



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO**

16 DE DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2021

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

AUTORA

MANCO ROSALES, DORIS FIORELLA

ORCID: 0000-0002-3652-1276

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0160-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:20** horas del día **17** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2021**

Presentada Por :
(0112171243) **MANCO ROSALES DORIS FIORELLA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2021 Del (de la) estudiante MANCO ROSALES DORIS FIORELLA, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 04% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 20 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

JURADO

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

PRESIDENTE

DRA. RAMOS MOSCOSO, SARA MARIBEL

ORCID: 0000.0002-5665-9520

MIEMBRO

MGTR. NIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

ORCID:0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

ASESORA

Dedicatoria

Dedico este trabajo en primer lugar a mi Dios quien guío todos mis pasos, conocimientos y sabiduría, para así poder lograr todas mis metas.

A mis padres: Jesús Manco Y Delia Rosales: Por el apoyo moral y estar siempre pendiente de mi persona, incentivando a perseverar y lograr alcanzar mis objetivos.

A mis hermanos: Benjamín, Lucas y en especial a mi hermana Roxana Manco: Por sus consejos que me brinda para poder llegar a hacer una buena profesional de salud.

A los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre por participar en mi estudio de investigación.

Hoja de agradecimiento

Gracias a Dios por bendecirme y llegar hasta donde he llegado, ya que sin el nada hubiera sido posible, por su infinita bondad y amor, por haber realizado mis sueños y el anhelo de toda de mi familia.

A mis padres por estar a mi lado y sentir su apoyo y su aliento en cada uno de mis logros de cada etapa de mi vida y por seguir aconsejándome para no perder el rumbo de mis valores morales y mi familia por todo su apoyo, y darme las fuerzas suficientes para seguir adelante y por haber puesto su confianza en mí.

A mi asesora de tesis: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, por ser mi guía y el apoyo constante para el desarrollo de la presente tesis y por las motivaciones constantes que nos da para poder seguir adelante.

Índice General

	Pág.
Caratula	I
Jurado	IV
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Lista de tablas.....	VIII
Lista de figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Hipótesis	20
III. METODOLOGIA	21
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Variable. Definición y operacionalización	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información	28
3.5 Método de análisis de datos	30
3.6 Aspectos éticos	31
IV. RESULTADOS	32
4.1. Resultados.....	32
4.2. Discusión	38
V. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	68
Anexo 01 Matriz de consistencia	69
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	70
Anexo 03 Validez del instrumento	75
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	76
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	77
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	78
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	79

Lista de Tablas

Pg.

TABLA 1. ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....30

TABLA 2. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....31

TABLA 3. FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....35

TABLA 4. FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 202136

TABLA 5. FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....37

Lista de figuras

	Pg.
FIGURA 1: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	30
FIGURA 2: SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	32
FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	32
FIGURA 4: RELIGIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	33
FIGURA 5: ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	33
FIGURA 6: OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	34
FIGURA 7: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021.....	34

Resumen

La presente investigación es fundamental ya que este estudio proporciona una base teórica estructurada sobre los estilos de vida y el factor biosocioculturales, motivo por lo cual este estudio es de tipo cuantitativo, correlacional-transversal y no experimental. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2021, la población estuvo constituido por 153 adultos mayores en la cual se aplicó dos instrumentos, la escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales usándose como técnica de entrevista, se recolecto los datos de forma presencial. Para el procesamiento de la información los datos fueron procesados en la aplicación de Microsoft Excel para luego ser exportados en software versión 18.0, en lo cual se presentaron en tablas y gráficos llegando a los siguientes resultados y conclusiones, la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales: más de la mitad son de sexo masculino, posee primaria completa, son de religión católica, de ocupación otros, menos de la mitad con un ingreso económico de 600 a 1000 y con estado civil casados. Al realizar la prueba de Chi cuadrado hallamos que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: Edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida.

Palabras clave: Adultos mayores, estilo de vida, factores biosocioculturales.

Abstracts

This research is essential since this study provides a structured theoretical basis on lifestyles and the biosociocultural factor, which is why this study is quantitative, correlational-transversal and non-experimental. Its general objective was: To determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the elderly of the Human Settlement December 16 _Chimbote, 2021, the population consisted of 153 older adults in which two instruments were applied, the style scale of life and the questionnaire of biosociocultural factors being used as an interview technique, the data was collected in person. For the processing of the information, the data was processed in the Microsoft Excel application to later be exported in software version 18.0, in which they were presented in tables and graphs, reaching the following results and conclusions, the majority of the older adults of the Settlement Humano 16 de Diciembre has a healthy lifestyle and less than half have an unhealthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors: more than half are male, have completed primary school, are Catholic, have other occupations, less than half with an economic income of 600 to 1000 and married marital status. When performing the Chi square test, we found that there is no statistically significant relationship between the biosociocultural factors: Age, sex, marital status, religion, occupation and economic income with lifestyle.

Keywords: Older adults, lifestyle, biosociocultural factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la sociedad existen varias personas adultas mayores, con diversas variedades de trastornos que le hacen mal a su salud, tales como el sobrepeso, obesidad dándose así una de las causas de la mortalidad del individuo al adulto mayor, se aprecia que 2,6 millones de personas mueren por causa de la conducta que ellos mismo toman acerca de su salud, así mismo en las comunidades adultas un 16% de la villa son personas adultas mayores que están entre los 60 a 75 años de edad un 14% de las casas en donde viven un anciano, admiten haber tenido problemas, ya sea de una enfermedad que puede causar la muerte, así mismo el 54% de los adultos mayores en el mundo sufre de hipertensión arterial, que es uno de los mayores problemas entre los adultos mayores, también en el pueblos de Paraguay y el Salvador 64 % padecen enfermedades como sobrepeso y obesidad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2021 (2), nos mencionaron que en estos últimos años, 1 de cada 6 personas mayores de 60 padecieron de cualquier segmento de abusos en entornos comunitarios, según las previsiones esto aumento por la pandemia de COVID-19, al envejecimiento de cada uno de la población en todo la sociedad, nombrando que un 15.7% de las personas de 60 años o más han sido perjudicados de distintos maltratos psicológicos (11,6%), abuso económico (6,8%), negligencia (4,2%), daño físico (2,6%) o ataques sexuales (0,9%). Nos cabe resaltar que cualquier destrucción esto afecta en el estilo de vida de cada adulto mayor. Hoy en día, hay 125 millones de adultos mayores con 80 años o más. Para el año 2050, habrá un número casi igual de personas adultas con este grupo de edad (120 millones) simplemente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medianos (3).

A Nivel Mundial en el año 2020, se evidencian los malos estilos de vida por parte de la población adultos mayores que provoca comportamientos inadecuados como: fumar, beber alcohol, el estrés laboral, el tabaco, beneficiando a factores de riesgo, en las cuales están siendo el patrón sensato de mortalidad de nuestro país y en todo el mundo, Según la

organización mundial de la salud mencionaron, que más de 8 millones de personas mueren a causa del tabaco, así mismo casi el 80% de los fallecimientos son 6,5% sobre accidentes cerebro vasculares y el 17,5 % ataques cardiacos siendo así la causa de muerte de los adultos mayores (4).

América Latina y el Caribe es la segunda región de más rápido desarrollo de límites del número de personas mayores de 60 años, detrás de África. Sin embargo, el incremento de la confianza de vida no se traduce en la calidad de vida, así mismo un 59,1% de adultos mayores no practica ningún tipo de actividades físicas el 41,9% tiene mala alimentación un 56% ingiere bebidas alcohólicas, cigarrillo, en las cuales el consumo de comidas altas en calorías ha aumentado la aparición de enfermedades (5).

En Colombia en el año 2020, el covid-19 es la razón principal de muerte entre los colombianos, estas cifras se aumentó debido a las medidas de protección tomadas por el Gobierno Nacional, pero simbolizan el 49% de las muertes debido a que este grupo etario es el más vulnerable al virus, ya que por otro lado muchos de los adultos llevaban malos estilos de vida saludable y muchos de ellos sufrían de diabetes, las enfermedades hipertensivas estas casi continuamente van de la mano en las cuales están provocadas por los malos hábitos alimenticios, siendo así que el 80% son de enfermedades cardiovasculares (la hipertensión), así mismo el 90% son de casos de diabetes tipo 3 tipo 2, y más del 30% de cáncer de mamas, de colon, dichas enfermedades se evitan teniendo una dieta balanceada y ejercicios físicos, señaló el primer mandatario (6).

En Ecuador, el 4,5% de los adultos tienen un seguro general, igualmente un 3,5% de las personas adultas mayores tienen un seguro privado y un 75,5% de adultos mayores no tienen seguro, ni trabajan, por lo menos un 22,4% si se adueñan a un cierto rubro, el 95% no son pobres ni padecen de las apretura fundamentales a representación de un 5% que si son positivamente pobres, el 65% si efectúan de un cierto ejercicio deportivo físico durante el día o a fracción de semana, el 95,2% no fuma de forma continua, así mismo existen demandas que al menos un adulto mayor que residen en sus casas refirieron estar contentos en su país, visto que siente el soporte de sus familias y amigos (7).

En esta línea según datos que reporta el Instituto Nacional de Estadística (INE) (8), en el país de Chile proyectándose hasta el año 2035 existirían 117 adultos de 65 años y por cada 100 menores de edad superando los 15 años, mencionaron los expertos, ya que el envejecimiento hoy es visto como dificultades por ausencia de oportunidades e igualdad, junto a la discriminación que son metamorfosis más importantes del siglo XXI; las nuevas cifras dedicados por el INE, en el documentos de Estimaciones y Proyecciones a nivel regional de la Población en Chile 2002- 2035, reafirma: en 15 años la población mayor de 65 años serán la mayoría en 13 regiones del país.

En Perú en el año 2020, la problemática aumento por la falta de apoyo de las familias y por el propio comportamiento que llevaban los adultos mayores. Es por ellos si nos plasmamos en los porcentajes podemos evidenciar que un 12% de adultos mayores viven en las zonas rurales, un 26% sufren de hipertensión arterial, un 3, 1% sufren de diabetes. Por otro lado, podemos referimos de los adultos mayores que reciben pensión 65 esto resulta muy beneficioso, pero lastimosamente muchos peruanos no lo aplican, algunas personas adultas mayores superan la edad y no cuentan con este benéfico que viene del estado (9).

Según el Ministerio de salud (MINSA), en el Perú realizaron un estudio sobre el adulto mayor en donde pudieron evidenciar que las enfermedades no transmisibles vienen ocupando en primer lugar las causas de morbilidad en los adultos mayores con un 58,5%, según cada una de la situación alimentaria o su estilo de vivir que lleva cada adulto. Así mismo el sobrepeso u obesidad es lo más alto en común como en los adultos mayores y en las mujeres adultas mayores de la población urbana en la cual las cifras evidencian que hay un 21 % de personas con obesidad en las zonas urbanas (10).

Según el Ministerio de Salud, disponen a los adultos mayores como hombres de 60 años a más, estos individuos necesitan de los cuidados especiales de sus hijos, amigos o familiares, etc, es por ello que los adultos son indefensos a padecer varios tipos de enfermedades ya que tienen sistemas inmunológicos que no serían los mismos de antes, así mismo los adultos mayores necesitan de vitaminas para poder a ayudar a su defensas y no adquieran enfermedades que puedan llevarlos a la muerte (11).

En Ancash existen comportamientos no saludables en los adultos mayores, en las cuales hay mayor posibilidad de aumentar enfermedades crónicas que afectan su salud, Así mismo un 69% adultos mayores sufren de enfermedades no transmisibles, 32% como tuberculosis, neumonía, obesidad, por otro lado, el estado debería de buscar soluciones para prevenir las enfermedades (12).

La salud de los adultos mayores en Chimbote hoy se ha deteriorado debido a infecciones respiratorias y digestivas, problemas bucales como caries, enfermedades como infecciones, dolor de espalda, problemas en las articulaciones, etc. Así mismo cabe recalcar que solo en Ancash tienen un 27,5% de adultos mayores con sobrepeso, lo cual tendrían como consecuencia de una nutrición no saludable, la no realización de una actividad física e incumpliendo las horas de sueño. aunque es inevitable manifestar que existe un porcentaje emblemático que predomina las situaciones de enflaquecimientos o desnutrición en una pequeña parte de la mayoría de adultos mayores (13).

Ante esta situación no se escapan los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre en donde se encuentra ubicado en el centro del norte de Chimbote, en esta comunidad se evidencia que algunos de los adultos mayores se encuentran a cargo de sus familiares, por otro lado se puede evidenciar que los adultos mayores que residen en esta comunidad muchos de ellos se encuentran con una buena actividad económica ya que muchos de ellos se dedican a la construcción civil y otros son jubilados, así mismo las enfermedades que suelen de padecer son la diabetes e hipertensión, esta comunidad cuenta con una totalidad de pistas y veredas, así mismo cuentan con todos los servicios básicos (como luz, agua y desagüe), se evidencia la existencia de drogadicción y robos en la comunidad. Así mismo existe un puesto de salud cerca en la cual es el establecimiento de salud el progreso lo que ofrece son los paquetes de medicina general, medicina interna, obstetricia, enfermería, etc.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación, planteando el problema:

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2021?

Este informe de investigación es importante, porque los resultados van a aportar a perfeccionar la calidad integral hacia los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de diciembre, así mismo también construir la actividad de la planificación preservativo promocional de la salud de los adultos mayores, disminuir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de cada uno de los adultos mayores.

Para el profesional de enfermería el estudio será beneficioso pues contribuirá con entendimiento con relación del estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor y desde una posición formativo y perseverativo. En los adultos de la tercera edad, el cuidado y autocuidado debe de estar masivo en presencias provechosos que facilitan la comodidad de cada uno de los individuos, parentescos, grupos o sociedades de las que forman parte, las acciones educativas también deben de mantenerse en razón, así como sus experiencias diarias, lenguas, leyendas e temperamentos personales, parentescos y entorno.

Por otro lado, la investigación puede aceptar que las asociaciones de formación de profesionales de la salud, como las que estudian en la Universidad Católica de Los Ángeles en Chimbote, comprendan la inseguridad que perjudica a la población, ya que los profesionales médicos también pueden recomendar maniobras y decisiones.

