



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON
HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO -
LAS LOMAS - PIURA, 2021**

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

AUTORA

GARCIA PIÑIN, NEYDI ARACELI

ORCID: 0000-0002-5035-6414

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

PIURA - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0144-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:10** horas del día **10** 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
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021**

Presentada Por :
(0812171110) **GARCIA PIÑIN NEYDI ARACELI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, 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

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
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 SU RELACIÓN CON LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021 Del (de la) estudiante GARCIA PIÑIN NEYDI ARACELI, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 01% 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, 25 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios por darme entendimiento y fortaleza cada día para poder superar las dificultades que se presentaron.

A mis padres quienes me dieron la vida, educación, el apoyo y sus consejos en cada momento. A mis hermanos y hermana por ser lo mejor que me ha dado la vida.

A mis docentes que estuvieron durante todo el proceso de mi carrera, porque cada uno de ellos aportó para formar parte de lo que soy, por lo que son parte fundamental de este crecimiento como persona y profesional.

Neydi Araceli

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, sabiduría, por guiar mis pasos y darme las fuerzas necesarias para superar dificultades y lograr mis objetivos porque sin él no lo lograría.

A mis padres por sus ejemplos de perseverancia, lucha y por su amor incondicional que me demuestran cada día.

Agradezco también a las autoridades y a todos los adultos del centro poblado Chipillico, por brindarme información necesaria, por su apoyo y tiempo valioso.

Neydi Araceli

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI, VII
LISTA DE TABLAS.....	VIII
LISTA DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Antecedente Internacionales	5
2.1.2. Antecedentes nacionales	6
2.1.3. Antecedentes Locales o regionales	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	14
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Población y muestra.....	16
3.3. Variables. Definición y operacionalización	17
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	20
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS.....	25
4.1 Resultados.....	25
4.2. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

ANEXO.....	62
ANEXO 01: Matriz de consistencia	62
ANEXO 02 Instrumento de recolección de información.....	63
ANEXO 03: Validez interna de la escala de estilos de vida	67
ANEXO 04:71Confiability de la escala de estilos de vida	69
ANEXO 05: Validez interna de los factores biosocioculturales	71
ANEXO 06 Formato de consentimiento informado	71
ANEXO 07: Documento de aprobación para la recolección de información.....	72
ANEXO 08: Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, base de datos)	73,74

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.....	25
TABLA 2. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO-LAS LOMAS-PIURA,2021.....	26
TABLA 3. ESTILO DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO – LAS LOMAS – PIURA, 2021.....	30
TABLA 4. ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021.....	31
TABLA 5. ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021.....	33

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA DE LA TABLA 1. ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO-LAS LOMAS-PIURA 2021.....	25
FIGURAS DE TABLA 2. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO-LAS LOMAS-PIURA,2021.....	27
FIGURAS DE TABLA 3. ESTILO DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO – LAS LOMAS – PIURA, 2021.....	30
FIGURAS DE TABLA 4. ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021.....	32
FIGURAS DE TABLA 5. ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO – LAS LOMAS – PIURA, 2021.....	34

RESUMEN

La presente investigación: Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional. La población fue de 180 adultos mayores con hipertensión, pero se consideró una muestra de 70 adultos mayores, a quienes se les aplicó dos instrumentos: Escala de estilo de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona, utilizando la técnica de entrevista y observación. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron mediante el programa spss/info/software, versión 18.0, donde se elaboró tablas, gráficos simples y porcentuales obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: El 80% (56) tienen estilo de vida saludable. En los factores biosocioculturales el 57% (47) son masculinos, 86% (60) son de religión católica, 79% (55) con grado de instrucción primaria, 89% (62) casados y el 100% (70) tienen ingreso económico menos de 800 soles. La mayoría no tiene estilo de vida saludable. En los factores biosocioculturales más de la mitad son masculinos, su ocupación es otros, la mayoría son de religión católica, grado de instrucción primaria, casados y todos tienen ingreso económico menos de 800 soles. Al realizar la prueba estadística del chi cuadrado se encontró que no existe relación significativa entre estilo de vida y las variables de sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y ocupación.

Palabra clave: Adulto Mayor, estilo de vida, factores biosocioculturales.

