiar y tener una carrera técnica o universitaria es por eso no pudieron buscar un trabajo estable y buen remunerado

Del mismo modo aún se evidencian el machismo por parte de los varones y tienen el pensar de que las mujeres solo son para la casa y que el varón tiene que trabajar para el sustento del hogar, ya que la mujer no tiene esa oportunidad de contribuir en el sustento familiar para mejorar la calidad de vida, refirieron que les hubiese gustado estudiar al menos una carrera técnica para valerse por sí mismas sin la necesidad de depender del esposo

Por ende, se define que la ocupación son conjunto de funciones, tareas y obligaciones que realiza el individuo en su lugar de trabajo, ya sea independiente o

en una empresa, en tal sentido el decreto 797/1995 está establecido por directrices de los certificados de profesionalidad, el empleado es la persona que realiza un trabajo a cambio de un salario. Es así que una ama de casa es considerada como la mujer que tiene la ocupación principal la labor en el hogar realizando los quehaceres domésticos (88).

En el estudio realizado de los adultos mayores del caserío de Picup se evidencio que tienen un ingreso económico familiar de 600 a 1000 soles, esto se debe a que la mayoría solo se dedica a la agricultura, sus productos de la chacra son solo para consumo de ellos mismos y, por otro lado, se dedican a la crianza de los animales como oveja, cerdo, gallinas entre otros. Por otro lado, algunos tienen ese ingreso porque son beneficiarios del programa social PESION 65 que el gobierno brinda a toda persona con condición socioeconómica pobre extrema y pobre.

El ingreso económico es la equivalencia total de las ganancias que percibe una persona de una entidad ya sea privada, publica, individual o grupal, es un elemento indispensable que una persona necesita para vivir consiguiendo la canasta básica familiar y realizar sus proyectos individuales o a socializaciones para de esa manera sobresalir durante su vida (89).

Los resultados son similares con lo obtenido por Ordiano C. (90) donde se evidencia en factores biológicos, el 57% (68) son de sexo femenino. Con respecto a los factores culturales, el 46% (55) de los adultos mayores tienen primaria completa y el 80% (96) son católicos. En lo referente a los factores sociales, el 60% (72) son casados. Por otro lado, Carranza J, (91) reportó que, la mayoría (130) son mujeres,

tienen primaria completa (59), 205 adultos pertenecen a la religión católica, 177 son casados, La mayoría tienen de ocupación (128) como amas de casa y tienen un ingreso económico familiar de 600 a 1000 soles (117).

Al analizar los resultados encontrados en las investigaciones que se pone en mención en las líneas anteriores del párrafo se observa la similitud que se encuentra con nuestro estudio en cada uno de los ítems que se muestra como el sexo, grado de instrucción, estado civil, religión e ingreso económico, cada uno de ellos representa el modo de vivir de los adultos mayores, en todo esto influye mucho la manera de vivir, ya que son libres de tomar sus propias decisiones y llevar una vida de manera satisfecha recibiendo el apoyo de sus familiares cercanos, por el mismo hecho de que son personas de riesgo a padecer cualquier enfermedad, accidente u otras eventos que se pueden presentar en su vivir diario.

Por otro lado, se muestra que la mayoría cuenta con grado de instrucción de primaria incompleta esto se debe a que anteriormente a la gente no le importaba la educación o Vivian dentro de una familia machista donde referían que las mujeres solo servían para ser amas de casa y cuidar de su familia, es por ello que también se evidencia la pobreza económica en este grupo poblacional.

A su vez, hay estudios que difieren en algunos indicadores, su estudio de Flores T. (92) con respecto a los factores culturales el 32,2% de los adultos tienen secundaria incompleta, también que el 40% de las personas tienen el estado civil unión libre y el 64,3% son agricultores, Pero son similares en el sexo, el 59,1% son de sexo femenino, observa también que el 67,8% profesan la religión católica y el 61,7% tienen un

ingreso económico de 600 a 1000 soles. Así mismo, Cachique G. Lopez Y. (93) en su investigación concluye que el 76.6% (111), de sexo masculino, el 29.0% (42) tienen estudios de secundaria completa, en el estado civil, el 67.5% (27) son separados, 20.0% (8), el 47.6% (69), tienen ingresos económicos de 500 a 1.000 soles y son similares en El 80.0% (116) profesan la religión católica.

Al observar estos resultados considerados también se realiza el análisis con nuestro estudio, ya que estos resultados son los opuestos a los resultados de nuestra investigación y puede estar relacionado con diferentes factores como el lugar donde viven, la condición socioeconómica que tienen y las creencias que lo practican en su vivir de día a día.

Por tanto, se puede decir que cada persona es único y especial con sus propias características biosocioculturales y la manera de llevar su vida, ya que los indicadores que más afectan a la salud de la población adulta mayor es la pobreza porque su ingreso económico no sustenta la canasta familiar, del mismo modo la falta de educación y conocimiento también es uno de los problemas principales ya que la mayoría no tiene un buen grado de instrucción lograda, así mismo se ve afectado por el tema del sexo ya que la mayoría son de sexo femenino y con ocupación de ama de casa, cosa que se ve la desventaja para trabajar o traer un ingreso mensual al hogar, por último el apoyo interpersonal es muy escaso, porque refieren que cada quien se ocupa de lo suyo y hay muy poco apoyo mutuo entre ellos, por lo tanto esos son las causas principales para mantener comportamientos negativos en cuanto al manejo del estilo de vida

En conclusión, es importante sugerir al personal de salud del E. S. de Palmira que trabaje con la norma técnica de MINSA, ya que ello puede ayudar en las intervenciones concientizando y promoviendo los estilos de vida saludable, resaltando que la mayoría de los adultos mayores no tienen suficiente conocimiento sobre las consecuencias que puede generar en su salud ya sea en un tiempo de medio o largo plazo

Tabla 3. Del 100% (50) de los adultos mayores del caserío de Picup del distrito de independencia, el 72.0%(36) son de sexo femenino y de estos un 66.7% tienen un estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba de estadística chi cuadrado se obtiene los siguientes resultados: ($X^2=1.3694$; $1gl P=3.8415 >1.3694$) se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y factor sexo de la población estudiada.