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

Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2021.

Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes:

objetivos específicos:

Explicar el estilo de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre – Chimbote, 2021.

Explicar los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de las personas adultas mayores en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre _Chimbote, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Tathum D (14) en su investigación titulada: Estilos de Vida de Pacientes Adultos Mayores del Centro de Salud Villa Libertad de Nicaragua , en el Periodo de Julio a septiembre del 2018, Nicaragua, 2018. Cuyo objetivo fue determinar los estilos de vida de los adultos mayores del centro de salud, la metodología de tipo descriptiva de corte transversal, con una muestra de 100 adultos mayores, cuyos resultados fueron, que el 44% son de sexo femenino, el 67% son amas de casa. Al evaluar la alimentación, el 84% tienen estilos de vida saludables, el estado nutricional fue normal, se concluye que la mayoría de los adultos mayores, practican estilos de vida saludables relacionados con: La alimentación, sueño y descanso, no consumen sustancias psicoactivas, visitan el médico.

Cornejo M (15) en su estudio de investigación: Estilo de vida del adulto mayor: Evaluación de los niveles de autonomía e Independencia, Guayaquil 2018, el objetivo fue contribuir a la reflexión crítica con los conceptos sobre el envejecimiento, su autonomía e independencia para favorecer un estilo de vida saludable. La metodología fue cualitativa-descriptiva, su población y muestra estuvo constituido por los adultos mayores de la Fundación NURTAC, para la recolección de datos se empleó las fichas de observación e historiales clínicos. Cuyos resultados fueron: los adultos mayores mantienen su funcionalidad al realizar sus actividades por sí solos, siendo su desarrollo personal óptimo. Concluyendo que los adultos mayores por medio de un adecuado sistema de afrontamiento mejoran su funcionalidad teniendo niveles óptimos de autonomía e independencia facilitando un estilo de vida saludable.

Vera C, Telenchana J (16) en su trabajo de investigación titulado: Estilo de vida de los comerciantes Adultos Mayores de Verduras del Mercado Feria Libre Cuenca-Ecuador, 2018. Tuvo como objetivo: Determinar el Estilo de Vida de los Comerciantes de Verduras que Laboran en el Mercado, El Arenal, en el sector de la Feria Libre, en la Ciudad de Cuenca, durante el año 2019, cuya metodología fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, se trabajó con un universo finito de 60 comerciantes del

mercado feria libre El Arenal, se obtuvo los siguientes resultados, ya que el 100% se alimentan tres veces al día; en actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en autorrealización 95%. Se concluye que los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un buen estilo de vida (97%).

2.1.2. Antecedente Nacionales

Romero M (17) 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.

Soriano M (18) en su investigación titulada Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. Tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. La muestra incluye 150 adultos mayores utilizando la técnica de la entrevista y observación, la metodología es cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correccional. Su Resultado La mayoría de los adultos presentan un estilo de vida adecuado. En factores biosocioculturales, más de la mitad son adultos analfabetos, con estado civil conviviente, de ocupación obrero. Su conclusión más de la mitad son adultos, del sexo masculino y la mayoría profesa la religión católica. sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Echabautis A (19) en su investigación titulada: Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, Lima 2019. El objetivo fue determinar la relación que existe los factores

biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos que viven en la Agrupación Familiar Santa Rosa. La metodología fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, con población de 230 adultos y muestra de 60, para la recolección se aplicó el cuestionario como instrumento. Cuyos resultados: El 81,7% tiene estilo de vida no saludable, el 78,3% no tiene un manejo de estrés, el 86,7% no realiza ejercicios, el 41,7% culminaron el nivel secundario, el 78,3% son católicos y el 63,3 son solteros. Concluyendo que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Morales A (20) en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad _Chimbote, 2020. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto. Su metodología fue tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Tuvo como resultado que la mayoría de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo saludable. Se concluyó que en relación a los factores biosocioculturales la mayoría tienen un ingreso económico menos de 400,00 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tienen grado de instrucción primaria, son de estado civil convivientes.

Masako D (21) en su trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote–2018. Teniendo como objetivo: Determinar la Relación entre Estilos de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote – 2018, cuya metodología fue cuantitativo, en lo que respecta a la metodología fue de tipo aplicada. El nivel fue descriptivo, correlacional y el diseño no experimental de corte transversal, obteniendo los siguientes resultados que la calidad de vida en adultos mayores, se obtiene: para el 12,9% manifiesta un nivel relativamente bajo, el 37,1%, se concluye que los adultos mayores tienen un inadecuado estilo de vida, relacionado directamente a sus malos comportamientos y hábitos de forma diaria.

Arellano I (22) en su investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor - Casa Grande, 2019. Tuvo como objetivo: Determinar la Relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 189 adultos mayores. Obtuvo los siguientes resultados que el 62% (74) son del sexo masculino; el 61% (73) sin instrucción; el 43% (51) tiene un ingreso menor de 750,00 nuevos soles se concluye que los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, y no cuentan con ningún grado de instrucción, menos de la mitad tiene ingreso económico menor de s/ 750.00 nuevos soles.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

2.2.1 Bases teóricas:

La investigación se sustentará en las bases conceptuales por Marc Lalonde y Nola Pender, enlazado a los factores biosocioculturales que influyen en la persona, siendo uno de los factores importantes para progresar comportamiento dirigidas al sostenimiento y la promoción de la salud. Marc Lalonde nació en 1929 en Ilpereau, Quebec. Tiene una Maestría en Derecho de la Universidad de Montreal, una Maestría de la Universidad de Oxford y un Diploma Avanzado de la Universidad de Ottawa. Se desempeñó como asesor especial de los fiscales federales canadienses en 1959, luego ejerció en Montreal, regresó a Ottawa en 1967 y se desempeñó como primer ministro liberal bajo Lester B. Pearson. Cuando Pierre Trudeau se convirtió en Primer Ministro de Canadá en 1968, era Secretario General (23).

Marc Lalonde ingresó a la política federal en 1972, fue elegido miembro del Partido Liberal en la Asamblea Provincial de Quebec y se unió al gobierno como Ministro de Salud y Bienestar. Fue Ministro de Salud y Bienestar de 1972 a 1977, pero en 1974 publicó un documento histórico, *Canada's New Health Outlook*, que le valió el reconocimiento internacional. Este documento es una piedra angular de la reconceptualización de la política de salud pública tal como ha evolucionado desde su publicación (23).



Imagen 01: Determinantes de la salud según Lalonde Marc
Fuente: Lalonde Canadá 1974 Organización panamericana de la salud

Lalonde M (24), Indica que el estilo de vida simboliza el conjunto de decisiones que toma cada uno de los individuos con relación a su salud y sobre las cuales ejecuta cierto grado de control, tales como en las malas decisiones y los hábitos personales perniciosos que soportan los riesgos que se originan en el propio individuo. En cada uno de esos riesgos traen como consecuencia las enfermedades o la muerte de cada persona.

Los determinantes de la salud se clasifican en las categorías de medio ambiente, estilo de vida, sistemas de salud y biología humana.

Medio ambiente: Son aquellos factores del entorno que se relacionan con el adulto mayor por el cual tiene poco o nada de control, como por ejemplo uno de ellos sería la contaminación ambiental también los cambios sociales en las cuales se relacionan con los factores socioculturales y psicológicos (25).

Estilos de vida: El adulto mayor tendrá que tomar su propia decisión acerca de su propia salud y sobre las consecuencias que ejecuta en su grado de control, En las cuales uno de ellos serían los malos hábitos y su decisión inadecuada que conllevarían a los riesgos en su salud, así mismo mientras haiga una cierta adecuada decisión de sus propios estilos de vida los adultos podrán tener un buen bienestar en su salud propia (26).

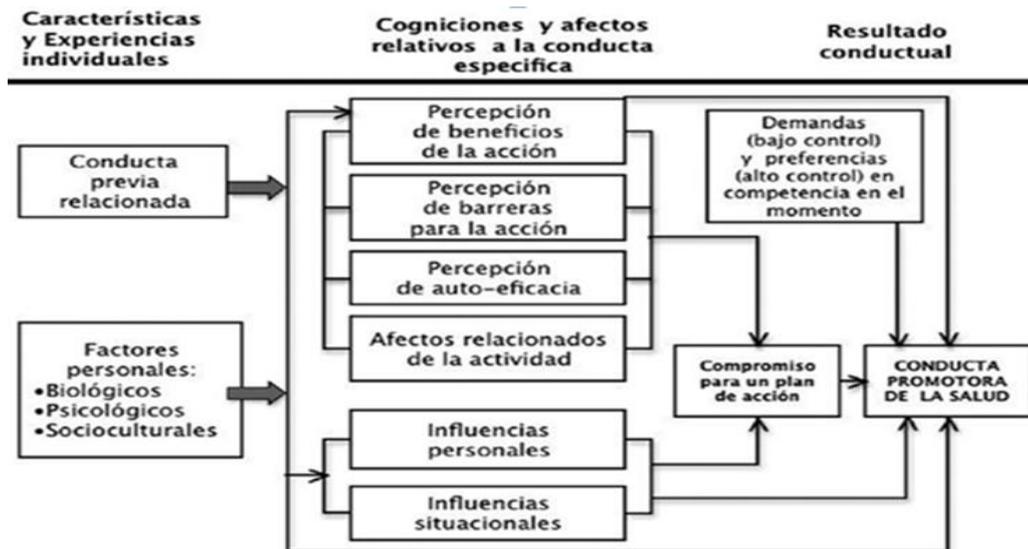
Biología humana: En la biología humana el adulto mayor será vinculado con su salud física y mental, que es deducción de la biología de los individuos en donde abarca la herencia genética, y el desarrollo de maduración y envejecimiento, aparatos internos, ya que la biología humana puede afectar en la salud llegando a la mortalidad y muchos problemas de salud (27).

Atención sanitaria: El adulto mayor forma parte del cuidado de las personas, enfermería, hospitales, los hogares de adulto mayor, la administración de medicamentos, servicios públicos, entre otros servicios, por lo cual se hace llamar el sistema de atención de salud en el proceso del adulto mayor, lo cual es lo más saludable y conveniente en la precaución y promoción de la salud. Así mismo todos los adultos mayores deben ser atendidos con calidad, accesibilidad y con un buen trato en cada uno de los usuarios (28).

El sistema de salud: Es un conjunto de características económicas, tecnológicas y humanas encaminadas a proteger la salud, así mismo se engloba la totalidad de acciones que la sociedad y el estado desarrollan.

Nola Pender nació en Lansing Michigan, el 16 de agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue cuando cumplió los 7 años, al visualizar el cuidado enfermero que le brindaban a su tía hospitalizada. En el año 1962 le conceden su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En el año 1964 completo su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su desempeño en su trabajo de doctorado fue en marchando a los cambios evolutivos en los procesos de complicación de la memoria inmediata de los niños, así mismo de ahí descendió un fuerte beneficio por aumentar su estudio en el campo de la optimización de cada uno de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud (29).

El motivo por el cual citamos esta teorista en el presente proyecto de investigación es dado a que su teoría le dio gran importancia a la promoción de la salud en cada una de las personas, utilizando conducta previa relacionada y los factores personales, en donde los componentes influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, concepto ubicado en la tercera columna y que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas, mostrando así como resultado una buena calidad de vida al punto de llegar a prevenir enfermedades que a futuro pueden acabar con su tranquilidad.



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender 1996. En: Cid PH, Merino J E, Stiepovich JB21.

El modelo de bienestar de Pender se basa en la promoción de la salud detallada y se describe como actividades realizadas para desarrollar recursos que determinan o mejoran el bienestar humano. Este modelo surgió como una propuesta de integración de la enfermería a las ciencias del comportamiento, que se definen como los factores que influyen en los comportamientos saludables, así como una guía para explorar el complejo proceso socio fisiológico y motivar a las personas a adoptar comportamientos promotores de la salud (30).

Nola Pender define al estilo de vida como un constructor, que se ha venido usando de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir, estar en el mundo, manifestándose en los ámbitos de conducta, básicamente en los hábitos, como fundido por la vivienda, el urbanismo, la propiedad de bienes, la relación con el entorno y las relaciones personales (30).

Por el contrario, el modelo de promoción de la salud de Pender se basa en la filosofía y la precisión de la promoción de la salud, y su modelo representa de forma clara y completa todos los aspectos bien conocidos que contribuyen a la promoción de la salud. Cambio del comportamiento humano. Además, presenta un texto guía para investigar el complejo psicosocial, motivando a las personas a involucrarse en comportamientos que potencien su bienestar y su bienestar, para que las actitudes y motivaciones de las

personas sean acciones promotoras de salud, que lograrán que las personas participen. o no en actividades que mejoren su salud y la de los que le rodean (30).

Durante la última década, las enfermeras han evaluado el modelo de promoción de la salud aplicándolo a la vida cotidiana, a menudo involucrando todo, desde el uso seguro de guantes en los procedimientos de salud hasta cómo se sienten los pacientes acerca de su salud. comportamiento personal, todo esto es de gran valor en el trabajo de enfermería, ya que se puede demostrar que en las publicaciones al respecto nunca se oponen o evitan la enfermería como interés primordial. Basándose en su modelo, Nola Pender parte de la autoeficacia, una actitud motivada que se convierte en una poderosa herramienta utilizada por los cuidadores y facilita la investigación y la intervención relacionadas con el mismo modelo (31).

Nola Pender define el bienestar como la satisfacción de una persona por lograr su objetivo más alto, la capacidad de sentir la realización de un comportamiento completo. Al cambiar el comportamiento, la persona entra en un estado completamente positivo, y el autocuidado se convierte en la principal preocupación de este teórico, ya que se tiene en cuenta la integridad y el desarrollo personal de la persona. Debe haber un vínculo entre los efectos ambientales de la intervención y los determinantes interpersonales de la salud, ya que esto es necesario para el cambio de comportamiento deseable (32).