ABSTRACT

The present investigation: Lifestyle and its relationship with biosociocultural factors in older adults with hypertension in the Chipillico - Las Lomas - Piura populated center, 2021. Its general objective was: To determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of adults older people with hypertension. It was quantitative, descriptive-correlational. The population was 180 older adults with hypertension, but a sample of 70 older adults was considered, to whom two instruments were applied: Lifestyle scale and questionnaire on biosociocultural factors of the person, using the interview and observation technique. The analysis and data processing were carried out using the spss/info/software program, version 18.0, where tables, simple graphs and percentages were prepared, obtaining the following results and conclusions: 80% (56) have a healthy lifestyle. In the biosociocultural factors, 57% (47) are male, 86% (60) are Catholic, 79% (55) have primary education, 89% (62) are married and 100% (70) have economic income. less than 800 soles. Most do not have a healthy lifestyle. In the biosociocultural factors, more than half are male, their occupation is other, the majority are Catholic, have primary education, are married, and all have an income of less than 800 soles. When performing the chi-square statistical test, it was found that there is no significant relationship between lifestyle and the variables of sex, religion, level of education, marital status, economic income and occupation.

Key word: Older Adult, lifestyle, biosociocultural factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estilo de vida saludable, son las costumbres e hábitos que todo individuo posee para poder obtener su bienestar y así lograr un desarrollo sin colocar en peligro sus vidas, como se sabe el tener costumbres saludables podemos reducir los riesgos a enfermarse y de esta manera se está evitando una muerte temprana para ello el mantener el peso adecuado, se tiene que realizar actividades que incluyan el ejercicio físico, evitando asimismo las comidas rápidas o las bebidas alcohólicas y el tabaco (1).

Según la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) (2), la mayoría del 70% de los individuos al nivel mundial no realizan ejercicios suficientes para recibir beneficios que no pongan en peligro su salud; no solo se debe por la falta de realizar movimientos físicos, sino que también tiene que ver con las conductas sedentarias a través de las actividades tanto laborales como domésticas. De igual manera informa que el 26% de los pobladores españoles no realizan actividad física, encontrando así que el 22% de los varones muestran falta de estos ejercicios y el 30% para las mujeres.

En cuanto a la hipertensión arterial (HTA), exactamente 1,6 millones de personas adultas mueren por enfermedades cardiovasculares, que provocan el 20% o el 40% de los daños, significando que aproximadamente los 250 millones en los individuos padecen de esto. Por eso la OMS (3), estima que la HTA, es una de las primeras causas de muertes en el mundo, ya que se obtuvo cifras cercanas a siete millones de personas que afectan a 1 de cada cuatro adultos reduciendo las ilusiones de vida que cada uno tiene. Esto viene ser un problema de salud pública, porque esta enfermedad no se manifiesta con síntomas, complicando así el su formar para diagnosticar, calculándose que el alrededor de 40 a 50% no tienen conocimiento por lo que están pasando, perjudicando de esta forma sus tratamientos (3).

Alrededor del mundo, uno de cada cinco adulto mantiene este padecimiento, lo que ocasiona un desorden conllevando así la mitad de decesos, así como en los países que donde presentan escasez económica, es sufrimiento a este mal es superior, es por ello que en la región África de la OMS, se considera que el 30% de las personas adultas la tienen (4).

Hoy en día el Perú, la salud está en situaciones complicadas, esto es debido por las enfermedades transmisibles y no transmisibles, formando de esta manera una morbimortalidad confusa por lo que se tiene que dar solución desde el sistema de sanidad, teniendo estas dificultades para poder llegar a la población provocando de esta manera una salud complicada, lo cual no permite generar una disponibilidad adecuada del servicio de salud (5).

Los estudios que se realizaron por “Datum Internacional y la red Win” en el año 2019, visualizamos que el 72% de las personas en el Perú es considerada saludable. Asimismo, se puede observar los aspectos que se encuentra en relación con la salud, como es el ánimo y físico del individuo.

De igual manera los individuos de 65 años a más, ellos mismo no se consideraron saludables, pero son ellos los que mejores tienen cuidado con su bienestar. Siendo que el 54% refiere que mantienen un buen peso. Pero los datos que se obtuvo a través de la OMS, se encuentran que el Perú es uno de los países con mayores incidencias de obesidad, porque el 25% de ellos no hacen con frecuencia ejercicios con mayores incidencias de obesidad, porque el 25% de ellos no hacen con frecuencia ejercicios, y las mujeres confirmaron el 53% no han hecho ningún tipo de dieta, tanto el 51% de todas las personas peruanas ingieren productos que benefician su salud (6).

En la encuesta “Demografía y salud familiar 2018”, realizada en la región Piura, se obtuvo que el segundo lugar que tiene mayor cantidad de personas con sobrepeso es el Perú, siendo esto el factor de una alimentación no saludable, como es el consumir alimentos con mucha grasa, calorías y la insuficiente actividad de ejercicios, conllevando a padecer otras enfermedades como: Diabetes, enfermedad coronaria y del hígado, entre otras (7).

Después de lo anteriormente mencionado en relación a la problemática con el estilo de vida, esto no es tan ajeno a los pobladores de Chipillico, cuya población es objeto en estudio en este proyecto a investigar, donde la mayor parte de las viviendas es de material rustico (adobe), contando solo con servicio básico de fluido eléctrico y agua, también tiene 1 colegio con los tres niveles.