Estos resultados nos muestran que el sexo que sea masculino o femenino no es un factor predisponente a tener estilos saludable o no saludable, a pesar que las mujeres son cuidadoras de su hogar y de la salud de cada uno de sus integrantes se evidencia mucho el descuido por parte de ellas, así mismo, hay mujeres que no tienen actitudes y comportamientos adecuados referente a su salud y tienen mayor riesgo de contraer o padecer alguna enfermedad por practica inadecuada de los estilos de vida, es por ello que el trabajo del personal de enfermería es identificar tales problemas y sus factores de riesgo promoviendo la práctica adecuada del tema mencionado.

Así mismo, el modelo de promoción de salud de Nola Pender, es utilizado ampliamente por los profesionales de salud, ya que comprenden los comportamientos

de las personas relacionados con su salud, asu vez enfatiza y concientiza hacia una conducta saludable para mitigar enfermedades en el futuro a causa de la mala práctica del estilo de vida (94).

Es así, Pender explica que los estilos de vida son patrones multidimensionales, actos que el individuo realiza durante su vida cotidiana tomando decisiones sobre su control y descontrol de sus conductas, sin embargo, cuando la conducta no es adecuada es una preocupación ya que influye de manera directa a la salud de la persona, dependiendo del nivel intelectual, el carácter, la experiencia personal o social que posee cada uno, así mismo, la conducta del individuo es reflejado de diferentes formas y las acciones no son iguales en cada ser humano porque cada uno piensa de manera distinta

Por tanto, el resultado de nuestra investigación se refleja a las bases teóricas de la promoción de salud de Nola Pender donde se observa que el sexo no es factor condicional para practicar o no el estilo de vida saludable ya que hay otros factores que lo pueden alterar, como las creencias, costumbres y falta de interés en el cuidado personal de su salud

El sexo es la única que puede diferenciar entre el hombre y la mujer por la condición biológica y fisiología que mantiene, estas diferencias tienen mucho que ver con las características cromosómicas, hormonales y genitales como también reproductivas. Por lo común, se identifica a las mujeres como femeninos y a los varones se considera masculino (95).

Así mismo, es necesario señalar que mujeres como varones heredan creencias y aprendizajes que vienen desde los antepasados, que muchas veces se convierte en un hábito que caracteriza sus estilos de vida tanto como el consumo del alcohol, tabaco, entre otros. Es importante que el adulto mayor tome conciencia, identifique y desarrolle sus capacidades para mantener su salud física, mental y espiritual, lo cual permitirá tener una buena salud y sentirse satisfecho consigo mismo.

Los estilos de vida son actitudes y comportamientos del individuo que realiza de forma habitual durante su vida diaria, lo cual está estrechamente relacionado con su estado de salud, la mala práctica de ello puede aumentar el riesgo de contraer y padecer cualquier enfermedad deteriorando la salud de la persona a mediano o largo plazo (96).

Los resultados son similares a la investigación de Espinoza A, (97) dado que no existe relación significativa entre el estilo de vida y el sexo de los adultos mayores de la Cartera del Adulto y Adulto Mayor de EsSalud $P > 0,05$, así mismo son similares con la investigación de Medina E, (98) donde concluye que no existe relación significativa estadísticamente entre el estilo de vida y el sexo del adulto. Analizando nuestro resultado con los resultados de las dos investigaciones propuestas en las líneas anteriores se confirma la similitud, ya que el sexo no tiene ninguna relación con los estilos de vida, si no depende de la responsabilidad de uno mismo para tener una salud óptima y prevenir diferentes enfermedades no transmisibles.

Por otro lado, los estudios que difieren a nuestros resultados son de Aniceto Z. (99) en su estudio realizado Estilos De Vida y Factores Biosocioculturales de los

Adultos Del Distrito De Caraz – Ancash, 2020. Donde se observa que el 51,22% (189) de los adultos encuestados 71 son de sexo femenino, del cual el 36,59% (135) tiene estilo de vida no saludable y solo el 14,63% (54) de los adultos lleva un estilo de vida saludable. Se demuestra la relación entre la variable sexo y el estilo de vida, empleándose el Chi - cuadrado de independencia ($X_c=6,106$ $GL=1$ y $p=0,013$), lo cual sustenta que el sexo y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz mantienen una reacción significativa

También, Echabautis A, y Gómez Y, (100) quien señala la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos como el sexo ($X_c=6,740$ $GL=1$ y $p>0,009$); de los adultos de San Juan de Lurigancho, Así mismo, Parravicini, J (101) en su tesis a los adultos del Centro de Salud Santiago de Ica obtuvo que 71,10% (32) son de sexo femenino de los cuales el 60% (27) de los adultos mantienen estilos de vida no saludable y solo el 11,1% (5) de los adultos presentan un estilo de vida saludable; por lo tanto se evaluó la relación entre el sexo y el estilo de vida, donde concluyo que si presentan una relación significativa entre ambos variables.

Al analizar estos resultados de las investigaciones presentados por diferentes autores se observa que, si presentan relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida saludable, esto refiere la contradictoria a nuestros resultados obtenidos en nuestra investigación y esto explica que el sexo es un factor predisponente para llevar una vida saludable según las investigaciones de los autores mencionados.