La salud de Pender está profundamente arraigada en cosas positivas, al tiempo que es humana y tolerante, y también encarna a la persona como una persona honesta. Por otro lado, interviene analizando el estilo de vida subyacente y las diferentes resistencias y capacidades de las personas para tomar decisiones sobre su salud y estilo de vida. En este modelo se prioriza y entiende la cultura humana como un conjunto de hábitos o costumbres, conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo y experiencias transmitidas de generación en generación. Por esta razón, vemos la cultura como una característica que se basa de diferentes maneras en los grupos de personas, afecta a las personas al cambiar su salud y creencias, también proporciona la base para el comportamiento de autocuidado, el comportamiento y el acceso a la terapia (32).

Esta teoría consiste de cuatro metas paradigmas que fundamenta de esta teoría ya que va a especificar sucesos que han ocurrido y que son de gran interés dentro de una disciplina, en la actualidad esta teoría aún sigue siendo fundido y ampliado, en la cual esto va a influir en como cambiar la conducta propia del ser humano en relación a su conducta sanitaria; dentro de ello entra a tallar la salud, la persona o individuo, el entorno y la enfermera o enfermero (33).

Cuidado o Enfermería: Esta relacionado en el cuidado que aporta el profesional de la salud o el enfermero, con cada uno de los cuidados sanitarios, impulsando a las personas a que conlleven su salud de manera grupal y personal.

Salud: Identifica el comportamiento de la promoción de salud y en las enseñanzas de cada uno de los usuarios para cuidarse y llevar una vida acomodado o saludable, mediante las conductas de los estilos de vida.

Entorno: El equipo del personal de la salud, está presente a lo largo de la vida de cada uno de los individuos desde que nacen hasta que envejecen, en las cuales también requieren de cada uno de los cuidados precisos del personal de la salud.

Persona: Sujeto y núcleo de la teorista de Nola Pender, que ella ve como un punto de partida del cuidado personal del individuo, donde cada factor y variable juegan un papel que no corresponde al propio bienestar del individuo. (33).

Finalmente, esta teorista se basa en la importancia de los procesos sociales y cognitivos y cómo se pueden tomar acciones para mejorar la salud.

Nola Pender, un estilo de vida básico, es un patrón de muchas acciones y autopercepciones que mantienen o mejoran el nivel de felicidad y satisfacción de necesidades de un individuo. Los aspectos del estilo de vida a los que se refiere la teorista Pender son: dieta, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, apoyo personal y autorrealización (34).

Las dimensiones para el estilo de vida son las siguientes en las cuales están consideradas para la investigación:

Alimentación saludable: Se fundamenta principalmente para los individuos en la cual ellos se puedan proteger de distintas enfermedades que hoy en día, así mismo es muy importante para la persona, en cuanto a la alimentación, se debe considerar un consumo equilibrado para evitar la desnutrición y el riesgo de enfermedades como la diabetes, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. También en esta dimensión, un estilo de vida poco saludable, como el consumo de dietas hipercalóricas, con exceso de azúcar y otras inadecuadas, sin la combinación adecuada de productos energéticos, protectores y constructores que permitan la normalidad de las actividades diarias; por lo que se puede concluir que el estilo de vida en su alimentación debe garantizar una vida sana, libre de patologías (35).

La comida se puede enseñar porque la producción de alimentos está diseñada y se gana dinero para comprar alimentos, en el momento de la compra, mientras se preparan y almacenan los alimentos, para que podamos comerlos. Comemos lo que queremos cuando queremos, cuando ingerimos alimentos se inicia un nuevo proceso que no depende de nosotros, de nuestra voluntad, y que no podemos educar, una dieta compuesta por alimentos proteicos, minerales, hidratos de carbono y vitaminas necesarios para mantener la altura y el peso, incluyendo la reducción del riesgo de enfermedades, capacidad para realizar tareas diarias y crecimiento sanitario, la alimentación ayuda a mejorar la calidad de vida, evitando futuras enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, osteoporosis y enfermedades como el cáncer (35).

Actividad y ejercicio: Esta dimensión es importante para la prevención de enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores, además de ayudar a mantener la salud y lograr la autodefensa, la actividad física es muy recomendada en la literatura clínica como beneficiosa para la salud y protectora contra diversas enfermedades, además mejora la condición física de las personas y reduce el riesgo de enfermedades como la depresión, la diabetes y el control del peso es fundamental (36).

Al hacer ejercicio, es recomendable observar treinta minutos al día a una intensidad proporcional a la edad y la capacidad de una persona, lo que mejorará la salud mental y

el bienestar mental de una persona, y reducirá algunas enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, cáncer respiratorio crónico y enfermedad renal (36).

Así mismo cuando las personas inician un programa de actividad física, si quieren mejorar su salud, también deben incluir hábitos alimenticios saludables, integrar comportamientos cotidianos que incluyan el movimiento muscular y romper con el sedentarismo, que es más común en mujeres que en hombres, los hombres adultos mayores deberían de evitar así enfermedades como la diabetes o la obesidad y en esta actitud, la familia juega un papel fundamental para motivar y acompañar a las personas mayores a iniciar una actividad física regular.

Responsabilidad en relación a la salud: Señala a cada uno de los malos hábitos que se adecuan a los niños hasta la vejez, porque eligen una actitud inapropiada desde temprana edad. Por eso, desde pequeños, las familias orientan a sus hijos con consejos sobre cómo cuidar su propia salud, Las actitudes que promueven la actividad física, la abstinencia de alcohol y otras sustancias que afectan la salud, la interacción social y otros hábitos saludables que mantienen el ciclo de vida y previenen enfermedades parecen ser responsabilidad exclusiva del individuo (37).

Cabe recalcar que consumir sustancias tóxicas como fumar sustancias nocivas como drogas, tabaco, sustancias eufóricas es nocivo para la salud y provoca efectos negativos a corto y largo plazo, así como afecta la capacidad de toma de decisiones a nivel cerebral y los adultos mayores son susceptibles a cualquier tipo de enfermedad ; es la causa del riesgo de morbilidad y muerte, debido a que las condiciones insalubres pueden causar problemas de salud que dañan el sistema cardiovascular, por lo que tienen presión arterial alta, y también corren el riesgo de sufrir trastornos del sueño que les impiden desarrollarse al cambiar funciones vitales estables.

Autorrealización: En esta dimensión se refleja la tendencia de maximizar los talentos y potencial, y contribuir a un sentido de autosatisfacción, por medio de la autorrealización, un individuo demuestra plenamente sus habilidades, capacidades o talentos para ser quien quiere ser y hacer lo que quiere hacer, es decir, se refiere al logro de metas

personales a través de las cuales se puede alcanzar la felicidad, Se cree que la autorrealización es una necesidad humana y cada individuo se esfuerza por estar satisfecho consigo mismo. Los sujetos con sentido de logro demuestran una mejor actitud y autoestima, afán de superación continua, reconocimiento hacia los demás, actitud de liderazgo y motivación hacia los demás (37).

Así mismo es una meta a la que toda persona desea llegar, por medio de oportunidades que desarrollen talento y potencial máximo, denotar ideas y conocimientos, desarrollarse como persona, obteniendo éxitos personales, para que nos diferenciamos uno de los otros (37).

Redes sociales de apoyo: Son fundaciones que ayudan a muchas personas, no solo a instituciones privadas, sino a muchas personas que quieren ayudar a los demás, la red de apoyo puede reducirse o ampliarse según el bienestar material, físico o emocional y la participación activa de sus miembros en el fortalecimiento de la comunidad. Están en constante cambio y están formados por personas (cualquiera) que comparten intereses comunes, principios de ciudadanía y principios de reciprocidad, no violencia y acción voluntaria (38).

Las interacciones positivas son esenciales para los adultos mayores porque fomentan un entorno de cooperación, empatía y apoyo emocional con amigos y familiares en momentos de estrés, crisis y preocupación. El apoyo interpersonal es una dimensión a través de la cual los adultos mayores fortalecen su personalidad, habilidades y capacidad para enfrentar los dilemas cotidianos; asimismo, las relaciones sociales son una estrategia positiva para el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Manejo del estrés: Hablar del estrés es fundamental, para así no sufrir de trastornos mentales o de alguna alteración por preocupaciones o cualquier otra situación a la que ponga el riesgo nuestra salud física y mental (39).

Para aliviar el estrés, es importante reconocer las cosas que se pueden cambiar, es decir, si una persona puede enfadarse fácilmente, y conocer formas de relajarse en el momento, como la autoayuda, evita situaciones que te estresen constantemente, aléjate

de ellas o date un respiro después del inicio de ese malestar, y haz ejercicios que ayuden a tu cerebro a liberar sustancias químicas que te ayuden a sentirte mejor (39).

2.2.2. Bases conceptuales:

Estilo de vida: Comprenden los valores, actitudes, conductas y comportamientos del individuo basados en una alimentación adecuada, actividad física y autocuidado, conducentes a una buena salud física y mental, trae felicidad a esa persona. Tener un estilo de vida que implica la elección consciente o inconsciente entre un sistema de conductas encaminadas a mejorar las capacidades físicas y mentales de las personas mayores (40).

Adulto mayor: Los adultos mayores siempre están en riesgo de contraer enfermedades, es por eso que los buenos hábitos de salud no solo ayudan a prevenir enfermedades, sino que, al hacer pequeños cambios en su estilo de vida, puede reducir algunos factores de riesgo corporal que pueden amenazar su salud (40).

Enfermería: Es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos y restauración de la salud de los adultos mayores así identificar posibles riesgos que puedan abrumar o aquejar la salud de los adultos mayores (40).

2.3. Hipótesis

H1: Si, existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre_ Chimbote, 2021.

Ho: No, existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2021.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Cuantitativo: Tiene el objetivo de evaluar los datos numéricamente medibles, y analizar datos de distintas fuentes (41,42).

Correlacional: Es una técnica de diseño de investigación que contribuye a los investigadores a poder instaurar una relación entre dos o más variables que se encuentra frecuentemente entre si (42,43).

Diseño de la investigación:

Sera no experimental, Ya que el investigador no manipulará deliberadamente las variables que busca interpretar si no que se contenta con observar los fenómenos de su interés en su ambiente natural para luego describirlos y analizarlos sin necesidad de cambiarlos en un entorno controlado (43).

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población:

La población estuvo conformada por 189 adultos mayores que radican en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote.

3.2.2 Muestra:

Estuvo constituido por 153 adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, por conveniencia por existir la pandemia del COVID- 19.

3.2.3 Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que formaron parte de la muestra y respondieron con los criterios de la investigación.

3.2.4 Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que vivió más de 3 años en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021.

- Adulto mayor de ambos sexos del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

3.2.5 Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que presentaron problemas psicológicos.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, que presentaron alguna alteración patológica.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
ESTILO DE VIDA	<p>Definición</p> <p>Operacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable. • Estilo de vida no saludable. 	<p>Alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena. • Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. • Consume de 4 a 8 vasos de agua al día. • Incluye entre comidas el consumo de frutas • Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida • Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes. 	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> - 75 a 100 puntos saludable - 25 a 74 puntos no saludable
			<ul style="list-style-type: none"> • Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana 		

		Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. 		
		Responsabilidad en relación a la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica • Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud • Toma medicamentos solo prescritos por el medico • Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud • Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud • Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas 		
		Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida • Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza 		

			<ul style="list-style-type: none"> • Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal 		
		Apoyo interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Se relaciona con los demás. • Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás • Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas • Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás 		
		Manejo de estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida. • Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. • Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación 		
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES	Definición Operacional <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Escolaridad • Ingreso económico • Ocupación 			Escala Nominal	

	<ul style="list-style-type: none"> • Empleado • Ama de casa • Estudiante • Otros <p>Definición</p> <p>Operacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor de 400 nuevos soles • De 400 a 650 nuevos soles • De 650 a 850 nuevos soles • De 850 a 1100 nuevos soles • Mayor de 1100 nuevos soles 			Escala Intervalo	
--	---	--	--	------------------	--

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

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

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; Díaz, R; Reyna, E, para medir el estilo de vida a través de sus 36 dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01).

Está 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 saludable:** Ítems 1,2,3,4,5,6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto.
- **Actividad y Ejercicio:** Ítems 7y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto.
- **Manejo del Estrés:** Ítems 9,10,11,12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés.
- **Apoyo Interpersonal:** 13,14,15,16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.
- **Autorrealización:** 17,18,19 constituidas por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.
- **Responsabilidad en salud:** 20,21,22,23,24,25 constituidas por interrogantes sobre actividades que realiza el adulto para favorecer su salud.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1 los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto.

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E (44) 61, modificado por; Reyna E, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02).

Estará constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los Adultos entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems).
- Factores Sociales, donde se determinó el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Para determinar la relación entre variables se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

Control de calidad de los datos:

Validez

Validez externa:

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

Validez Interna:

Para la validez, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (Anexo3).

Confiabilidad:

Para medir la confiabilidad del instrumento, se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cron Bach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del Adulto Maduro es confiable (Anexo4).

3.5. Método de análisis de datos**3.5.1 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 informo y se solicitó el consentimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, haciendo énfasis que los datos y resultados serán totalmente confidenciales.
- Se coordino la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 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. Así mismo, 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.

3.6 Aspectos éticos

Se cumplió con los requisitos éticos de la investigación científica señalados en el Código de Ética para la Investigación de la ULADECH (v. 004), respetando sus principios de:

Protección a las personas: Durante la investigación se respetó la dignidad, identidad, diversidad, confiabilidad y la privacidad de cada adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre.

Libre participación y derecho a estar informado: En toda nuestra presente investigación se respetó el derecho de estar informado donde se explicó el propósito de nuestra investigación, también se respetó la voluntad de los mismos adultos mayores de dicho Asentamiento Humano (Anexo 5).

Principio de Beneficencia y no maleficencia: Se demito a los adultos mayores en su estilo de vida, así mismo se contribuyó en la línea de la investigación

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:

Se protegió, se respeto el entorno y a todos los seres vivos que habitan en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre, evitando arrojando basura y causando daño a los animales y plantas.

Integridad científica: Se tuvo en cuenta la integridad o rectitud científica de la investigadora, basándose en normas establecidas, pautas del Manual de Metodología de Investigación científica, realizada por el vice rectorado de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Principio de justicia: En la investigación no se aplicó acciones que van contra la ética y la equidad de cada adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre (45).