Asimismo, en el centro de Chipillico se encuentra la posta medica contando con un doctor, 2 enfermeras, 5 técnicos, un personal en laboratorio, un odontólogo, brindando la atención a la población de 6 horas en el día; donde todos cuentan con el seguro integral de la salud SIS, pero no todos acuden para su atención. También cuentan con el municipio el cual tiene su respectivo alcalde, tiene una plaza de armas, casi todas las mujeres son amas de casa, en tanto el hombre se dedica a la agricultura y ganadería convirtiéndose esto en su principal actividad para sus ingresos económicos, es por eso que su alimentación es a base de los propios cultivos que ellos mismos obtienen o mediante la crianza de sus animales.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema que se consideró fue el siguiente: ¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021?.

Este estudio se justifica, que es de vital importancia para el ámbito de la salud, ya que permitirá comprender a través del resultado que tipo de estilos de vida lleva el adulto mayor, y se podrán plantear estrategias con la finalidad de ayudar y brindar solución a sus enfermedades.

Por otro lado, los resultados y conclusiones que se obtuvieron sirven de sustento para las alternativas de solución o las tomas de decisiones de las autoridades de salud, asimismo, los gobiernos regionales como los locales, para que con ello se puedan lograr mejorar la condición de vida de la población.

De igual forma se hace este trabajo, porque hoy en día el estilo de vida es lo principal para poder impedir la enfermedad como es la hipertensión y otras, esto es ya que cada día superan con mayor frecuencia estos casos, porque los individuos no aceptan comportamientos sanos para reducir causas de peligros que dañan su comodidad y no les permite perfeccionar su vida.

Asimismo, será primordial para todo el personal de la salud, porque le va a permitir crear esquemas estratégicos, que van a ayudar a promover los estilos de vida saludable para la población en estudio y ayudarlos con su salud. También, contribuirá a la comunidad, porque los datos que se obtengan se podrían visualizar cuales son los problemas que más se asemeja con el adulto.

Por último, es fundamental para las futuras generaciones en enfermería, les va a servir como antecedentes para sus investigaciones, permitiéndoles indagar más sobre estos temas y de esta manera seguir contribuyendo con la población en general brindándoles atenciones de primera calidad para que ellos se sientan en confianza.

Para dar respuesta al problema se formuló el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021 y asimismo para poder lograr este objetivo, se plantearon objetivos específicos:

Valorar el estilo de vida de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021.

Identificar los factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021.

Determinar la relación estadística entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Serrano, et al (8) en su tesis “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud “Venezuela”. La metodología empleada fue descriptiva y corte transversal con una muestra de 121 adultos mayores. En los resultados se obtuvo que su mayoría se encuentran en una edad comprendida entre 65-69 años, de los cuales más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen nivel de educación básico y viven con su familia, la mitad de adultos mayores practican estilo de vida no saludable y la otra mitad, saludable, respecto al estado nutricional, se evidenció que menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte tiene un estado nutricional normal y un bajo porcentaje obesidad tipo I. Concluyendo que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Morales, et al (9) en su investigación “Estilos de Vida Saludable en Estudiantes de Enfermería del Estado de México 2018”. Con objetivo: Describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México 2018. Metodología de tipo descriptivo y de corte transversal. Como resultados: el 83,6 % de los participantes fueron de sexo femenino, en cuanto al estado civil se encontró que el 88,7% son solteros, el 4,4% casados. Concluyeron que: los resultados muestran que hay factores de riesgo en el estilo de vida de los estudiantes de enfermería participantes. Esto puede mejorarse si se fortalece la adopción de prácticas saludables progresivas que no impliquen cambios drásticos sino transiciones saludables.

Vera, et al (10) en su investigación “Estilo de vida de los comerciantes adultos mayores de verduras del mercado feria libre Cuenca - Ecuador, 2018, cuyo objetivo general fue: 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 2018. Metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, cuya muestra estuvo conformada por 60 adultos mayores. En los resultados 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. Antecedentes nacionales

Echabautis, et al (11) en su tesis “Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Luan de Lurigancho, 2019”. Con objetivo: 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 - SJL, 2019. Metodología cuantitativa, de nivel correlacional y corte transversal, con una muestra de 60 pobladores de un asentamiento humano. En los resultados, se encontró relación estadística significativa entre estilos de vida saludable y género ($p=0,009$), entre estilos de vida saludable y servicio básicos ($p=0,004$) en el factor social y entre el estilo de vida saludable y nivel de introducción ($p=0,049<0,05$) el factor cultural. Concluyendo que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable en adultos, los cuales deben ser considerados por el personal de salud en sus intervenciones.