Se propone que los estudiantes de enfermería y al personal de salud de la jurisdicción puedan concientizar a la población adulto mayor realizando actividades de promoción prevención de salud para que de esa forma se pueda llevar un estilo de vida saludable sin importar el factor biológico como el sexo. Por ello se concluye, que el determinar el estilo de vida de los adultos mayores no depende del sexo, si no depende mucho del comportamiento y conocimiento frente a su autocuidado y bienestar, además, depende de la decisión y el propio interés de cada uno de ellos en formar sus hábitos saludables

Tabla 4. Del 100% (50) de la población de los adultos mayores del caserío de Picup del distrito de independencia, el 74.0%(37) son de religión católico y de ello el 72.7%(24) tienen un estilo de vida no saludable, el 54.0% (27) tienen como grado de instrucción el nivel primario, y de ello el 40,0% (20) tienen un estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba estadística del chi cuadrado de criterios del factor cultural concerniente a la religión y estilos de vida ($X^2 = 1.7271$; 2gl $P=5.9915 > 1.7271$) se puede evidenciar que no existe relación estadísticamente significativa, Así mismo, y al realizar la prueba del chi cuadrado de criterios del factor cultural concerniente a grado de instrucción ($X^2 = 5.8113$; 3gl $P = 7.8147 > 5.8113$) se deduce que, no existe relación estadísticamente significativa.

En el estudio realizado se evidencia que la religión no repercute en los estilos de vida, ya que la religión es una creencia que ha sido transmitido desde los antepasados y es una actividad de libre decisión de cada persona, por ende, se evidencia que en el

caserío de Picup la gran mayoría son de religión católico, son creyentes y devotos a sus santos lo cual no tienen ninguna relación con una alimentación saludable.

Así mismo, la teórica Nola Pender en su modelo de promoción de salud señala cada uno de los factores cognitivos y conductuales están estrechamente relacionados con los comportamientos de las personas para velar por su salud y bienestar, donde que también hace énfasis que las características individuales sociales y culturales condicionan el cuidado de la salud del individuo, por ello recalca que es de suma importancia practicarlo ya que permitirá moldear las conductas de las personas para un bien común

Entonces se argumenta que la religión no es un elemento primordial para optar un buen estilo de vida, porque la religión y la fe se encuentran unidas entre sí. Más bien es una actividad humana que se basa en las creencias y prácticas religiosas, que es caracterizado por la fe, las oraciones, la lectura de las escrituras, el meditar y otras creencias de la persona (102).

En cuanto al grado de instrucción y estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa, porque los hábitos y las creencias fueron obtenidas desde los antepasados, las experiencias, tradiciones mas no en la educación de las escuelas y colegios ya que los adultos mayores en su mayoría no tomaron conocimiento e interés por los estudios

Es así que, estadísticamente comprobado según el INEI (103) detalla que el 36,8% de las personas mayores de 65 años a más tienen un nivel educativo de primaria, seguidamente por secundaria con 26,8%, todo esto se debe a que los padres

crecieron con una mente equivocada y otros por la falta de factores económicos no pudieron ser partícipes de un nivel educativo. Entonces se define que el grado de instrucción de una persona es el nivel más alto que ha obtenido durante sus estudios académicos, que consiste en la adquisición de conocimientos de diversos temas relacionados con su aprendizaje y educación.

Nuestros resultados se asemejan por lo encontrado de Villacorta, G (104), en su tesis realizada a los adultos del centro poblado de Cochac, respecto a la variable grado de instrucción obtuvo que el 25,7% (35) adultos cursaron la secundaria, pero no la terminaron, de los cuales 21,3% (29) no presentan un estilo de vida saludable y solo el 4,4% (6) presentan un estilo de vida saludable. De igual forma respecto a la variable religión el 60,6% (80) de los adultos encuestados son católicos (as), de los cuales el 53,8% (71) tienen un estilo de vida no saludable y solo el 6,8% (9) tienen un estilo de vida saludable. Así mismo concluyo que la religión y grado de instrucción no presentan relación estadísticamente significativa con el estilo de vida de los adultos del centro poblado de Cochac. Así mismo, son similares a la investigación de Gutiérrez M, (105) donde concluye que no existe relación entre el grado de instrucción, la religión con los estilos de vida del adulto mayor.

Analizando estos resultados de nuestra investigación con las investigaciones de los diferentes autores mencionados se evidencia que el grado de instrucción y la religión no tienen ninguna relación con los estilos de vida, ya que esto es una práctica del vivir de día a día de los adultos mayores y no afecta el nivel de instrucción que

tenga cada adulto mayor tampoco la religión porque son distintas situaciones que no presentan ninguna relación entre sí.

Estos resultados difieren con Vélchez W, (106) donde concluye que si existe relación del grado de instrucción y estilos de vida, la cual determina que es muy importante el grado de instrucción para tener un estilo de vida saludable ya que mediante ello se opta muchos conocimientos y aprendizajes después para poner en práctica y ejercerlo durante su vida para mantener una vida saludable

Así mismo, difieren con el estudio realizado por Arellano I. (107) donde se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=124.989$; 3gl y $p<0.05$) encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 124.693$; 2gl y $p<0.05$) se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Realizando el análisis de los resultados tanto de nuestro estudio como de las investigaciones encontradas se evidencia la diferencia entre ellos, ya que en nuestro estudio no se evidencia ningún tipo de relación entre ambas variables, pero si en las investigaciones de los autores mencionados, esto conlleva a que podamos deducir que obtuvieron esos resultados por diversos factores como lugar de procedencia, costumbres de sus antepasados y otros.

Por lo tanto, en nuestro estudio no se encontró ninguna relación entre los factores culturales que son la religión y grado de instrucción con los estilos de vida de los adultos mayores del caserío de Picup, esto se debe a que cada persona tiene sus propias características que hace que actúen de una u otra forma, ya que el grado de instrucción y la región no pueden determinar el estilo de vida de la persona si no está el interés de cada uno en llevarlo a la práctica de manera adecuada.