IV. RESULTADOS

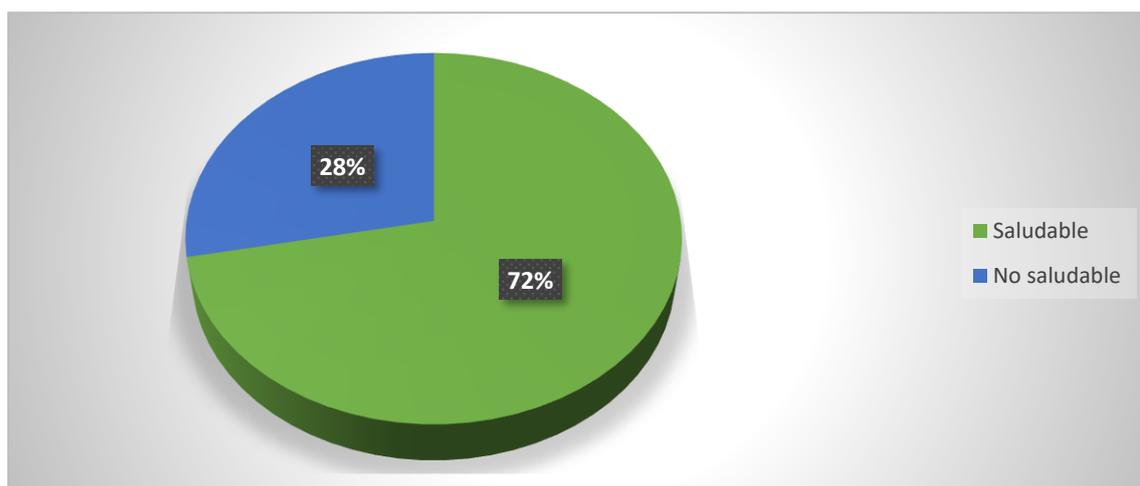
4.1. Resultados

TABLA 1
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
SALUDABLE	110	71,9
NO SALUDABLE	43	28,1
Total	153	100.0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 1
ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

TABLA 2

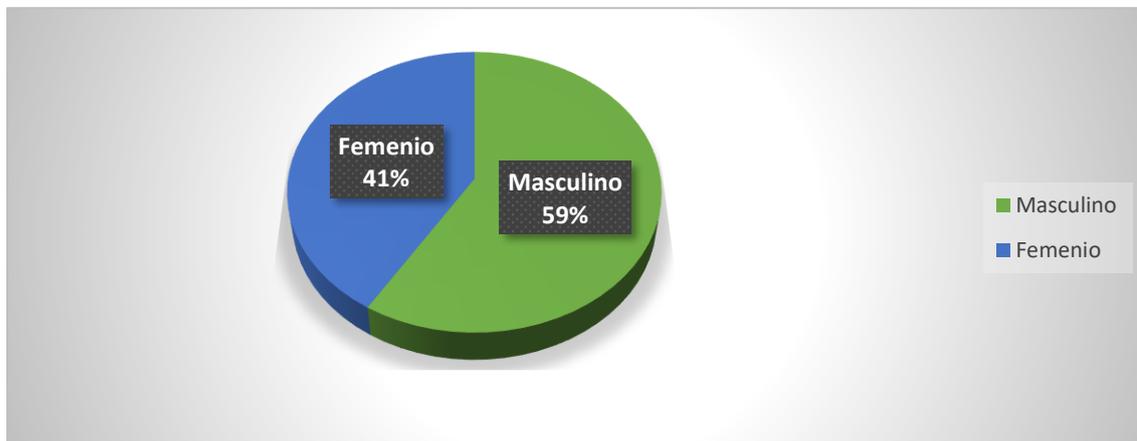
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021**

FACTORES BIOLÓGICO		
Sexo	N.º	%
Masculino	90	58,8
Femenino	63	41,2
Total	153	100,0
FACTORES CULTURALES		
Analfabeto	1	0,7
Primaria Completa	77	50,3
Primaria Incompleta	32	20,9
Secundaria completa	17	11,1
Secundaria incompleta	14	9,2
Superior completa	3	2,0
Secundaria incompleta	9	5,9
Total	153	100,0
Religión	N.º	%
Católico	66	43,1
Evangélico	65	42,5
Testigo de jehová	10	6,5
Pentecostés	5	3,3
Otros	7	4,6
Total	153	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero	22	14,4
Casado	60	39,2
Conviviente	26	17,0
Separado	16	10,5
Viudo	29	19,0
Total	153	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	17	11,1
Empleado	54	35,3
Ama de casa	54	35,3
Estudiante	2	1,3
Ambulante	14	9,2
Otro	12	7,8
Total	153	100,0
Ingreso económico	N	%
Menor de 100	3	25,5
De 100 a 500	38	24,8
De 600 a 1000	56	36,6
De 1000 a más	20	13,1
Total	153	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 2

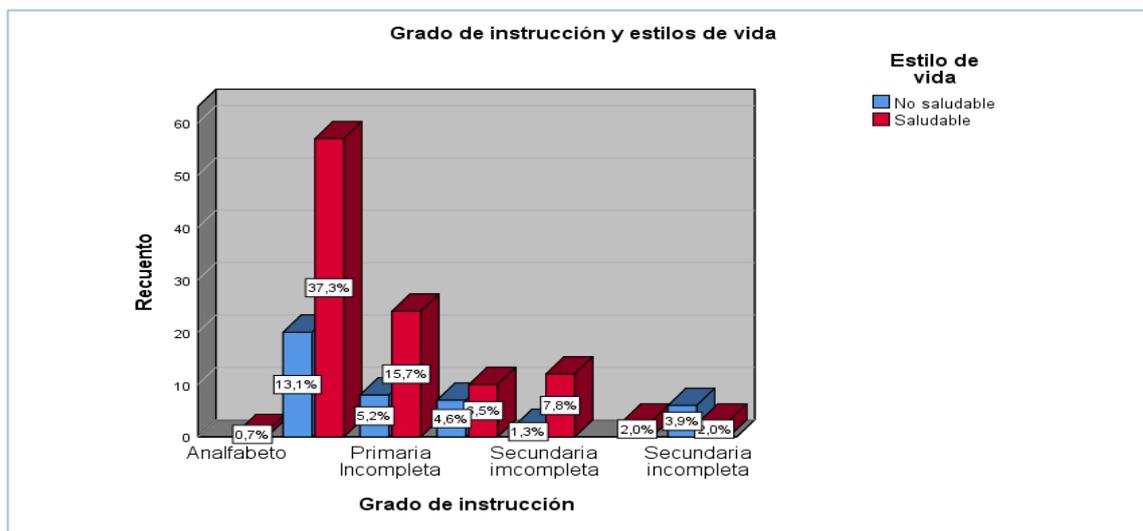
SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 3

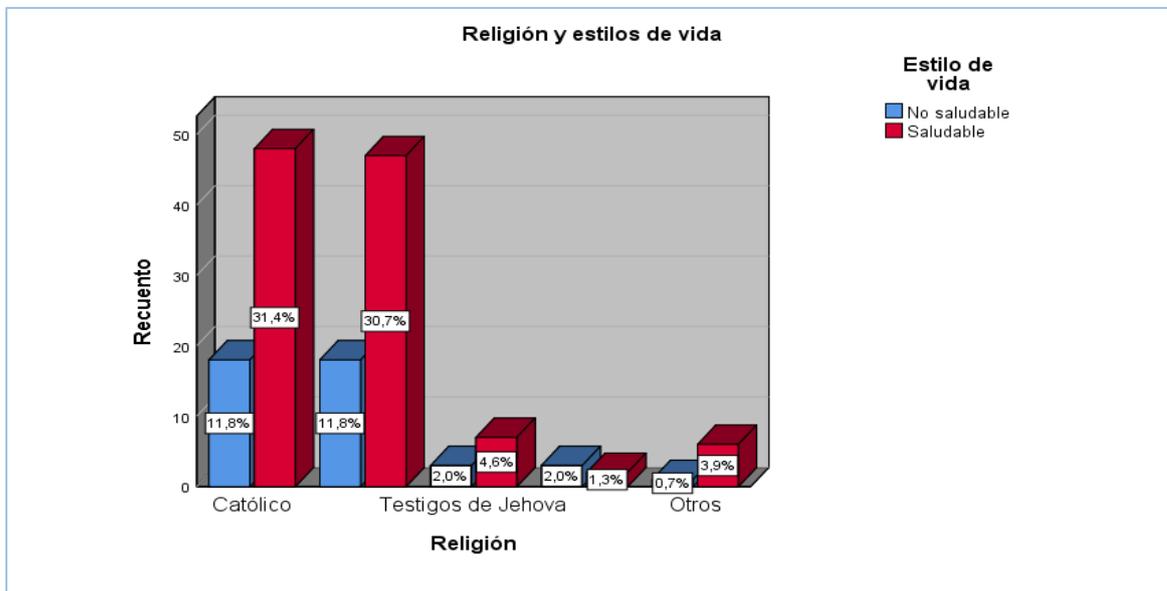
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 4

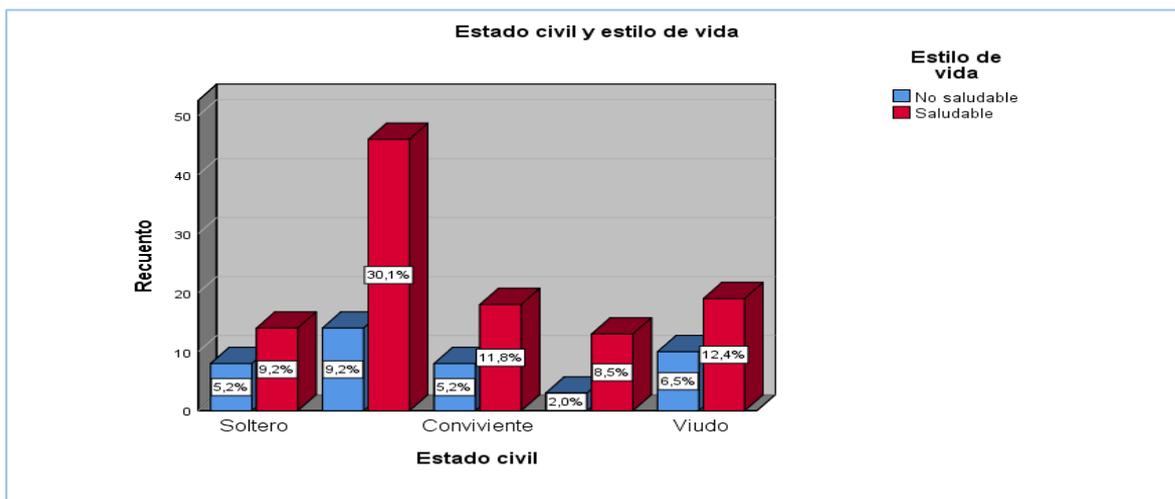
RELIGIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 5

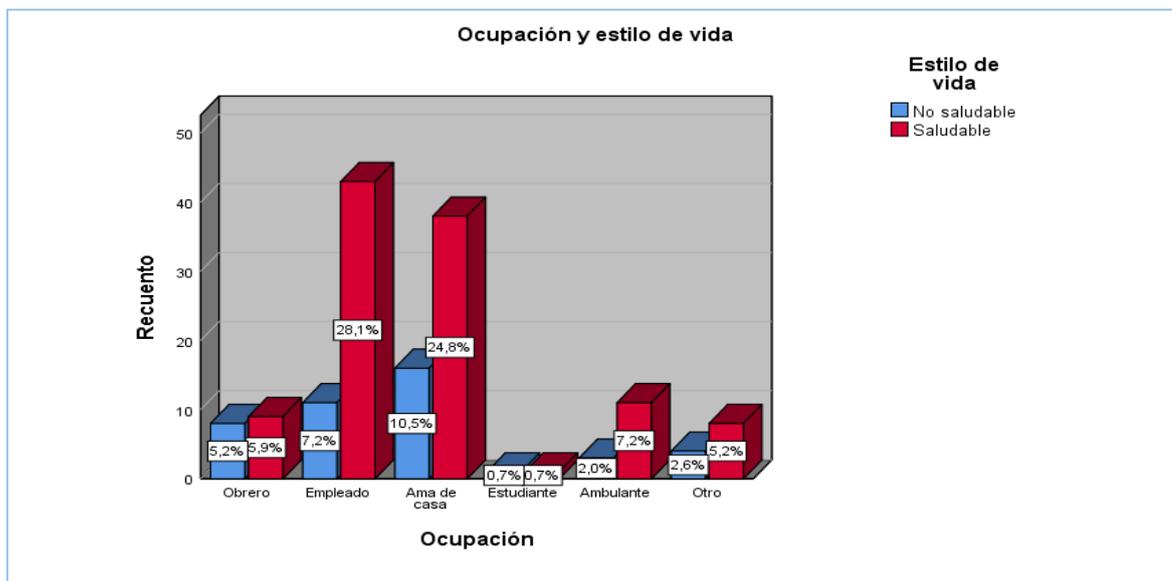
ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 6

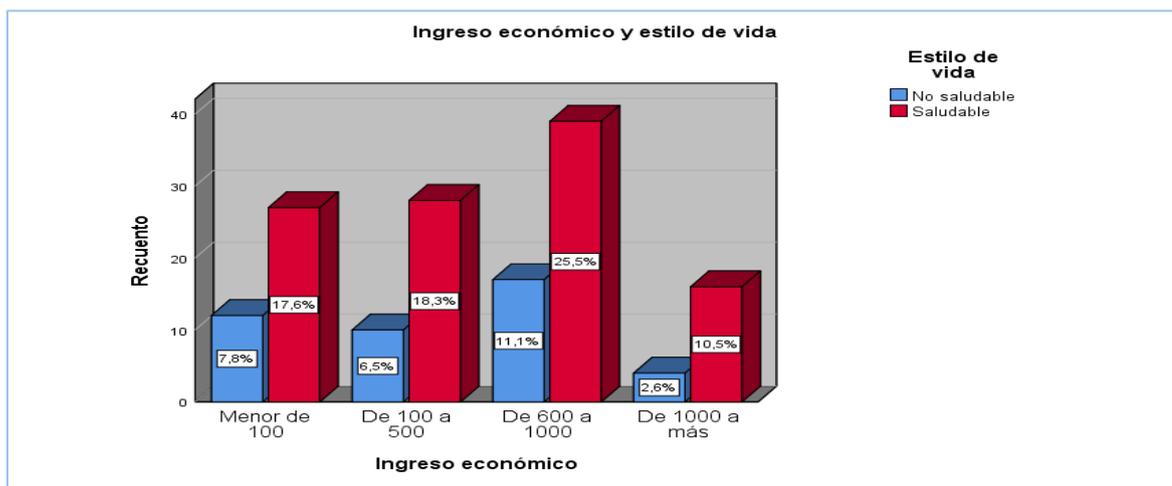
OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