Villacorta (12) en su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac- Huaraz, 2018”. Su objetivo general fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos. Metodología tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional, una muestra de 137 adultos. En los resultados: La mayoría presentan estilos de vida no saludables y un porcentaje mínimo tiene estilos de vida saludables, en relación a los factores biosocioculturales menos de la mitad son adultos jóvenes, más de la mitad son femenino, grado de instrucción de secundaria completa, poco más de la mitad profesan la religión católica, con estado civil casados, de ocupación amas de casa y más de la mitad con ingresos económicos de 100 a 599 soles. Concluyendo que no hay relación estadística entre significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

Flores (13) en su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, La Joya – Arequipa, 2018”. Con objetivo: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer. Metodología cuantitativa, con diseño descriptivo correlacional, tuvo una muestra de 115 adultos. Los resultados el 15,7% tiene un estilo de vida saludable y un 84,3% no lo tiene, en los factores biosocioculturales, el factor biológico el 66,1% tienen una edad entre 36 a 59 años, el 59,1% son de sexo femenino, en los factores culturales el 32,2% tienen secundaria incompleta. Concluyendo que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, con estado civil unión libre, de ocupación empleados con un ingreso económico entre 600 a 1000 nuevos soles.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Dioses (14) en su investigación “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro de salud la Matanza Piura – 2018”. Con objetivo: Determinar la relación entre Estilos de vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de salud La Matanza Piura – 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, la población estará conformada por 80 adultos mayores. En los resultados el factor biológico predominante fue masculino con un 58.2%, grado de instrucción nivel secundario 56,7%, creencias católicas 68,7%, con relación a los factores sociales como ocupación de diferentes actividades con un 64,2% y de estado civil casados con un 47,8%, ingresos económicos menores a 400 nuevos soles 43,3% y dentro de los estilos de vida la gran mayoría no tiene una vida saludable esto comprende 79,1%. Se concluye que, si existe relación entre los factores de socioculturales y los estilos de vida de los pacientes Adultos, centro de salud La Matanza Piura – 2018.

Romero, et al (15) en su tesis “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud san Pedro Piura, 2018”. Su objetivo fue determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro –Piura 2018. La metodología fue de corte transversal, descriptivo correlacional, con una

muestra de 156 adultos mayores. En los resultados el 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable, los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida. Concluyendo que la religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

Vilela (16) en su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al puesto de salud de Mallaritos -diciembre 2017 - abril del 2018”. Su objetivo fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del Adulto mayor atendido en Puesto de Salud de Mallaritos durante diciembre 2017- abril 2018. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, utilizó una muestra de 46 participantes. Los resultados: los factores biológicos, la mayoría tienen entre 60 a 70 años que viene ser un 76,1%, el 52,2% son de sexo masculino, el 84% son analfabetos, el 93,5% son católicos, el 52,2% están jubilados y perciben entre 100 a 300 nuevos soles y el estilo de vida del adulto mayor atendido en el puesto de salud Mallaritos, el 89,1% es no saludable y el 10,9% saludable. Concluyendo que, si existe relación directa y estadística significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

2.2. Bases teóricas

Este informe de investigación se basa en Fundamentos teóricos y conceptuales de Marc Lalonde y Nola Pender relacionados con los factores biosocioculturales de cada persona, Relacionado con su modo de vida, sus actividades se realizan a diario, lo que ayuda a establecer resultados saludables o no saludables.

Marc Lalonde (17), nació en Canadá (1929), ex ministro canadiense de salud y bienestar nacional. En 1974, publicó "Nuevas Perspectivas sobre la salud de los canadienses". El informe presentado fue bien recibido internacionalmente por los cambios radicales sobre la política tradicionales y su impacto en la promoción al implementar un método detallado para los sistemas médicos nacionales basado en las prevenciones.

Por ello, en su teoría: “De los determinantes de la salud” refiere que el estilo de vida es la base saludable que representa una forma de existencia. La colección más importante que guía a las personas a tomar decisiones Por otro lado, el bienestar y el control sobre su salud significa que la condición de subsistencia es un factor importante en todos (17).

Asimismo, Lalonde (18), reveló en su informe estudios epidemiológicos de posibles causas de muerte, adquirir la enfermedad en un grupo de personas, destacando de este modo 4 determinantes de la salud y son los siguientes: Biología humana, que serán los aspectos genéticos (edad, género, historia personal). Medio ambiente, se basa en el contexto desarrollado por personas (físicas, químicas, biológicas, sociedad y cultura), estilo de vida y conductas de salud, es el comportamiento y los hábitos de vida de las personas (drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y uso de servicios médicos, y, por último, está los sistemas de asistencias sanitarias, que se basa en operación y gestión por parte de los servicios de salud para brindar atenciones a individuos y grupos (18).