Se propone que los adultos mayores tomen conciencia en el cuidado de su salud satisfaciendo sus necesidades espirituales acudiendo a la misa, recibiendo consejerías espirituales, confesiones para que de esa manera alimenten su fe, así mismo, se propone impulsar a los jóvenes a educarse, ya que es la mejor opción para llevar una calidad de vida adecuada. Por ello se concluye que es importante precisar que los niveles educativos son fundamentales en las personas y en cuanto a la religión es guiar por un buen camino para lograr la salvación.

Tabla 5. Del 100,0% (50) de la población de adultos mayores en el caserío de Picup se observa que el 72.0%(36) son casados de los cuales el 48.0%(24) tienen estilos de vida no saludables, el 68.0% (34) son amas de casa donde que el 40.0%(20) tienen un estilo de vida no saludables. Así mismo, el 78.0%(39) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles, de los cuales el 48.0%(24) tienen estilos de vida no saludables

Al utilizar el estadístico para la prueba de Chi-cuadrado de Independencia de criterios tenemos los siguientes resultados ($X^2 = 0.3119$; 4 gl; $p = 9.4877 > 0.3119$), de lo cual se descifra que no existe relación estadísticamente significativa entre el

factor social estado civil y la variable estilo de vida. De igual forma, empleando el estadístico Chi-cuadrado de Independencia tenemos ($X^2 = 2.7170$; 4 gl; $p = 9.4877 > 2.7170$) donde se deduce que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor social ocupación y la variable estilo de vida. Por último, al realizar el estadístico Chi-cuadrado de Independencia tenemos ($X^2 = 6.294$; 3 gl; $p = 7.8147 > 6.294$), evidenciando claramente que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

En la investigación realizada al relacionar el estado civil, la ocupación y el ingreso económico con los estilos de vida de los adultos mayores del caserío de Picup, se determinó que no existe ninguna relación o vínculo entre las variables: Puesto que el estado civil sea casada, soltera, divorciada o viuda no interfiere en la forma de llevar una conducta saludable o no; posiblemente sea debido a que tienen conocimientos deficientes o también se puede decir que el desinterés de cada uno de ellos los conlleva a no practicar de manera adecuada los estilos de vida, pues es una costumbre que han venido practicando a lo largo de su vida, ya que heredaron las costumbres de sus antepasados.

Es así que se define el estado civil, como conjunto de situaciones jurídicas que están relacionadas las personas con su familia de donde proceden o también que hayan formado con elemento de personalidad jurídica que son importantes en cada uno de ellos, las personas se eligen por cuenta propia sin ser distinguido por su condición (108).

Por otro lado, el estado civil de la persona es en el cual se encuentra emocionalmente ya sea en relación o no, y el matrimonio es cuando dos personas de diferentes familias y de diferentes sexos crean y cruzan los lazos de manera jurídica constituyendo una familia y accediendo a los derechos y deberes como esposos como la ley lo dictamina (109).

Además, se deduce que la ocupación o ser ama de casa no está relacionado con su estilo de vida, la gran mayoría de las amas de casa tienen estilos de vida no saludable, puede ser por las diferentes actividades que realizan en la casa no tienen suficiente tiempo para practicar los estilos de vida. Por ende, los adultos mayores del caserío de Picup más de la mitad son amas de casa que se dedican plenamente en su familia. Por ello, se define que la ocupación de un individuo es la actividad u obligaciones que realiza en la que se dedica día a día, ya sea trabajo, empleo o profesión, u otros, y están dedicadas a ello de tiempo completo o parcial (110).

De igual manera, el ingreso económico no predispone en la práctica de los estilos de vida sea saludable o no saludable, ya que es responsabilidad de cada persona el cuidar su salud y la de su familia y lo importante son los cambios en la alimentación, en la realización de ejercicios, entre otros, sin embargo, el factor financiero es fundamental para cubrir con las necesidades del hogar y para gozar de una vida digna

Por lo tanto, se define que el ingreso económico de la persona es la cantidad del salario monetario del mes que recibe por diferentes medios ya por realizar su actividad particularmente o en alguna entidad del estado o también puede ser por alguna renta, regalías u otros (111).

El estudio tiene similitud con su investigación de Villacorta, G (105), en su tesis encontró que el 35% (48) de los adultos del centro poblado de Cochac son casados de los cuales el 30,7% (42) no presentan un estilo de vida favorable, respecto a la ocupación se identificó que el 29,2% (40) de los adultos son amas de casa, de los cuales 24,8% (34) no mantienen una vida saludable; en cuanto al ingreso económico el 53,3% (73) de los adultos tienen un ingreso mensual entre 100 y 599 soles, de los cuales el 45,3% (62) no tienen un estilo de vida saludable. Por ende, se determinó que el estado civil, la ocupación y el ingreso económico no son determinantes para que los adultos tengan un estilo de vida favorable o no, ya que estadísticamente no presentan relación significativa.

Por ello se analiza los resultados de nuestra investigación y de las investigaciones detalladas donde que se evidencian la similitud entre los resultados de la relación de los estilos de vida y las tres variables sociales como el estado civil, la ocupación y el ingreso económico, esto se debe a que la persona sea de cualquier estado civil mientras mantenga la responsabilidad con su alimentación su salud será eficientes, de la misma manera como de la ocupación, porque según nuestros resultados nada tienen que ver en que trabaje o que cargo ocupe la persona mientras tenga esa responsabilidad de llevar un estilo de vida saludable no tendrá consecuencias negativas si no al contrario gozara de una buena salud, por último, el ingreso económico es importante para mantener la canasta familiar, esto no quiere decir que el adulto mayor por el hecho de ser pobre va dejar de practicar y llevar una vida saludable, por encima de la condición económica está la responsabilidad con la salud.