FIGURA 7

INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E, Delgado R. aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO
HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021**

**TABLA 3
FACTOR BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANDO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021**

	Estilo de vida						chi / sig.
	Saludable		No saludable		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							
Masculino	61	39.9	29	19.0	90	58.8	1.834 / 0.176 No existe diferencia entre las variables
Femenino	49	32.0	14	9.2	63	41.2	
Total	110	71.9	43	28.1	153	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 del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

TABLA 4
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021

Estilo de vida							
	Saludable		No saludable		Total		chi / sig.
Grado de instrucción	N	%	N	%	N	%	
Analfabeto	1	0.7	0	0.0	1	0.7	-0.086 / 0.239 No existe diferencia entre las variables
Primaria Completa	57	37.3	20	13.1	77	50.3	
Primaria Incompleta	24	15.7	8	5.2	32	20.9	
Secundaria completa	10	6.5	7	4.6	17	11.1	
Secundaria incompleta	12	7.8	2	1.3	14	9.2	
Superior completa	3	2.0	0	0.0	3	2.0	
Secundaria incompleta	3	2.0	6	3.9	9	5.9	
Total	110	71.9	43	28.1	153	100.0	
Religión	N	%	N	%	N	%	
Católico	48	31.4	18	11.8	66	43.1	-0.023 / 0.773 No existe diferencia entre las variables
Evangélico	47	30.7	18	11.8	65	42.5	
Testigos de Jehová	7	4.6	3	2.0	10	6.5	
Pentecostés	2	1.3	3	2.0	5	3.3	
Otros	6	3.9	1	0.7	7	4.6	
Total	110	71.9	43	28.1	153	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 del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

TABLA 5
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO
HUMANO 16 DE DICIEMBRE, CHIMBOTE, 2021

Estilo de vida							
	Saludable		No saludable		Total	chi / sig.	
Estado civil	N	%	N	%	N	%	
Soltero	14	9.2	8	5.2	22	14.4	-0.007 / 0.935 No existe diferencia entre las variables
Casado	46	30.1	14	9.2	60	39.2	
Conviviente	18	11.8	8	5.2	26	17.0	
Separado	13	8.5	3	2.0	16	10.5	
Viudo	19	12.4	10	6.5	29	19.0	
Total	110	71.9	43	28.1	153	100.0	
Ocupación	N	%	N	%	N	%	
Obrero	9	5.9	8	5.2	17	11.1	0.018 / 0.821 No existe diferencia entre las variables
Empleado	43	28.1	11	7.2	54	35.3	
Ama de casa	38	24.8	16	10.5	54	35.3	
Estudiante	1	0.7	1	0.7	2	1.3	
Ambulante	11	7.2	3	2.0	14	9.2	
Otro	8	5.2	4	2.6	12	7.8	
Total	110	71.9	43	28.1	153	100.0	
Estilo de vida							
	Saludable		No saludable		Total	chi / sig.	
Ingreso económico	N	%	N	%	N	%	
Menor de 100	27	17.6	12	7.8	39	25.5	0.041 / 0.617 No existe diferencia entre las variables
De 100 a 500	28	18.3	10	6.5	38	24.8	
De 600 a 1000	39	25.5	17	11.1	56	36.6	
De 1000 a más	16	10.5	4	2.6	20	13.1	
Total	110	71,9	43	28,1	153	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 del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote, 2021.

4.2 Discusión:

TABLA 1: Del 100% (153) de los adultos mayores que participaron en esta presente investigación, el 71,9% (110) tienen un estilo de vida saludable y un 28,01% (43) tiene un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, existen estudios de investigación que se asemejan como Vásquez A, Obed A, (46) en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor, Asentamiento humano Bello Sur-Nuevo Chimbote, 2020, donde concluyeron que del 100% (150), de los adultos 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, (46) 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

Si comparamos las investigaciones de los adultos mayores en estudio podemos decir que los estilos de vidas son similares tanto así que los adultos más de la mitad presentan estilos de vida saludable y así mismo encontramos adultos con estilos de vida no saludable, más aún que por su edad los adultos carecen de actividad física, y muchos de ellos ni salen de casa por temor a caerse. Estos factores pueden complicarse con la salud causando enfermedades en el adulto, así como, diabetes, colesterol, etc., por un mal manejo de su salud.

También existen estudios que difieren como la investigación de Romero M. y Querevalu M, (47) en su investigación factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018, se obtuvieron resultados análogos, ya que, como resultado obtuvo que el 93% presentan un estilo de vida no saludable y el 7% saludable

De acuerdo con los resultados obtenidos de la presente investigación, se aprecia que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y se da a que el adulto mayor de la presente comunidad, continuamente sustenta una buena nutrición, rehúsan a ingerir o consumir alimentos ricos en grasas, así mismo realizan actividades físicas a menudo por lo menos una o dos veces a la semana, descansan sus 8 horas cotidianas,

emplean su estrés mediante movimientos de relajamiento, asisten a un establecimiento de salud más cercano al menos una vez al año para su chequeo médico diario y así poder lograr su crecimiento individual y la vez influir de forma positiva en la salud.

Sin embargo, cabe señalar que menos de la mitad no sigue un estilo de vida saludable y corre el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas degenerativas que se pueden evitar a tiempo: como cáncer, diabetes, hipertensión, obesidad, depresión nutricional, tuberculosis, anemia y cirrosis. del hígado, la elección debe ser adecuada a la salud física y mental, así como los adultos mayores deben practicar hábitos como la práctica regular de ejercicio y una alimentación saludable.

Analizando el tema los estilos de vida son conjuntos de conductas en las cuales las personas realizan y optan de forma personal para así poder redimir sus necesidades básicas como seres humanos y por alcanzar buen crecimiento unipersonal. Por otra parte, el estilo de vida que elegimos tiene resultados beneficiosos y no beneficiosos en nuestra salud tanto física como mental, tener un buen estilo de vida tiene como efectos favorables para la salud en las cuales abarca mucho de nuestra vida cotidiana como las prácticas de actividades o deportes, también tener una buena alimentación equilibrada y saludable, gozar del tiempo ocio, participar de actividades de socialización, y mantener la autoestima alta, etc (48).

Según la Organización Mundial de Salud, define al estilo de vida como una relación entre las condiciones de vida de cada uno de los individuos, factores socioculturales y rasgos individuales, en el mapa fisiológico de los estilos de vida se manifiestan mediante opiniones, valores y creencias, estableciendo respuestas o conductas de los hechos de la vida (49).

Por otro lado, se puede juzgar que el estilo de vida de un individuo se especifica por cuatro tipos de particularidades que se relacionan entre sí, uno de ellos es las características personales como la enseñanza, las personalidades que disponen en sí cada ser humano, etc. Además, se habla sobre los factores macro sociales como el sistema social, la cultura, los medios de información, etc, incluso están las particularidades del ambiente en el que el individuo se viene desarrollando, de tal modo como en la familia, el domicilio, en los amigos, en el entorno laboral, estudiantil, etc. Incluso se da en el centro físico y geográfico

que tiene influencias en el modo de habitar dentro de una sociedad y que a su vez, se modifica por las acciones de las personas (50).

Así mismo llevar un estilo de vida saludable proporciona de varios beneficios para la salud del ser humano, hay quienes imaginan que tener un estilo de vida es solo ingerir alimentos saludables, y esto se da a que la mayoría no lo toman interés preciso al valor de tener una vida sana, así mismo llevar un estilo de vida saludable consta de varios beneficios para la salud las cuales son; aliviar el humor y el mal estado de ánimo, una mejor salud y el estado físico se vuelven favorable, los huesos y articulaciones se vuelven más resistentes, en las cuales estos beneficios deberían ser la razón por la cual todas las personas adultas deberían de optar por llevar un estilo de vida saludable ya que esto nos ayudara a precaver de diversos tipos enfermedades y así mismo los adultos podrán llevar una adultez llena de energía, alegría y emociones positivas (51).

De la misma manera para poder tener un mejor entendimiento en el actual trabajo de investigación, los análisis de la variable estilos de vida en nuestra presente población de los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de diciembre, se ha distribuido en 6 dimensiones: nutrición/alimentación, la dimensión de actividad física/ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dentro de la dimensión de Nutrición/Alimentación los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida saludable y esto se da a que probablemente ellos optan por no ingerir hábitos nocivos, así mismo mencionaron que ellos evitan consumir alimentos ricos en grasas, pero hay un grupo pequeño que no lleva un estilo de vida saludable, y esto es por el desconocimiento sobre el valor nutritivo de determinados productos alimenticios, así mismo parte de este pequeño grupo muchos de ellos carecen de interés por consumir diferentes productos alimenticios que les puede causar diferentes tipos de enfermedades y estos productos o alimentos son perjudiciales para la salud.

Llevar una buena nutrición es importante sin importar su edad, esto hace que nos de energía y puede ayudar a controlar nuestro peso, también puede ayudar a prevenir afecciones como la osteoporosis, la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas, la

diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer. Pero a medida que envejeces, tu cuerpo y tu rutina diaria cambian, al igual que lo que necesitas para mantenerte saludable. Por ejemplo, es posible que necesite menos calorías, pero de todas formas un adulto mayor necesita suficiente nutrición y más proteínas.

La alimentación según la Organización Mundial de la Salud (incluidos los ancianos) es un concepto que hace referencia a la ingesta de alimentos en relación con las necesidades físicas de un individuo. Por ello, es muy importante llevar una dieta sana y equilibrada para mantener una buena salud, también incluye algunos ejercicios diarios para obtener mejores resultados. La mala alimentación puede debilitar a los adultos mayores y hacerlos más susceptibles a ciertas enfermedades, reduciendo su productividad y alterando su desarrollo físico y mental (52).

Dentro de la dimensión de actividad y ejercicio, se puede evidenciar que muchos de los adultos mayores en sus tiempos libres se dedican a mirar la televisión, o conversar con amigos o tomar una siesta. Otra razón por la que las personas mayores no hacen mucha actividad física y ejercicio es que casi siempre están buscando pareja. Por otro lado, en esta población pudimos destacar algunas personas mayores que se enfocan en caminar si estaban haciendo actividades entre ellos, como ir de compras o visitar amigos, o si estaban caminando por su casa.

Se recomienda proporcionar 30 minutos de actividad física todos los días, y durante este tiempo una caminata rápida es suficiente. Quema el exceso de calorías en el cuerpo, así mismo fortalecerá los huesos y músculos de los adultos, también ayuda a controlar la presión arterial, el colesterol, los niveles de azúcar en la sangre, combate el estrés y combate el insomnio; ayudara a desarrollar la actividad social si los adultos se involucran en estas actividades.

Asi mismo según la Organización Mundial de la Salud define la actividad física como cualquier movimiento corporal realizado por nuestros músculos esqueléticos. La actividad física se refiere a todo movimiento hacia y desde lugares hacia donde nos dirigimos ya sea trabajo, incluido el tiempo libre. Tanto la actividad física moderada como la vigorosa pueden mejorar la salud. Las actividades físicas más comunes son caminar, andar en

bicicleta, andar en bicicleta, hacer deporte, participar en actividades recreativas y juegos; todo lo cual se puede hacer en cualquier nivel de habilidad y disfrutar por todos (53).

Así mismo en la dimensión de manejo de stress y apoyo interpersonal, los adultos de dicho asentamiento refirieron que no presentaron ningún tipo de dificultades con sus familiares ni con ninguno de sus vecinos, por otro lado, muchos de ellos no reconocen sus tensiones o inquietudes. tampoco no son tanto de contar los problemas que tienen a sus familiares, ya que no quieren alarmarlos ni preocuparlos, así mismo muchos de ellos los problemas que tienen no saben afrontar adecuadamente por no tener los conocimientos suficientes sobre el manejo del estrés, por lo que pueden experimentar depresión y ansiedad, que pueden afectar su salud, por eso es importante fomentar técnicas de relajación como la meditación, el descanso, escuchar música relajante y otras formas de aliviar el estrés.

Entonces es así que el estrés de los adultos mayores puede empeorar gradualmente su salud, porque ante una situación, el cuerpo produce más hormona del estrés, también conocida como cortisol, la hormona del estrés, que provoca tensión y por lo tanto es anormal en el cuerpo. Los telómeros pueden provocar pérdida de memoria, envejecimiento prematuro e incluso la muerte, por lo que se recomienda afrontar el estrés de forma adecuada o bajo control y no percibirlo como una amenaza para la vida (54).

Se cree que el estrés es un mecanismo que se activa cuando una persona se ve envuelta en demasiadas situaciones más allá de sus recursos, entonces han perdido y están tratando de cumplir con las demandas que están haciendo para superarlos. En estas situaciones, los individuos experimentan una sobrecarga que afecta a la salud física, psíquica y personal (55).

En la dimensión de autorrealización muchos de los adultos refirieron que se sienten satisfechos con su manera de vivir hasta hoy en día y con todo lo que ha venido viviendo a lo largo de su vida, por lo que se sienten con ganas de seguir apoyando a sus familias, así mismo la madurez y la autorrealización de una persona se realizan plenamente sólo cuando su potencial se desarrolla y renueva por completo. Cuando aprende todo lo que se esconde en ella y se convierte en lo que quiere ser, ellos son: necesidades, motor de crecimiento, placer, sentido de la existencia. Asociado con el bienestar y la calidad de vida en la vejez

El envejecimiento saludable a menudo se asocia con actividades relacionadas con la actividad física y el aprendizaje de comportamientos saludables. Sin embargo, el concepto de obsolescencia comercializable es más amplio y completo. Incluya una oportunidad para comunicar la motivación para vivir una vida de autorrealización .