Determinantes de la salud de Marc Lalonde



Fuente: Determinantes de la salud, 1974 de Marc Lalonde

En la biología humana: Son campos de estudios que incluyen disciplinas como la biología, antropología, medicina y nutrición. Por eso, es que se ocupa de las variaciones genéticas entre poblaciones humanas actuales y pasadas, biodiversidad relacionados con el clima y otros factores ambientales, determinantes del riesgo de enfermedad y enfermedades degenerativas e infección en la población, entre otros problemas.

Medio ambiente: Están incluidos todos los factores en relación con la salud fuera del cuerpo humano y sobre las que los individuos tienen poco o ningún control, y no puede garantizar la seguridad o limpieza de alimentos, cosméticos entre otros, por si solos, por ejemplo: No está en ellos controlar los peligros para la salud asociados con la contaminación del aire y el agua, disposición adecuada de los desechos y aguas residuales, así como el entorno social.

Estilo de vida: Es el conjunto de alternativas que los individuos adoptan en beneficio a su salud, por lo que deben de tener un autocontrol. Ya que si se adoptan por malas iniciativas en cuanto a las conductas personales esto puede conllevar a poseer peligros dañinos. Obteniendo consecuencias como enfermedades o el fallecimiento. Entonces, son los elementos que se evidencia en cuanto a la manera de como se vive, hábitos o el lugar donde vivimos, también las posiciones económicamente que se tiene, el lugar de residencia, relaciones interpersonales o el contexto.

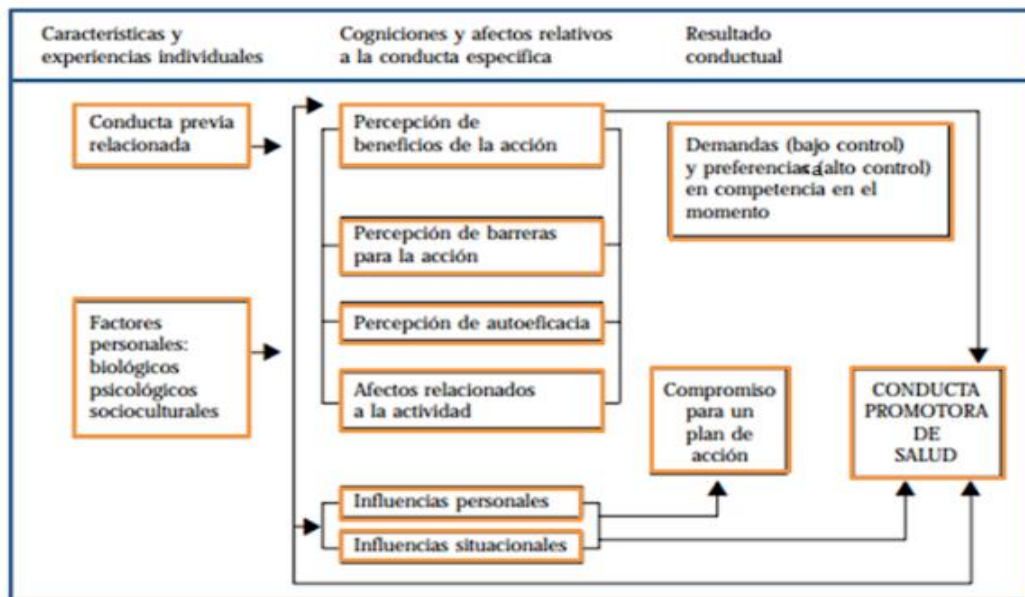
En cuanto al sistema sanitario: Estos son factores importantes que afectan la salud humana, es decir, con respecto a los servicios médicos prestados en un servicio específico, esto incluye equipos múltiples y materiales tecnológicos; este es uno de los mayores puntos, incluido la economía (19).

Por otro lado, está el modelo de Nola Pender que fue creado en 1982, vigente aún en el 2021, en base a los cuidados que puede tener la propia persona implicando los factores perceptuales, cognitivos, ya que estos se van cambiando de acuerdo a los rasgos propios, situacional e interpersonal (20).

Esta teórica nació en 1941, fue hija única, a los 7 años, tuvo una situación muy delicada, lo cual evidenció los cuidados de enfermería que le brindaba su tía durante todo su tiempo que tuvo en hospitalización, es ahí en donde empezó su interés por la enfermería (21).

Pender (22), en su modelo “Promoción de la salud (MPS)”, hace referencia que las actitudes son justificadas por el anhelo de conseguir la tranquilidad. Entonces se inspiró en componer el modelo enfermero que da respuestas a la forma de como las personas toman iniciativas en relación a su cuidado, este modelo quiere manifestar las condiciones diversas de las personas en su relación mutua con el ambiente cuando ansían tener un estado óptimo en su salud; también hace hincapié a las experiencias y aspectos situacionales agrupados a las disposiciones de salud que quieren tener.

Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: “Modelo de promoción de la salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB 21”

Este modelo de "promoción de la salud" descrito por Nola Pender consta de tres componentes, el primero que refleja las características y los componentes individuales de cada individuo, basado en dos conceptos: factores conductuales e individuales, que hacen referencia a la historia conductual de un individuo; el segundo componente, que se basa en cogniciones relacionadas con los conocimientos que una persona adquiere durante el proceso de formación, tiene un efecto positivo en el propio comportamiento. Este se basa en seis conceptos, de los cuales el principal es el beneficio que se adquiere con la acción, el segundo, a los problemas, obstáculos o limitaciones que surgen al realizar un proceso; como último componente tenemos los resultados conductuales, que evalúan principalmente la autoeficacia (23).

Como algunas personas experimentan problemas familiares y/o personales, la persona es suficientemente capaz de alterar ciertos elementos de su salud por sí misma, antes de evaluar su estado emocional actual. Este es el tipo de cuidado que plasmados por Nola Pender, lo cual busca principalmente ayudar al individuo de manera universal, lo que significa que se debe ayudar al paciente a desarrollar el autocuidado y fomentar la independencia (24).

Bases conceptuales:

De esta manera, este estudio se sustenta en definiciones conceptuales relacionadas con las variables de estudio:

Estilo de vida: Son las actitudes y conductas que una persona genera por sí misma las que conducen a la satisfacción de sus propias necesidades y al logro de cada una de sus metas a nivel personal (25).

Factores biosocioculturales: Son considerados de acuerdo a la edad, sexo, los grados de instrucción, ocupaciones, ingresos económicos y las religiones de las personas. Por eso estos factores se agrupan en 3 grupos: biológicos, sociales y culturales, por lo que entendemos que estos factores pueden o no cambiar a medida que cambian las relaciones culturales y sociales. En primer lugar, se refiere a las costumbres, valores que la persona tiene a lo extenso de sus vidas y lo último viene hacer un conjunto de interrelación que tienen los individuos (26).

Hipertensión arterial (HTA) en el adulto mayor: En este caso se presenta con superior tras el aumento de la edad, es decir los peligros incrementan en las personas mayores de 65 años. Ahora bien, en consecuencia, a la edad es que las arterias pierden elasticidad, volviéndose de esta forma resistentes, reduciendo la capacidad para adecuarse a las presiones altas provocando que lleguen a destrozarse con más velocidad, ocasionando las dificultades vasculares con superior rapidez que en los jóvenes hipertensos (27).

El adulto mayor: Las personas mayores son sujetos de derechos, participan activamente en las actividades sociales, y tienen seguridad y responsabilidad por sí mismos, sus familias y sus sociedades, su entorno inmediato y las generaciones futuras. Las personas envejecen de muchas maneras, dependiendo de las experiencias, eventos clave y transiciones que enfrentan en su curso de vida, es decir, implica un proceso de desarrollo y degeneración. En términos generales, las personas mayores son personas que tienen 60 años o más (28).

2.3. Hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación de la tesis

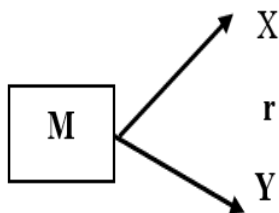
Es de nivel descriptivo-correlacional, porque se describió en forma específica las propiedades, características y rangos importantes de las variables de estudio, asimismo, se buscó determinar la relación entre las dos variables de estudio (29).

Tipo de investigación

De tipo cuantitativo, porque, se utilizó magnitudes numéricas y los resultados fueron expresados en porcentajes presentados mediante tablas y gráficos. De corte transversal, porque la información se obtuvo en un momento determinado y no experimental, porque la investigación no buscó realizar ningún experimento con los datos recolectados (30).

Diseño

Es no experimental de doble casilla, porque se estudió dos variables de estudio, estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor con hipertensión del centro poblado, lo cual estuvo representado de la siguiente manera:



Donde:

M: Representa la población muestral.

X: Estilo de vida de la persona.

Y; Representa los factores biosocioculturales de los adultos mayores del centro poblado Chipillico.

R: Relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales (31).

3.2. Población y muestra

Población: La población tuvo un aproximado de 180 adultos mayores con hipertensión.

Muestra: Se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria, debido a la pandemia del Covid-19. Para ello se consideró una muestra conformada de 70 adultos mayores con hipertensión.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor con hipertensión del centro poblado Chipillico, que cumplan los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Los adultos (a) con hipertensión que viven más de 3 años en el centro poblado Chipillico.
- Los adultos mayores con hipertensión que mantenga la función cognitiva conservada.
- Los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico mayor o igual de 60 años de edad.