Por otro lado, difiere con el estudio de Soriano A. (112) donde se muestra la relación de los factores sociales y estilos de vida. Al relacionar el estado civil utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=9,440$ $GL=3$ y $p=0,024$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables. Asimismo, muestra la relación entre ingreso económico con estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=8,379$ $GL=2$ y $p=0,015$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables. Asimismo, muestra la relación entre ocupación y estilos de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X_c=11,242$ $GL=3$ y $p=0,015$) encontramos que si existe relación significativa entre las variables entre ambas variables

También difiere con su investigación de Villajuan M. (113) donde al relacionar las variables sobre el factor social: estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi cuadrado de independencia, muestra que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado, más de 20 % de la frecuencia esperada son menores que 5.

Analizando la diferencia de los resultados de nuestra investigación con los resultados de las investigaciones detalladas de los diferentes autores, se encuentra que en esas investigaciones si mantienen una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociales, esto se debe a que la población donde realizaron sus estudios son de distintas características, costumbres y otros, que lo diferencian de nuestra población de estudio.

Por lo tanto, en los resultados de nuestra investigación, los adultos mayores del caserío de Picup, del distrito de independencia, no necesitan tener un estado civil fija para practicar el estilo de vida, ya sea casada, soltera, conviviente u otro estado lo importante es que se alimente bien y tenga mucha responsabilidad en sus hábitos diarios, así mismo, la ocupación no es un factor predisponente para no llevar una vida saludable, ya que es el interés y desinterés de cada persona por como maneja su vida, sea la profesión que tenga o el cargo que ocupe no limita a llevar una vida saludable, por último el factor económico tampoco no es una excusa para llevar comportamientos negativos en cuanto a la práctica de una vida saludable, ya que la gente no necesita dinero para realizar actividades físicas y recreativas, además, los alimentos que ellos consumen son mucho más nutritivos porque son netamente de lo que cosechan de sus chacras y la carne es netamente de los animales que crían en la casa.

Por lo cual, se propone que el estado pueda modificar sus normas y políticas sociales y que brinde un apoyo económico a las personas que más necesitan como este grupo de población, a través de las diferentes organizaciones comunales para llevar una mejor calidad de vida, ya que en la actualidad la mayoría de ellos no cuentan con este tipo de apoyo, por tal se concluye que el ingreso económico de loa adultos mayores es por debajo del sueldo mínimo establecido en nuestro país, como se sabe la economía es el recurso fundamental para poder gozar de una vida digna en la alimentación y que es especificado como uno de los factores para desarrollar hábitos de vida no saludables.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó los estilos de vida de los adultos mayores en el caserío de Picup, donde se encontró que la mayoría presentan estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen estilo de vida saludable
- Con respecto a los factores biosocioculturales de los adultos mayores en el caserío de Picup, se identificó que: la mayoría de los adultos mayores son de sexo femenino y son de religión católico, así mismo son casados con ocupación de ama de casa con un ingreso económico de 600 a 1000 soles y más de la mitad tienen grado de instrucción primaria.
- Se estableció que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de los adultos mayores en el caserío de Picup del distrito de Independencia_Huaraz, 2021.

VII. RECOMENDACIONES

- Se le dará a conocer a la población en general y autoridades del centro de salud de Palmira los resultados de esta investigación, con la finalidad de buscar participación multisectorial en la formulación de estrategias favorables y fomentar estilos de vida o conductas positivas en la población, con el objeto de mejorar la calidad de vida de estas personas y puedan tener los conocimientos adecuados y así reducir el riesgo de contraer alguna enfermedad que afecte su salud y la de sus familiares.
- En el centro de salud de Palmira implementar o reactivar su programa y estrategia de salud del adulto mayor y realizar coordinaciones con las autoridades de la comunidad para desarrollar las estrategias sobre el estilo de vida para contribuir la mejora de las condiciones de vida
- Fomentar a que los estudiantes de enfermería sigan realizando investigaciones de diferentes variables y que relacionen con la salud, en las diferentes comunidades para así saber la condición de vida que llevan, con el fin de incentivar y promover actitudes, comportamientos saludables para preservar su salud y la de su familia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [internet]2018[consultado el 5 de abr. de 21]: Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
2. Organización Mundial de Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]2018[consultado el 5 de abr. de 21]: organización mundial de la salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Organización Mundial de Salud. Década del envejecimiento. [internet]2019: España [consultado el 5 de abr. de 21]: noticias, organización mundial de salud. Disponible en: <https://www.helpage.org/spain/noticias/dcada-del-envejecimiento-saludable/#:~:text=La%20OMS%20define%20como%20envejecimiento,individuo%20tambi%C3%A9n%20repercute%20sobre%20ellas.>
4. Organización Mundial de Salud. Envejecimiento y curso de vida. [internet]2019[consultado el 5 de abr. de 21]: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0
5. Ministerio de salud. Clasificación de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud [internet]. 2018 [Citado 5 abril del 2021]. Vol. 1. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/cie10/volumen12018.pdf>
6. Ministerio de salud. Norma técnica para la atención integral de salud en los adultos mayores. [internet]2018[consultado el 14 de junio de 2021]: ministerio de salud.

- Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Panorama demográfico. [internet]2019: lima [consultado el 5 de abr. de 21]: instituto nacional de estadística e informática. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico; censo 2017. [internet]2017: Perú [consultado el 5 de abr. de 21]: instituto nacional de estadística e informática. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
 9. Varela P. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Abr 05]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es.
 10. Direccion Regional de Salud. Oficina de Epidemiología [Internet] 2017 [citado el 5 de abril del 2021]. Direccion Regional De Ancash. Dispobible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
 11. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de ancash. [internet]2019[consultado el 7 de abr. De 21]: ministerio

de desarrollo e inclusión social. Disponible en:
<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Ancash.pdf>

12. Guerrero M. Población adulta mayor aumentó en casi 200 % en las últimas tres décadas. [internet]2019[consultado el 7 de abr. de 21]: noticias; Cámara de Comercio de la Provincia del Santa. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adulta-mayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas>
13. Cornejo M, Lema A. Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e independencia [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en:
http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/34719/3/CORNEJ_LEMA%20TITULACION.pdf%2025.
14. Ugalde K. Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigüé de la Provincia Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/>
15. De Caro A, Madera L, Pozzo J, Torres M. Nivel de actividad física, sedentarismo y condición física saludable en adultos de 18 a 42 años en una universidad de barranquilla. Salud en Mov. [Internet]. 2017 [citado 2021 abril 15]; Vol. 8: pág. 14–24. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1618/1494>
16. 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 título de licenciada en enfermería]: Piura: Universidad Nacional de callao; 2018
17. 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 De Licenciada En Enfermería]: Puno: Universidad Nacional De Altiplano. 2019
 18. Taype M. Factores biosocioculturales y su relación con el estilo de vida en el personal profesional del policlínico PNP - Ica, octubre 2018. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Ica: universidad cesar vallejo. 2018
 19. Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao - 2018 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba, 2018. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Ancash. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018
 21. Ordiano C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap - Huaraz, 2018. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Ancash: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
 22. Organización Panamericana de la Salud. Héroe de salud pública: el honorable Marc Lalonde. El honorable Marc Lalonde. Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=338%202-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=en

23. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Medica peruana. Pag.28 (4)2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
24. Del Llano J. Revisitando el Informe Lalonde 40 años después: panacea, moda y realidad. Fundación Gaspar Casal, Madrid. Gestión Clínica y Sanitaria. Volumen 17. Número.5. Disponible en: <http://www.fgcasal.org/publicaciones/gestion60.pdf>
25. Aristizábal G. Blanco M. Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [revista en la Internet]. [citado 2021 Abr 16];8(4): pág.16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
26. Respiración ocupacional. Hábitos y estilos de vida saludable [Internet]. Respiración ocupacional. 2019 [citado el 16 de abr. de 21]. Disponible en: <http://respirasac.com/home/habitos-y-estilos-de-vida-saludable/>
27. Organización Mundial de la Salud. Estilos de vida y estado de salud [Internet]. Envejecer es salud. [citado el 16 de abr. de 21]. Disponible en: <https://envejeceractivos.com/estilos-de-vida/>
28. Gobierno de la República de Honduras. Guía de estilos de vida saludable en el ámbito laboral [Internet]. Tegucigalpa M.D.C.: Gobierno de la República de Honduras; 2016 [citado 2020 Feb 4]. Disponible en:

https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano%20sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211

29. Negrete D. hábitos de vida saludables para un envejecimiento exitoso. [internet]2018[consultado el 16 de abr. de 21]: disponible en: <https://hogarcorazondejesus.org.ec/blog/item/20014-habitos-vida-saludables-adulto-mayor>
30. Organización Mundial de Salud. Alimentación saludable. [internet]2018[consultado el 21 de Abr. de 21]: organización mundial de salud; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
31. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2021 Abr 21]; vol. 85(4): pág. 325-328. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000400001&lng=es.
32. Gobierno de Navarra. El estrés. [Internet]. Departamento de salud. [citado el 10 de Abril de 2021]: Disponible en: [http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estrés folleto. Pdf](http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estrés_folleto.Pdf)
33. Manrique S. Dimensión Responsabilidad en Salud: [Internet]2018 [citado el 21 Disponible en www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention 2016/.
34. Moreno K, Dimensión Autorrealización: Artículo de internet Disponible en: www.who.int/autotorrealizacion_injury_prevention/. 2017

35. García J. Redes Sociales de Apoyo [Internet]2017 (Citado el 21 de abr. de 21).
Disponible en:<https://prezi.com/z6lskwx8jfwj/redes-sociales-de-apoyo/>
36. Vives, A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria.
Revista Psicología Científica. [internet]2018[Citadoel 21 de abr. de 21]. Disponible
en. <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vidasaludable/>
37. Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento de internet]. [Citadoel 21
de abr. de 21]. Disponible en:
<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilodevida>
38. Anegas B, Vargas E, Abella L, Alayón M, Bonza L, Chaparro E. Roles que
desempeñan profesionales de enfermería en instituciones geriátricas en Bogotá.
[Artículo en internet]. Bogotá [Citado el 21 de Abr. de 21]: Disponible:
en:http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revistacolombiana_enfermeria/volumen5/roles_desempenan_profesionales_enfermeriainsituciones_geriaticas_bogota.pdf
39. Pender N. Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su
influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet].[Citadoel
21 de abr. de 21]. Disponible en: [http:// www.revistaciencias.com/publicaciones
/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php](http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php)
40. Reyna R. Etapas de la vida. [Citado el 21 de abr. de 21]. disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/2998688/ETAPAS-DE-LA-VIDA>
41. Cid H, Merino M. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida
promotor de salud. Rev. méd. Chile [Internet]. Dic [citado 2021 Abr 21] ; 134(

- 12):1491-1499. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001200001&lng=es.
42. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enferm. glob.* [Internet]. [citado 2021 Abr 22]; 13 (33): 318-327. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016&lng=es.
43. Martínez J, Pacheco L, Diago H. Consideraciones sobre el concepto de salud y su enfoque en relación a la salud bucal. *Rev. Med. Electrón.* [Internet] 2017[citado 2021 Abr 21]; 36(5):671-680. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500015&lng=es.
44. Machado F, Calá J. Caracterización del entorno social comunitario como extensión universitaria en ciencias médicas. *Rev. EDUMECENTRO* [Internet]. 2018 ago. [citado 2021 Abr 21]; 6(2):279-287. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000200019&lng=es.
45. Cárdenas J. Investigación Cuantitativa. *trAndeS* [Artículo de Internet] 2018[citado 19 de Abr. de 21]; 70 p. Disponible en: https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf

46. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta. México D.F: McGrawHill; [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investi>
47. Wong C. Estilos de vida. [Documento en internet]. Elaborado en agosto del 2018. [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
48. Méndez J. Factores Biosocioculturales predictores de salud. [monografía en internet]. Chile: Kmpanita. [Citado el 19 de abril de 2021].Disponible en: http://www.slideshare.net/kmpanita_91/definiciones-1047150
49. Salazar R. ¿Qué es sexo? [Base de datos] unicef.org [Fecha de acceso 19 de abril del 2021]Disponible en URL: <https://www.zanzu.de/es/la-sexualidad/el-sexo/que-es-el-sexo>
50. Gonzales M. Religión [internet]. [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/religion>
51. Huamán E. Grado de instrucción[base de datos] significados.com [Citado el 19 de abril de 2021] Disponible en URL : <https://diccionario.reverso.net/espanol-definiciones/grado+de+instrucci%C3%B3n>
52. Tomiko I. Definición de Estado Civil. [base de datos] Definicionabc.com [Citado el 19 de abril de 2021]Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
53. Villa P. Definición de Ocupación. [base de datos] definiciones [Citado el 19 de abril de 2021]Disponible en : <https://definicion.de/ocupacion/>

54. Balladares M; Estudio de Investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social.91 Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; [Internet]2019[Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en : <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economis/ecogen42.pdf>
55. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad CatólicaLos Ángeles de Chimbote; 2018
56. González M. Diseños experimentales de investigación. [Internet]. España. [Citado 2022 Set 12]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
57. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual].España. [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20>
58. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
59. Julca S. Código de ética para la investigación [Internet]. Chimbote comité institucional d ética de investigación; 2019. [Citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>

60. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Nov 23]; 5(1):81-90.URL: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
61. Zambrano R, Rivera V. estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud. [internet]2020[consultado el 22 de noviembre 2021]; Colombia. URL: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf
62. Díaz L. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Nov 22]; Cap.23(2): pág. 170-171. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170
63. Ministerio de salud. Alimentación en un Adulto Mayor: ¿Cómo y qué tipo de alimentación debe llevar un adulto mayor? [internet] 2020 [citado el 14 de Mar. de 22]: ministerio de salud. Disponible en: <https://labuenanutricion.com/blog/alimentacion-en-un-adulto-mayor/#:~:text=Incluir%20en%20su%20alimentaci%C3%B3n%20diaria,secos%20y%20jugos%20de%20frutas.>
64. Salvent A. Romero R. Vega V. Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra. 65. Revista Ciencias de la Salud. [internet] 2020: Ecuador [citado el 14 de Mar. de 22]: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Vol. 18

(1). Disponible en:

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8748>.

65. Subsecretaria de Salud Pública. Guía estilos de vida saludable [Internet]. Medellín; 2018 [citado el 14 de Mar. de 22]. Available from: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf
66. Organización Mundial de Salud. Actividad física. [internet]2020[citado el 14 de Mar. de 22]: organización mundial de salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
67. Buitrago L. Cordon L. Cortez R. Niveles De Ansiedad Y Estrés En Adultos Mayores En Condición De Abandono Familiar. [internet]2018[citado el 14 de Mar. de 22]: Universidad de Cundinamarca Facultad de Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Políticas. Disponible en: <https://integracion-academica.org/anteriores/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-deabandonofamiliar#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20en%20adultos%20mayores,deterioro%20de%20la%20memoria%2C%20envejecimiento>
68. Hernández N., Mayor S, Rivera O, Gonzáles R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Rev. inf. cient. [Internet]. 2021 Abr [citado 2022 Mar 14]; vol. 100(2): Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000200004&lng=es

69. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index Enferm.* 19(1): 42-46. [Fecha de acceso 14 de julio de 2019]. Disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962010000100009
70. Peiró R. Autorrealización [internet] 2020 [citado 2022 Mar 16]:disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html#:~:text=La%20autorrealizaci%C3%B3n%20es%20lograr%20los,vigentes%20en%20la%20Antigua%20Gracia.>
71. Salas L. Equipo editorial, Relaciones interpersonales[internet]2021: Argentina [Consultado el 16 de Mar. de 22] Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>.
72. Muñoz C. Apoyo interpersonal. Universidad Almería[internet] 2018. [Fecha de acceso 16 de Mar. de 22]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323546456_EL_PAPEL_DE_LAS_RELACIONES_INTERPERSONALES_EN_LA_SALUD_Y_EL_BIENESTAR
73. Vera G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores De La Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Católica Los Angeles De Chimbote. Chimbote.2020.
74. Moncada E, Mogollón M. Deterioro Cognitivo Y Estilo De Vida Del Adulto Mayor Del Hospital Walter Cruz Vilca De Miran [Tesis Para Optar El Título Profesional De

- Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Provada Antenor Orrega.Peru-Trujillo.2018.
75. Vásquez A, Obed A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur-Nuevo Chimbote, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Católica Los Angeles De Chimbote. Chimbote.2020.
76. Olivas A. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Que Acuden Al Centro De Salud Chilca. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Peruana Del Centro. Huancayo. Perú. 2021
77. De La Guardia A, Ruvalcaba C. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Nov 25]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es.
78. Gómez R. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud. [internet] 2020 consultado el [24 de Nov. de 21]: disponible en: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
79. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Nov 25]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es