Con respecto a la dimensión en responsabilidad en salud, solo pocos refirieron que se atienden en el puesto de salud el progreso, otros refirieron que eligen en ir por particular porque los atienden más rápido, así mismo otros adultos optan por automedicarse solos o por tomar hierbas del campo.

Tampoco toman en cuenta las recomendaciones del personal médico sobre su estado de salud, por lo que gran parte de ellos no tienen interés en participar de diversas charlas o cursos educativos organizados por el centro de salud, hay diferentes estrategias y habilidades para concientizar a la población adulta mayor. Así mismo, cuando se trata de nuestra salud, nuestro nivel de responsabilidad (para tomar decisiones saludables y evitar comportamientos no saludables) está reñido con la responsabilidad de la sociedad de brindar oportunidades aceptables para comportamientos saludables.

Como propuesta de mejora respecto al grupo pequeño que no tiene un estilo de vida saludable, se sugiere realizar charlas de sensibilización a los adultos mayores para mejorar las actitudes negativas del estilo de vida, mostrar información de cómo llevar una alimentación saludable, actividad física, el manejo del estrés, la responsabilidad de la salud, la autorrealización, así mismo es obligatorio e importante que el personal de salud este siempre a la declinación de cada ser humano desde que nace hasta que muere.

TABLA 02: Del 100% (153) adultos mayores, en cuanto al factor biológico respecto al sexo el 58,8% (90) son de sexo masculino, podemos observar que en el grado de instrucción el 50,3% (77) posee primaria completa, el 43,1% (66) son de religión católica, en cuanto a su estado civil 39,2% son casados, así mismo en la ocupación el 35,3% son empleados, en cuanto al su ingreso económico el 36,6% tienen un ingreso de 600 a 1000 nuevos soles.

Los estudios son similares a lo encontrado Menacho E, (56). Concluyó que el 62,4% son de sexo masculino; respecto a los factores sociales el 56,8% son de estado civil solteros, pero son similares en el factor biológico donde el 82,6% son de religión católica y el 26,8%

tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles. Así mismo Carranza J, (56). Reportó que, la mayoría (130) son mujeres, tienen primaria completa (59), 205 adultos pertenecen a la religión católica, 177 son casados y 117 tienen ingresos de 600 a 1000 soles. Pero difieren en la ocupación, siendo la mayoría (128) amas de casa.

Del mismo modo Vera G, (57) en su investigación estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo nuevo Chimbote, 2020, concluyo que del 100%(120); respecto al sexo el 63.33% (76) es masculino, grado de instrucción el 65,83% (79) solo tienen primaria; religión el 55,00% (66) son católicas; estado civil el 40,83% (49) son casados, en ocupación el 67,50% (81) son otros; ingreso económico el 47,50% (57) ganan de 650 a 850 nuevos soles mensualmente.

Según la Organización Mundial de la Salud, esta organización define al ser humano como hombre y mujer y sus principales características biológicas no son las mismas, sin embargo, por el contrario, son seres humanos lo que los hace diferentes en cuanto a sus características, etc. Asimismo, define el sexo como signos reproductivos, e identifica tanto al macho como a la hembra como heredados naturalmente (58).

De acuerdo a los datos encontrados se puede visualizar que los adultos mayores del Asentamiento humano 16 de diciembre, más de la mitad son de sexo masculino, ellos son la cabeza de la familia. Así mismo los hombres adultos mayores en su mayoría siempre muestran una actitud positiva y esto se observó en la mayoría de los varones ya que las mujeres no podían atenderlos, uno por estar haciendo cosas del hogar, otros adultos mencionaban que vivían solos en sus casas con sus nietos e hijos y en otros casos manifestaban que sus mujeres se encontraban trabajando.

Llegando a contrastarse con la investigación de Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (59). Quienes concluyeron que el 49,9% de los adultos tienen un nivel educativo medio, se observa también que el 60,8% profesan la religión católica. Palacios G, (60). En su investigación realizada, concluyó que, el 43% tiene grado de instrucción primaria incompleta; resultados que contrastan con los resultados hallados en la investigación realizada.

Se dice que la educación, en el nivel de instrucción de cada persona, ya sea de grado superior o de los últimos años de estudios, es el camino que recorre un individuo en el sistema educativo donde adquiere nuevos conocimientos que integran el sistema social, que te permitirá tener mayor libertad y compensación tanto a nivel individual como colectivo (61).

Cuando se les preguntó sobre su nivel de educación, los adultos mayores respondieron que solo habían terminado la primaria completa, y esto vendría hacer debido que probablemente muchos de ellos se dedicaron a proceder a una etapa muy temprana y la falta de dinero les hacía que busquen sus trabajos, pese a no tener grados superiores ellos mismo han aprendido a salir adelante, muchos de ellos trabajando casi todo el día en construcción de casas, otros de empleados. Así mismo pese a no tener un grado de instrucción completa esto hace que no se les permita postular a otros trabajos o empleos donde el entorno laboral sea de mejor calidad.

Así mismo la educación es de gran importancia para poder lograr un sano nivel de bienestar social y crecimiento económico, para propiciar la desigualdad socioeconómica y mejorar la movilidad social de cada persona, población y aceptación de un mejor nivel de tierra, aclarar las condiciones culturales de la ciudad; ampliar las oportunidades para los jóvenes; asimismo, eliminar la voluntad de los ciudadanos y laicos de incrementar la participación social; fomentar la ciencia y la tecnología especialmente (61).

En cuanto al estado civil, se entiende que la esfera personal y personal del hombre se relaciona con su propia esfera, ya sea casado, soltero, viudo o divorciado, entre otros, y la definición del estado matrimonial se basa en el segundo, en la que el hombre crea la formación del matrimonio, pero al mismo tiempo se asocia, específicamente a la extensión del estado como entidad política predetermina y dirige la base de estas asociaciones (62).

Al relacionar se puede decir que el matrimonio es considerado como el estado civil que adquiere una persona en el momento que contrae la unión con la persona que ama, y esto se evidencio en algunos adultos mayores del asentamiento humano 16 de diciembre, muchos de ellos refirieron que llevan una buena vida de casados, así mismo el estado civil dura desde que la persona contrae matrimonio hasta que se rompa el vínculo matrimonial,

este vínculo puede terminar por diferentes motivos: ya sea el fallecimiento del cónyuge, divorcio o declaración de nulidad del vínculo matrimonial, así mismo el éxito matrimonial se halla cuando las dos personas están ligadas a que ellos mismos enfrenten sus conflictos .

En el asentamiento humano 16 de diciembre los adultos mayores refirieron que tienen una vida de casados perfecta, y aunque habían surgido muchos problemas a lo largo de los años, pudieron resolverlos como pareja, así mismo tenemos que recalcar que las personas mayores de esta población iniciaron su vida matrimonial a una edad muy temprana y esto también se debe a la cultura y estilo de vida que les han inculcado a lo largo de los años.

En cuanto al ingreso económico más de la mitad de los adultos mayores perciben un ingreso económico por debajo de los 600 a 1000 soles mensuales, y esto es a que ellos probablemente se muchos de ellos aún se encuentran trabajando. También cabe la probabilidad de que los hijos les den propina y que tengan pequeños negocios en sus casas es por eso que están en el ítem por debajo del sueldo mínimo.

Se pudo observar que en un grupo pequeño de los adultos mayores algunos dependen de sus hijos, la cual solo reciben propinas, que en muchas ocasiones no les alcanza para mantenerse, en esta comunidad se pudo apreciar que no todos vivían en condiciones económicas adecuadas, el hecho de tener un adecuado material de vivienda no significaba que los Adultos mayores que lo habitaban tenían adecuado ingreso económico, muchos de ellos se encuentra sentados en las puertas de sus viviendas viendo o tomando sol, viendo a la gente pasar, pero algunos de ellos son olvidados y marginados por sus hijos.

A todo lo mencionado en los factores biosocioculturales, se debe de fortalecer o tratar de conseguir un mayor impacto social en la sociedad de la mano de los profesionales sanitarios, en donde se pueda indicar los factores de riesgo a través de campañas de bienestar, asesoramiento personal, ferias de salud y exámenes de detección y así poder enfocarse en la salud de los adultos mayores, así mismo es necesario tener en cuenta que las condiciones biológicas, sociales, económicas, demográficas, culturales, políticas, vienen afectando directamente sus hábitos de salud, y eso se debe de cambiar para que los adultos mayores puedan mantener un estilo de vida saludable.

TABLA 03: Del 100% (153) adultos mayores, la relación entre los factores biosocioculturales y estilo de vida, respecto al sexo el 58,8% (90) son de sexo masculino y un 41, 2% (63) son de sexo femenino.

En relación a los resultados hallados en el estudio al factor biológico, se muestra la relación de la variable sexo con estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios ($\chi^2=1.834 / 0.176$) En relación al sexo se observa que un 58.8% son de sexo masculino, un 41, 2% son de sexo femenino. Así mismo se encontró que no existe relación estadísticamente entre las variables.

Al relacionar los resultados se asemejan a la investigación de Vera L, (63). La relación entre la variable género y el estilo de vida se demostró mediante estadísticos chi-cuadrado independientes de criterio ($\chi^2_c = 0,02; 1df = 0,968 > 0,05$). En cuanto al género, se observó el 36,7% (44); eran mujeres, el 63,3% (76) eran hombres y el 51% eran adultos mayores con estilos de vida no saludables.

Por otro lado, estos resultados difieren a los encontrados por Chavarría P, Rodríguez A y Barrón V, (64). Quienes haciendo uso del estadístico Chi cuadrado ($X^2= 0,830; gl= 1; p= 0,365 > 0,05$) es encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. De igual forma el resultado que se asemeja al estudio es del autor Flores N, (65). Con su estudio titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, La Joya-Arequipa, 2018”. Donde encontró que no existe relación significativa relativamente entre sexo y el estilo de vida.

Analizando las variables de género, según la biología, es una combinación de y la mezcla de rasgos genéticos a menudo, causa los organismos femeninos y masculinos son biológicamente diferentes, desde el nacimiento y nos define como seres sexuales.

Los resultados de la Tabla 3 muestran que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estilo de vida y el género. Quizás porque, si bien la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida poco saludable, no hace falta decir que existe una correlación entre las dos variables, ya que muchas veces el estilo de vida no depende del sexo de la persona, sino del género. En cambio, existen varios factores y condiciones que hacen que una persona lleve un estilo de vida poco saludable, esto significa

que es muy beneficioso para todas las personas mayores ya que no existe una correlación entre las dos variables.

Sin embargo, la edad es un factor de riesgo para una persona, ya que si una persona es muy anciana, entonces es propensa a varios tipos de enfermedades o al riesgo de contraerlas, y la prevención está en manos de los familiares, quienes deben ser personas educadas, porque estas personas llegan a cierta edad, se vuelven dependientes de alguien, y si se quedan sin familiares en su entorno, se hace más difícil mantener un estilo de vida saludable por lo que la edad adulta constituye una etapa muy larga del ciclo vital.

Según Nola Pender, en su modelo hace mención a la propuesta de intervención educativa en salud sexual y reproductiva, y se considera que las estrategias de intervención educativa deben incluir y comprender las diferencias de género y enfocarse en una atención integral, el estilo de vida es un estilo de vida basado en modelos, se puede identificar a través de la interacción entre características individuales e interacciones biológicas, condiciones psicológicas, sociales y económicas, hablar de estilo vida saludable, se refiere a comportamientos que reducen el riesgo, de enfermedades, tales como: control de la presión arterial y tratamiento adecuado emociones negativas, un buen programa de ejercicios, sueño y distracción, etc.

Ser de sexo femenino o masculino, en esta presente investigación no definirá la calidad o el estilo de vida que llevan los adultos, ya que se encontró en los resultados que hay un pequeño grupo de los que tienen estilos de vida no saludable son, pero esto no significa que sea el resultado final. A través de la prueba de chi-cuadrado, descubrimos que el sexo no tiene nada que ver con llevar estilos de vida saludable o no saludables, lo que significa que probablemente hay muchas mujeres que también n llevan estilos de vida saludables, así mismo se han realizado estudios en diferentes partes del mundo de que las mujeres tienen un mejor estilo de vida que los hombres, esto puede deberse a que las mujeres tienen más educación y son más vulnerables que los hombres.

TABLA 4: Del 100% (153) adultos mayores, en factores culturales en el adulto mayor, respecto al grado de instrucción un 50,3% (77) posee primaria completa, el 43,1% (66) son de religión católica.

La relación entre los factores culturales y el estilo de vida se muestra en la figura, cuando se utilizó un estadístico chi-cuadrado independiente ($\chi^2 = -0.086/0.239$) al relacionar grado de instrucción y el estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilo de vida, Se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida.

Al relacionar la religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = -0.023 / 0.773$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida.

Los resultados son similares a lo encontrado por Flores Q, (66). Se muestra la relación entre factores culturales y estilos de vida. Al relacionarlo el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado $\chi^2 = 1, 474$; 2gl $P = 0,479 > 0,05$. No existe relación estadísticamente significativa. Así mismo, muestra la relación entre la religión y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 3,244$; 2gl y $p > 0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

De igual manera contraria encontramos los estudios realizados por Revilla F, (67). En donde difiere a nuestro estudio, mencionando que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción y religión, al aplicar la prueba de independencia de criterios Chi – cuadrado. De igual modo existe otra investigación en donde los resultados difieren con la investigación realizada por Castillo G, (68). Donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: grado de instrucción y religión.

De los estudios anteriores, se desprende que el nivel de educación de los adultos mayores es un factor importante y está relacionado con la adquisición de un estilo de vida saludable, lo que se refuerza a medida que los adultos mayores continúan moldeando su estilo de vida a lo largo de su vida, con base en su experiencia y aprendizaje en diferentes campos educativos.