Criterios de exclusión

- Los adultos mayores que presentaron problemas trastornos mentales.
- Adultos mayores con hipertensión que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable 1

Estilo de vida

Definición Conceptual

Todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social (32).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Variable 2

Factores biosocioculturales:

Definición conceptual:

Son un conjunto de patrones conductuales que una persona pone en práctica de manera consciente, constante y mantenida en su vida diaria y que puedan actuar como barrera de protección o como un factor de riesgo ante el desarrollo de cualquier enfermedad (33).

Factor biológico

Sexo:

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Factores culturales

Religión:

Definición operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otra religión

Grado de instrucción

Definición operacional

Escala nominal

- Analfabético
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Factores sociales

Estado civil:

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso económico:

Definición operacional:

Según escala de intervalo:

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

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas:

En este informe se utilizó la entrevista y la observación, para la aplicación de los instrumentos sobre estilo de vida y factores biosocioculturales.

Instrumentos:

Para el informe se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento 1:

Escala de estilo de vida

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de escala de estilo de vida, promotor de salud, elaboro por Walker, Sachrit y pender, modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado, R; Reyna E. y Díaz, R. para fines de la presente investigación y está constituida por seis dimensiones y subdivida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y poder cuantificar el estilo de vida, mediante las siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera.

- Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6
- Actividad: y Ejercicio: 7,8
- Manejo del estrés: 9, 10, 11, 12
- Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16
- Autorrealización: 17, 18, 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25

Todo ítem tiene un criterio de calificar

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: $S = 4$

En el ítem 25 el criterio de calificación es $N = 4$; $V = 3$; $F = 2$; $S = 1$. El puntaje que se obtiene para la escala total resulta por el promedio de diferentes respuestas a los 25 ítems, de la misma forma sucede en cada sub escala, donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: saludables y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos.

Instrumento 2:

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales de la persona. Elaborado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna E; y Díaz, R. para fines de la investigación está constituido por 8 ítems distribuidos 4 partes, datos de identificación, factores biológicos, culturales y sociales.

Estructuradas de la siguiente manera:

- Datos de identificación, datos completos o iniciales de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores biológicos, constituida por el sexo y la edad (2 ítems).
- Factores culturales, constituida por instrucción y religión (2 ítems).
- Factores sociales, formada por el estado civil, ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

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

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, el cual indica que el instrumento es válido (34). (ANEXO 3)

Confiabilidad

Del total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtiene para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo que indica sobre la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable (34). (ANEXO 4)

3.5. Método de análisis de datos

Procedimientos para la recolección de datos:

Para este estudio, se procedió a la recolección de datos mediante la entrevista y observación considerando los siguientes aspectos:

- Se coordinó para la autorización respectiva del representante del centro poblado, para la aplicación de los instrumentos a los adultos mayores con hipertensión.
- Se informó y pedimos el consentimiento a los adultos mayores con hipertensión. Haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados a través de su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos el tiempo y su disponibilidad para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante del centro poblado Chipillico.

Procedimiento y Análisis de datos

Los datos fueron en el paquete SPSS/info/software versión 25.0, y se presentaron los resultados mediante tablas simples y gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio, se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con significancia de $p < 0.05$.

3.6 Aspectos éticos

La investigación se aplicó bajo los aspectos éticos que rigen del reglamento de integridad científica en la investigación, versión 001. Aprobado mediante acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, Por eso toda la investigación que se realizó fue guiada por los siguientes principios (35).

Principio de protección a las personas.

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por eso necesitan cierto grado de protección, con la finalidad de que los participantes no reciban algún daño. En la investigación se priorizó respetar la dignidad, la identidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos mayores, explicándoles que el informe que se realiza es de manera anónima y solo se utiliza sus iniciales de sus nombres.

Principio de libre participación y derecho a estar informado

En este informe se respetó las decisiones de los adultos mayores porque ellos mismos por voluntad propia expresaron su deseo a participar, mediante el consentimiento informado que aceptaron, para ello se les explicó de manera clara y objetiva en cuando al desarrollo de la investigación.

Principio de beneficencia y no maleficencia

Se aseguró el bienestar del adulto mayor. Por ello, la conducta del investigador fue responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Principio de justicia

Se le brindó a cada una de la persona un trato con equidad, sin importar sus condiciones sociales, raza, religión sexo, etc. De esta manera este principio es fundamental para el desarrollo del informe, porque se obtuvo beneficios para toda la población en general, en especial para el adulto mayor, de manera equitativa, en base a los resultados obtenidos.

Principio de integridad científica.