80. Organización Mundial de Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 25]: Organización mundial de salud. URL: file:///C:/Users/DALYLA/Downloads/9789243512884-spa.pdf
81. Ministerio de salud. Sexo y sexualidad [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Nov 25]: ministerio de salud. URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf>
82. Rincón A. La religión y la formación de la civilidad. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, [Internet]. 2018 [citado 2021 Nov 25]: vol. (24), 171-205 url: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86262018000100171
83. Instituto Nacional de Estadística e Informática. difunde Base de Datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú [Base de datos en Línea] [Actualizado el 25 de nov del 2021] URL Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censosnacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru-10935/>
84. Ávila G. Plan educativo nacional. Importancia de la educación para el desarrollo. [Página de internet]. [Consultado 25 de nov de 2021]. Referido a partir de: http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_05a.html#:~:text=La%20educa%C3%B3n%20es%20uno%20de,nos%20caracteriza%20como%20seres%20humanos
85. Coral A. Educación. [Página de internet]. [Consultado 25 de nov de 2021]. Referido a partir de: t.ly/052h

86. Juan C. la educación [Revista en internet] [citado 25 de nov 2021] Referido a partir de: <https://psicologiamente.com/organizaciones/>
87. Valdivieso A. Concepto de estado civil [Base de datos en Línea]2019[Actualizado el 02 de Agosto del 2020]URL Disponible en : <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
88. Tobar, S. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [online]. 2020 [Accedido 16 marzo 2022]: vol. 28(3): pp. 1051-1060. Disponible en: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2043>.
89. Taype A. Alarcón A. Rojas J. Factores Asociados Al Ingreso Económico, Carga Laboral Y Clima Laboral En Un Grupo De Médicos Generales Jóvenes En Perú. *Acta Méd. Perú* [Internet]. 2018 Ene [Citado 2021 Nov 25];35(1): 6-13. Disponible En: Http://Www.Scielo.Org.Pe/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1728-59172018000100002&Lng=Es
90. Ordiano C. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Caserío De Queshcap – Huaraz [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Católica Los Angeles De Chimbote. Chimbote.2018.
91. Carranza, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización El Carmen, Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

92. Flores T. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Asentamiento Humano Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya – [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
93. Cachique G. Lopez Y. Estilo De Vida Y Factores Socioculturales Del Adulto Mayor Con Diabetes Mellitus Tipo Ii. Programa Del Adulto Mayor. Hospital Ii - E - Banda De Chiclayo. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Nacional De San Martín – Tarapoto 2020.
94. Carranza E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet]. Perú: 2019[Acceso el 12 de octubre de 2022].vol. 35 (4): disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
95. Salinas J. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. [Internet]. México. [Acceso el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7598.pdf>
96. Universidad Privada Cesar Vallejo. Promoción de la Salud. [internet] 2017 [citado el 2022 marzo 10] http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf
97. Espinoza A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. asentamiento humano los cedros - nuevo Chimbote [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018
98. Medina E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano villa victoria nuevo Chimbote [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018
99. Aniceto Z. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Caraz – Ancash. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Caraz. Perú. 2020.
100. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2019
101. Parravicini J. Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica 2018 [Internet]. Ica; 2018
102. González T. Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud enfermedad. [Revista en internet]. [Citado el 20 noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-2b/vol7no2art2.pdf>
103. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación del adulto mayor en el Perú [internet]2017[citado el 19 de Mar. de 22]: instituto nacional de estadística e informática disponible en: <http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores->

109. Valencia, O. Derecho civil. Tomo 1. Enciclopedia abierta. España, 2018. [Serie Internet] [Citado el 20 noviembre del 2021]. Disponible en URL: <http://es.wikipwdia.org/wiki/tiposdefamilia,tiposdeviviendaymonografia.com>
110. Valle A. Profesión, ocupación y trabajo: Eliot Freidson y la conformación del campo. Perfiles educativos, [Internet]. 2020 [citado 2022 Mar 23]: vol. 32(128), URL:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01852698201000200009&lng=es&tlng=es.
111. Taype A, Alarcón C. Zafra J. Rojas F. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta Méd. Perú [Internet]. 2018 Ene [citado 2022 Mar 23]; 35(1): 6-13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100002&lng=es.
112. Soriano A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú- Huaraz. 2020
113. Villajuan M. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro. Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector A _ Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. 2020.

ANEXOS



ANEXO 01:
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Elaborado por: Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Reyna, E; Delgado, R.

N	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACION					
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	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes	N	V	F	S
ACTIVIDAD FISICA					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRES					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

Nunca N = 1

Aveces V = 2

Frecuentemente F = 3

Siempre S = 4

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

N = 4

V = 3

F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Elaborado por: Díaz R, Reyna E, Delgado R.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

• **Marque su sexo:**

a) Masculino

b) Femenino

B. FACTORES CULTURALES:

• **¿Cuál es su grado de instrucción?**

a) Sin instrucción

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

• **¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a)

b) Evangélico

c) Otras

C. FACTORES SOCIALES:

• **¿Cuál es su estado civil?**

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

• **¿Cuál es su ocupación?**

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

• **¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menos De 300 Soles
- b) De 300 A 500 Soles
- c) De 600 A 1000 Soles
- d) Mayor De 1000 Soles



ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de

Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Valido	27	93.1
	Excluido (a)	2	6.9
	Total	29	100.0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Estilos de Vida Y Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores del Centro Poblado Picup del Distrito de Independencia _Huaraz, 2021, y es dirigido por Ortiz Trujillo, Yaly Dalyla, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores en el Caserío de Picup Del Distrito Independencia _Huaraz, 2021

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de las redes sociales WhatsApp, Facebook y otros. Si desea, también podrá escribir al correo ortiztrujilloalydalyla@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):