Conociendo algunas definiciones, ahora podemos decir que el nivel de educación o formación de cada individuo puede afectar la forma de vida y confirmando los resultados de este estudio, encontramos que no existe relación estadísticamente significativa, está claro en la Tabla 4 que la mayoría de los adultos mayores solo tienen primaria completa y tienen un estilo de vida poco saludable, así mismo no tener un nivel de instrucción alto o no tener un mayor nivel de conocimiento afecta mucho la calidad de vida de una persona, por otro lado, en este estudio, viendo los resultados, se puede decir que es muy desfavorable, debido que al no poseer un grado de instrucción tan alto, las oportunidades laborales disminuyeron a lo largo de sus vidas teniendo como únicamente la opción de trabajar en lo que sea y esto trae como consecuencia el reducir la calidad de vida de cada uno de ellos.

Así mismo en modelo de promoción de la salud Nola Pender hace mención que en su modelo de atención en salud se enfoca específicamente en la promoción del comportamiento humano saludable, que sin duda es una parte importante de la enfermería, como lo evidencian los trabajos publicados que mantienen un interés genuino e implícito por la enfermería, lo que mejora el surgimiento de la enfermería, conductas de salud y prevención de enfermedades (69).

De esta manera, se debe enfatizar que el nivel educativo y el estilo de vida son dos conceptos diferentes. Es por eso que para tener una vida mejor es necesario tener un conocimiento preciso y en consecuencia, formar hábitos adecuados y saludables en la formación de los hábitos de cada persona, debe incorporarse a la vida cotidiana. Por el contrario, si no alcanzamos el nivel más amplio de causalidad, no tendremos el conocimiento suficiente para satisfacer nuestras necesidades y cuidarnos, al contrario, no afectará la forma de vida, porque el arte de vivir es los comportamientos y hábitos adquiridos en la familia desde edades tempranas.

Al analizar el factor religión y estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables en las cuales menos de la mitad procesan la religión católica entendiéndose que esto se basa en el comportamiento espiritual de cada individuo, en donde ellos mismos buscan refugio o algo en lo que pueda

confiar y sepa que está cerca de dejar este mundo y tener miedo de no saber a dónde irá su alma.

Se entiende que la religión es parte de nuestra vida, nuestros padres desde pequeños nos enseñan a modelar la religión, por el contrario, cada persona decide su religión cuando ya ha tomado una decisión o, en otras palabras, cuando es adulto. Todos tienden a ser liberales sobre la religión en la que quieren influir. Sin embargo, menos de la mitad de los ancianos profesan ser protestantes, donde hay una iglesia, donde van y encuentran paz en sus almas y la plenitud de la soledad que invade sus almas. Por otro lado, las creencias religiosas no tienen nada que ver con fomentar hábitos o comportamientos poco saludables.

La religión a la fe es una regla universal fundada por consentimiento sagrado, el acuerdo con el cual forma la manera de salvarse y por ende de cada uno de las personas que tienen un rol en dicha población. De tal manera, esto se utiliza más aun en las personas judías, cristianas e islámicas, que incluye fe en un credo, obediencia a un código moral fijado en la biblia y participación en una iglesia. También, las religiones no solo son buenas para el alma (salud espiritual), sino también pueden ayudar dando efectos positivos al cuerpo. Hay estudios, que han aparecido y que no son tan frecuentes, donde señalan que la oración ayuda e influye mucho en la salud de las personas que son creyentes (70).

Por lo consiguiente, podemos deducir y discutir del presente trabajo de investigación desarrollado de los adultos mayores, que no hay relación estadísticamente entre el estilo de vida, porque la religión no significa el estilo de vida de una persona, si no una decisión espiritual y una decisión personal de ir a la iglesia, orar o seguir a Dios es de cada persona ya que esto también viene de nuestras enseñanzas de partes de nuestros papas que nos enseñaron desde pequeños. Por otro lado, encontramos que no existe una relación entre el nivel educativo y el estilo de vida, indicando que una persona con un estilo de vida, no necesitaría de estas dos variables. Esto no quiere decir que las personas mayores con estudios primarios, secundarios o superiores, vayan a llevar un estilo de vida saludable o no, depende de ellos, incluso en el caso de la religión, no les afecta. Ya sea católico, protestante, mormón, etc, no tiene nada que ver con su estilo de vida, ya que cada individuo es capaz de tomar sus propias decisiones, eligiendo conductas saludables.

TABLA 5: Del 100% (153) adultos mayores, en relación a los factores sociales, en cuanto a su estado civil 39,2% (60) son casados, así mismo en la ocupación el 35,3% (54) son empleados, en cuanto al su ingreso económico el 36,6% (56) tienen un ingreso de 600 a 1000 nuevos soles.

Cuando utilizamos un estadístico chi-cuadrado independiente ($\chi^2 = -0,007/0,935$) para relacionar el estado civil y el estilo de vida, no encontramos una relación estadísticamente significativa entre las dos variables. Asimismo, se mostró la relación entre ocupación y estilo de vida mediante un estadístico chi-cuadrado independiente ($\chi^2 = 0.018/0.821$) Se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables.

Así mismo se muestra la relación entre el ingreso y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0.041 / 0.617$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Los resultados fueron similares a los de Gaspar L, (71). La prueba estándar de independencia chi-cuadrado no reveló una relación entre el estado civil y el estilo de vida ($X^2 = 2,431$; $2glp = 15,9 > 0,05$). Sin embargo, Ramos C, (72). Tiene resultados diferentes. Mi conclusión es que sí, existe una correlación significativa entre estilo de vida y estado civil ($X^2 = 2.132$; $2glp = 13.2 > 0.05$).

Sin embargo, al relacionar las variables ocupación e ingresos económicos con los estilos de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia encontramos que no cumplen la condición para aplicar la prueba X^2 más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Los factores sociales son conductas plurales que explican o inciden para la aparición o desarrollo de los hechos sociales. Estas pueden ser de diversas índoles y por esta razón es necesario explicar, cuáles son los factores sociales en los cuales centraremos nuestro análisis.

Al analizar las variables de estado civil de los adultos del asentamiento humano 16 de diciembre, se halló que no existe una relación estadísticamente significativa, lo que significa que el estado civil no es un tema para que tomen decisiones de estilo de vida no

saludables, lo que indica que el matrimonio o la viudez no tienen nada que ver con las costumbres o, en consecuencia, se relacionan conductas inadecuadas para la salud del individuo, y la condición social no es una variable perjudicial para la salud del adulto.

Cuando una persona se casa, se divorcia o se rompe en el amor, esto hace que existan cambios en el estilo de vida que generalmente causa los cambios nutricionales, que pueden ser positivos o negativos. Por ejemplo, cuando uno se casa se comienzan a tomar decisiones juntos: en ir comprar, cuándo comprar y lo más difícil, tienen que preparar la comida y para los casados que el tiempo es reducido y las opciones de comida fuera de casa no son las preferidas.

El presente informe de investigación relacionado entre el factor ocupación y estilo de vida se encontró que no cumplen con las condiciones para aplicar la prueba Chi cuadrado. Esto significa que puede que no haya una relación estadísticamente significativa entre las dos variables desde la ocupación, así mismo menos de la mitad de las mujeres son amas de casa y por eso las propias mujeres son responsable de preparar las comidas para toda la familia, entonces se puede decir que hay un factor ajeno al factor ocupación que hace que la gran mayoría tenga un estilo de vida no saludable.

Otro factor fundamental para conllevar un estilo de vida saludable, es el recurso económico, haciendo un análisis al factor ingreso económico de los adultos del asentamiento humano 16 de diciembre, se evidencia que más de mitad de los adultos tienen ingresos en promedio a los 600 a 1000 soles mensuales, por otra parte se debe recalcar que no todos los adultos tienen ese mismo ingreso económico un 25, 5% tiene un ingreso económico menor a 100 esto en parte es influenciado al grado de instrucción de los adultos, ya que la mayoría no termino lo que sería la primaria, no les es posible acceder a diversas fuentes de ingreso, como tampoco poder aspirar a empleos con remuneraciones acorde a sus necesidades, y debido a ello no pueden llevar una vida saludable, debido a que, a mayor entrada de dinero que dispongamos, mayor será la probabilidad de conllevar una vida sana

Podría decirse que los ingresos financieros son uno de los factores más importantes que afectan la estabilidad de las personas mayores, y es uno de los mayores problemas a lo largo del tiempo.

Al relacionar la variable ingreso económico y estilo de vida se encontró no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, lo que podría indicar que el ingreso económico no es un factor condicionante para que los adultos mayores cambien o modifiquen sus hábitos alimentarios, mejoren el autocuidado saludable y lleven un estilo de vida saludable.

Por lo tanto, se sugiere que el estado pueda revisar sus normas y políticas sociales para brindar apoyo económico a los más necesitados, como este grupo, a través de diversas organizaciones públicas, para que puedan vivir una mejor calidad de vida, como la mayoría de ellos, así mismo se encontró que no existió relación estadísticamente significativa entre los adultos mayores de dicho asentamiento humano, en estado civil, ocupación e ingresos económicos. Encontré que no es necesario tener estatus de libre asociación si es casado o viudo, para que tenga o no un estilo de vida saludable, un trabajo o tener buenos o suficientes ingresos económicos, no cambiará la forma de vida. Todo depende del comportamiento de su entorno para que cambien sus hábitos y actitudes en beneficio de su salud.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría, de la población adulta del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, presenta un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen estilos de vida no saludable.
- Respecto a los factores biosocioculturales: En donde se encontró, más de la mitad son de sexo masculino, tienen grado de instrucción primaria completa, procesan la religión católica, y menos de la mitad son casados, son empleados, los de sexo femenino son amas de casa, tienen un ingreso de 600 a 1000 soles.
- Finalmente, al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación, ingreso económico e grado de instrucción con los estilos de vida.

VI. RECOMENDACIONES

a) **Recomendaciones desde el punto de vista metodológico:**

Dar a conocer los resultados de este trabajo de investigación a los diferentes entidades del del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, a la municipalidad o a su centro de salud más cercano y a otras autoridades que pertenecen a dicho Asentamiento, con el propósito de que trabajen de la mano y hagan gestiones con las autoridades para que así puedan apoyar en la mejora de los estilos de vida de los adultos mayores, así mismo poner en marcha las estrategias que fomenten la mejoría en los estilos de vida y favorecer la calidad de vida de la población adulta

b) **Recomendaciones desde el punto de vista práctico:**

Brindar y difundir la información recopilada a los profesionales del puesto de salud, con el propósito de educar y orientar a los adultos mayores obteniendo un cuidado integral, fomentando estilos de vidas saludables, teniendo en cuenta que para ello se necesita materiales de ayuda y herramientas para sensibilizar a este grupo etario a conllevar día a día una calidad de vida

c) **Recomendaciones desde el punto de vista académico:**

Fomentar a los futuros profesionales de salud de distintas universidades que continúen realizando estudios sobre los estilos de vida y factores biosocioculturales para generar interés por la indagación y aportes científicos para futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud, Estadísticas sanitarias mundiales [Base de datos en línea] El tiempo [Fecha de acceso 02 de febrero del 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%22>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 15 de junio del 2021] URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
3. Organización Mundial de la salud. Envejecimiento y salud [Actualizado el 4 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
4. Pan American Health Organization. Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020 [fecha de acceso 04 de septiembre de 2021]. Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
5. Organización panamericana de la salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas [fecha de acceso 30 de septiembre 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
6. Min salud, Colombia. Adultos mayores representan el 49% de las muertes por covid-19 en Colombia [fecha de acceso 05 de julio 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Adultos-mayores-representan-el-49-de-las-muertes-por-covid-19-en-Colombia.aspx>
7. Hugo V. La población adulta mayor en la ciudad de Quito. Estudio de la situación sociodemográfica y socioeconómica. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alimen_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 24 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/inei/>

9. Ministerio de Salud. Plan Nacional para las personas adultas mayores. [Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020]. Disponible en URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf
10. Institución de Democracia y Derechos Humanos. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas.[Base de datos en línea] [Actualizado el 1 de febrero del 2020] Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/633703-en-el-peru-el-41-4-de-mayores-de15-anos-presento-al-menos-una-comorbilidad>
11. Ministerio de salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
12. Verastegui P. Áncash: reportan 1,071 casos de violencia contra adultos mayores [Base de datos en línea] [Actualizado el 01 de agosto del 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1298747-ancash-reportan-1071-casos-violencia-adultos-mayores/>
13. Ahuanari O, Susana Z. Determinantes de la salud en adultos con enfermedades respiratorias. Puesto de salud Víctor Raúl - Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022.
14. Tatham M. Estilos de vida de pacientes adultos mayores del centro de salud Villa Libertad de Managua, en el período de Julio a Septiembre del 2018. Tesis doctoral. Nicaragua: Universidad Crisitana Autónoma de Nicaragua, Facultad de ciencias médicas; 2018. [citado 18 jul 2022]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/Danehysha/tesis-estilos-de-vida-ucancompletppdf>
15. 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/CORNEJO_LEMA%20TITULACION.pdf
16. Vera C, Telenchana J. Estilo de vida de los comerciantes adultos mayores de verduras del mercado feria libre “el arenal”, cuenca, 2019. [Tesis] Universidad de cuenca.

- Facultad de ciencias médicas. Ecuador.2019. Disponible en : chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66850/Padilla_PDELV-Parihuam%C3%A1n_SMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. 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
 18. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [citado 8 de noviembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Echabautis A, Gomez Y. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad Maria Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/206>
 20. Morales A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano Fraternidad. [Tesis de pregrado]. Universidad Uladech Católica. Chimbote,2020. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Masako D. Calidad de vida y proceso de envejecimiento en adultos mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2018[Tesis para optar el Grado académico gestión de los Servicios Sociales] 2018.Universidad Cesar Vallejo. Perú.2018. Disponible en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM..pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Arellano I. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - casa grande, Trujillo – Perú [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] 2019 Disponible en : chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM..pdf?sequence=1&isAllowed=y

- extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11121/ESTILO_FACTORES_ARELLANO_CASTILLO_IRIS_BETSABE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Tulchinsky, T. Marc Lalonde, el concepto del campo de la salud y la promoción de la salud". *Estudios de caso en salud pública* (2018): 523. [Citado el 09 de agosto del 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7150308/>
 24. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2020 [citado el 4 de agosto de 2023];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 25. Estilo de vida como determinante de salud [Internet]. *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. 2023 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
 26. Noelia P. La importancia de tener unos hábitos de vida saludables [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://www.prevencionintegral.com/comunidad/blog/prevencionabsentismoseguridad-vial/2018/02/22/importancia-tener-habitos-vida-saludables>
 27. BIL. Biología Humana [Internet]. Recursos educativos digitales. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/recursosdigitales/category/04-bachillerato/04bil/>
 28. Atención sanitaria [Internet]. Escuela Clínica. Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud; 2022 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://escuelaclinica.com/antencion-sanitaria-importancia/>
 29. Meiriño J, Vázquez M. Nola Pender-El cuidado [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
 30. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

31. Notarabe A, Nola J. Pender Modelo de promoción de la salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 02 de agosto del 2020] URL Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
32. Aristizábal G, Blanco D. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]* [citado 2018 Nov 20]; 8(4): 16-23. Disponible en : https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
33. Hidalgo-Guevara, E, Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. 2022 Ene, 16(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
34. Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ [Internet]* [citado el 25 de junio de 2023];8(4):16–23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
35. ¿En qué consiste una alimentación saludable? [Internet]. *Breastcancer.org*. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/organizar-la-vida/dieta-nutricion/en-que-consiste-comer-saludable>
36. Bravo HN. Por qué debemos distinguir entre actividad física y ejercicio físico [Internet]. *Santotomas.cl*. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/debemos-distinguir-actividad-fisica-ejercicio-fisico/>
37. Asociación Médica del Perú. La responsabilidad en salud y la separación de funciones [Internet]. *Asociación Médica Peruana*. 2020 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://amp.pe/la-responsabilidad-en-salud-y-la-separacion-de-funciones/>
38. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores [Internet]. *gob.mx*. [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores>

39. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? Salud Uninorte [Internet]. 2019 [citado el 29 de junio de 2023];35(1):156–84. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156
40. Tendencias de estilo de vida en 2023 [Internet]. Cotown. 2023 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cotown.com/es/blog/tendencias-de-estilo-de-vida-en-2023/>
41. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/2023/1/>
42. SurveyMonkey. Investigación descriptiva: cómo puedes definir a los encuestados y sacar conclusiones [Fecha de acceso 7 de enero del 2023] Disponible en: <https://es.surveymonkey.com/mp/descriptive-research>
43. Rocha F. Tipo y diseño de investigación [Fecha de acceso 7 enero del 2023] Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/ferreira_ra/cap3.pdf
44. Venezuela O. Nivel de instrucción [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en: [https://www.redatam.org/redatam/PRYESP/MADRID/WebHelp/seguimiento_cumbres_internacionales_madrid/contenidos_indicadores_madrid/caracter_sticas_socio_demogr_ficas/nivel_de_instruccion.htm](https://www.redatam.org/redatam/PRYESP/MADRID/WebHelp/seguimiento_cumbres_internacionales_madrid/contenidos_indicadores_madrid/caracter_sticas_socio_demograficas/nivel_de_instruccion.htm)
45. ULADECH CATOLICA. Código de ética para la investigación, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, de fecha 13 de enero del 2021. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
46. 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.
47. 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 segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria). Universidad Nacional de Callao. 2018. [Visitado el 7 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Consumo teca consumidores bien informados, Estilo de vida [Internet] Madrid-España. [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
 49. Estilos de Vida [Internet]. Atención Primaria. 2021 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
 50. Bretel, D. Descubre la importancia de llevar una vida saludable. [Internet] Oncosalud tu lucha mi lucha. 2020 11 de febrero [Citado 2020 13 de abril] Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>.
 51. Bretel D. Descubre la importancia de llevar una vida saludable desde hoy [Internet]. Oncosalud.pe. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>
 52. Miranda J. ¿Qué es la Alimentación en el Adulto Mayor según la OMS? [Internet]. Hogar Montes de Oca. 2021 [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hogardemontesdeoca.com/2021/09/17/que-es-la-alimentacion-en-el-adulto-mayor-segun-la-oms/>
 53. Actividad física [Internet]. Who.int. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
 54. NIVELES DE ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE ABANDONO FAMILIAR [Internet]. Integracion-academica.org. [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://integracion-academica.org/27-volumen-6-numero-17-2018/203-niveles-de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores-en-condicion-de-abandono-familiar>
 55. Jiménez OL. El estrés es un mecanismo fisiológico que se desencadena cuando una persona percibe una situación como amenazante y requiere la movilización de recursos físicos o mentales para hacerle frente. Niveles puntuales de estrés en la vida diaria no se

- consideran [Internet]. Anisalud.com. [citado el 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://anisalud.com/actualidad/notas-de-prensa-anis/5008-el-estr%C3%A9s-es-un-mecanismo-fisiol%C3%B3gico-que-se-desencadena-cuando-una-persona-percibe-una-situaci%C3%B3n-como-amenazante-y-requiere-la-movilizaci%C3%B3n-de-recursos-f%C3%ADsicos-o-mentales-para-hacerle-frente-niveles-puntuales-de-estr%C3%A9s-en-la-vida-diaria-no-se-consideran-nocivos,-pero-una-situaci%C3%B3n-estresante-mantenida-en-el-tiempo-puede-deteriorar-la-salud-en-situaciones-de-estr%C3%A9s-el-organismo-produce-cortisol,-u>
56. Menacho E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH Católica filial Huaraz, 2015. Tesis. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgleclefindmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8947/MORALES_%20JARA_%20LISBETH_CARLA_ADULTO_ESTILO_DE_VIDA.pdf?sequence=1
57. Vera G. Estilos de vida y Factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, nuevo Chimbote 2020, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Facultad Ciencias De La Salud. Universidad Católica Los Angeles De Chimbote. Chimbote.2020.Disponible en : chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgleclefindmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Organización Mundial de la Salud. Género y salud [Base de datos] [Fecha de acceso 09 de abril del 2020]Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
59. Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. Epidemiología y Salud Pública [Internet]. 2015;XVI. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_estado_nutricional_en_adultos_de_la_provincia_de_Salta
60. Palacios, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Llama- Piscobamba, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú 2018.

61. Rojas K. Importancia de la educación para el desarrollo [Base de datos] [Fecha de acceso 09 de abril del 2020] Disponible en URL: http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_05a.html
62. Estado civil [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/> Ferchog A. Estilos de vida Saludables [Base de datos en Línea][Actualizado el 02 de Agosto del 2020]URL Disponible en : <https://es.slideshare.net/ferchogomo/estilos-de-vida-saludables-48394421>
63. Vera L. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización cáceres aramayo, nuevo chimbote, 2020. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú, 2020. Disponible en : [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE% c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev. chil. nutr. [Internet] [citado 2020 mayo 26], (1): 57-62. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182017000100008&lng=es&nrm=iso
65. Flore N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, La Joya-Arequipa, 2018. [Internet] [Visitado el 24 de noviembre del 2021]. Recuperado a partir de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Flores Q. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, del centro poblado de vicos del distrito de marcará provincia de carhuaz, 2018. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Perú. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- am/handle/20.500.13032/23209/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_FLORES QUIJANO ESTHER JENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Revilla F. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Distrito De Jangas – Huaraz [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2022
68. Castillo G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven. Asentamiento Humano, Vista Al Mar Ii_Nuevo Chimbote [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Perú. 2017
69. Hidalgo-Guevara, E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño, 2020 Ene, 16(2). Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010
70. ELEMENTOS ESENCIALES SOBRE LA VIDA RELIGIOSA [Internet]. Vatican. va. [citado el 24 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/ccsclife/documents/rc_con_ccsclife_doc_31051983_magisterium-on-religious-life_sp.html
71. Gaspar L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores en el centro poblado La Villa_ Sayan, [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. Perú. 2019. Disponible en : <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/6302?show=full>
72. Ramos C. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad Ciencias de la Salud. Perú. 2018. Disponible en : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1263/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Estilo de vida y Factores biosocioculturales en el adulto mayor del Asentamiento Humano 16 de Diciembre- Chimbote,2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis de la investigación	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre?</p> <p>Problemas específicos: ¿Identificar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar el estilo de vida en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre –chimbote 2021. • Explicar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre –Chimbote 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • H1: Si, existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre_ Chimbote, 2021. • Ho: No, existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre _ Chimbote, 2021. 	<p>Variable 1: Estilo de vida.</p> <p>Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alimentación -Actividad física -Manejo del estrés -Apoyo interpersonal -Autorrealización -Responsabilidad en salud <p>Variable 2: Factores biosocioculturales.</p> <p>Variable 3: Factores biológicos:</p> <p>Variable 4: Factores culturales:</p> <p>Variable 5: Factores sociales:</p>	<p>Tipo: Cuantitativo de corte trasversal</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población estuvo conformada por 189 adultos mayores que radican en el Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote <p>Muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estuvo constituido por 153 adultos mayores del Asentamiento Humano 16 de Diciembre, Chimbote 2021, por conveniencia por existir la pandemia del COVID- 19. <p>Técnica: Entrevista, observación</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



INSTRUMENTO N° 01
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: Díaz R; Reyna, E; Delgado, (2008)

N	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACION					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	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 ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el 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	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

I- CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEME 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 saludle



INSTRUMENTO N° 02
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES

BIOSOCIOCULTURALES

AUTOR: Reyna, E. (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la
persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. EDAD

- 60 a más años

2. Marque su sexo

Masculino () Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

2. ¿Cuál es su religión?

- | | | |
|----------------|---------------|----------------------|
| a) católico | b) Evangélico | c) Testigo de Jehová |
| d) Pentecostés | e) Otros | |

C) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

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

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

- | | | | |
|----------------------------|-----|----------------------------|-----|
| Menos de 100 nuevos soles | () | De 100 a 500 nuevos soles | () |
| De 600 a 1000 nuevos soles | () | De 1000 a más nuevos soles | () |

Anexo 03: Validez del instrumento



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

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 preguntas
0.794	25

Anexo 05: Formato de Consentimiento informado



**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: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2021** y es dirigido por la estudiante Manco Rosales Doris, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor del asentamiento humano 16 de diciembre _Chimbote, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 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 un correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo **Fiorelladorismanco@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): _____

Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Carta S/N°219 - 2021-EPE-ULADECH CATÓLICA

Señor(a)

- ANDRÉS VARGAS MEHDOZA

Teniente gobernador del Asentamiento Humano 16 de diciembre
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la estudiante, **Manco Rosales Doris Fiorella**, con código de matrícula N°0112171243, de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VIII, quién solicita la autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado “**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO 16 DE DICIEMBRE_ CHIMBOTE, 2021**”, durante los meses de setiembre, octubre y noviembre del presente año.

Por este motivo, le agradeceré mucho a que me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente:

MANCO ROSALES DORIS FIORELLA

DNI. N° :75155254



Manco Rosales Doris Fiorella
DNI: 32956793

Anexo 07: Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

A	H	I	J	K	L	M	CU
CUESTIONARIO DE EVALUACION SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES							
N°	P1. Su sexo	P2. Grado de instrucción	P3. Cual es su religion	P4. Estado civil	P5. Ocupacion	P6. Ingreso economico	
Encuestado 1	2	3	1	4	3	1	
Encuestado 2	2	2	2	2	3	2	SEXO
Encuestado 3	1	7	1	2	2	3	Masculino: 1
Encuestado 4	2	5	3	4	3	3	Femenino: 2
Encuestado 5	1	1	5	1	2	4	GRADO DE INSTRUCCIÓN
Encuestado 6	2	4	1	5	2	3	A) Analfabeto: 1
Encuestado 7	2	2	1	5	3	1	B) Primaria completa: 2
Encuestado 8	1	4	2	2	2	3	C) Primaria incompleta: 3
Encuestado 9	1	4	1	2	5	2	D) Secundaria completa: 4
Encuestado 10	1	4	1	2	6	3	E) Secundaria incompleta: 5
Encuestado 11	2	2	2	4	3	2	F) Superior completa: 6
Encuestado 12	1	6	5	2	2	3	G) Superior incompleta: 7
Encuestado 13	2	3	2	2	3	1	RELIGION
Encuestado 14	1	3	1	3	5	2	a) Católica: 1
Encuestado 15	2	4	2	2	3	2	b) Evangélico: 2
Encuestado 16	1	5	2	2	3	3	c) Testigo de Jehová: 3
Encuestado 17	2	2	2	5	3	1	d) Pentecostés: 4
Encuestado 18	1	2	1	2	6	3	e) Otros: 5
Encuestado 19	2	2	1	3	5	1	ESTADO CIVIL
Encuestado 20	2	5	1	5	3	2	A) Soltero (a) : 1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	IT
N°	ITEMS 1	ITEMS 2	ITEMS 3	ITEMS 4	ITEMS 5	ITEMS 6	ITEMS 7	ITEMS 8	ITEMS 9	ITEMS 10	ITEMS 11	ITEMS 12	ITEMS 13	ITEMS 14	IT
Encuestado 1	4	2	2	4	2	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4
Encuestado 2	2	2	4	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuestado 3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Encuestado 4	2	4	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
Encuestado 5	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
Encuestado 6	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4
Encuestado 7	4	3	2	4	3	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4
Encuestado 8	2	3	3	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	2	4
Encuestado 9	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
Encuestado 10	4	4	3	4	2	1	4	4	1	4	1	4	4	4	4
Encuestado 11	4	4	2	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4
Encuestado 12	4	2	2	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
Encuestado 13	2	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2
Encuestado 14	2	4	2	3	3	2	4	4	1	2	2	3	4	4	2
Encuestado 15	2	3	2	3	2	1	1	4	1	2	2	4	4	4	2
Encuestado 16	4	2	2	4	3	1	4	1	3	2	4	2	3	4	4
Encuestado 17	2	2	3	4	3	4	2	4	2	3	2	2	4	4	4
Encuestado 18	4	4	2	1	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2
Encuestado 19	4	3	4	4	1	3	2	4	2	4	4	3	4	4	4
Encuestado 20	4	4	2	4	3	3	2	4	1	2	4	2	4	4	4
Encuestado 21	4	3	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4