Este principio se tuvo en cuenta hasta concluir con la investigación, porque, se desarrolló de manera responsable, honesta y justa, por ello implica que por parte del investigador dicho estudio se realizó de manera íntegra y con rigor científico ya que no se alteró ningún dato al momento de la recolección de la información.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

ESTILO DE VIDA

TABLA 1:

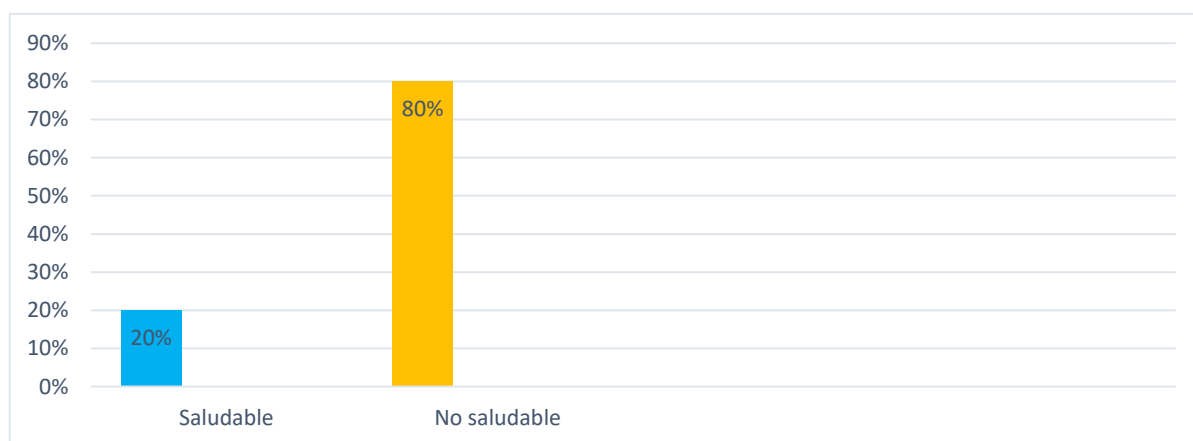
“ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA 2021”.

Estilo de vida	n	%
Saludable	14	20,0
No saludable	56	80,0
Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 1:

ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

TABLA 2:

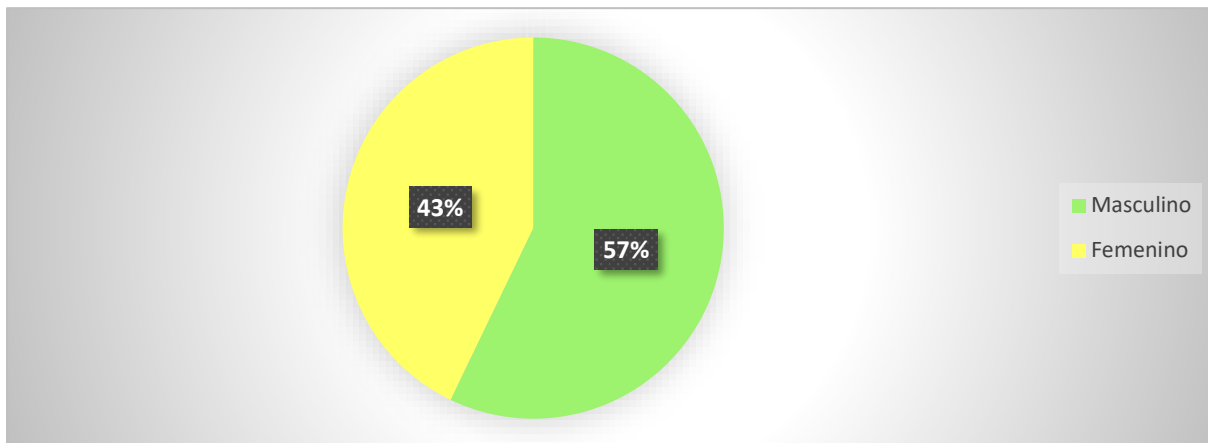
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.

Sexo	n	%
Masculino	40	57,0
Femenino	30	43,0
Total	70	100,0
Religión	n	%
Católico	60	86,0
Evangélico	10	14,0
Otra religión	0	0,0
Total	70	100,0
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	6	8,0
Primaria	55	79,0
Secundaria	9	13,0
Superior	0	0,0
Total	70	100,0
Estado civil	n	%
Soltero	0	0,0
Casado	62	89,0
Conviviente	0	0,0
Separado	0	0,0
Viudo	8	11,0
Total	70	100,0
Ingreso económico	n	%
Menos de 800 soles	70	100,0
De 800 a 1200 soles	0	0,0
Mayor a 1200 soles	0	0,0
Total	70	100,0
Ocupación	n	%
Obrero	0	0,0
Empleado	0	0,0
Ama de casa	31	44,0
Estudiante	0	0,0
Otros	39	56,0
Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

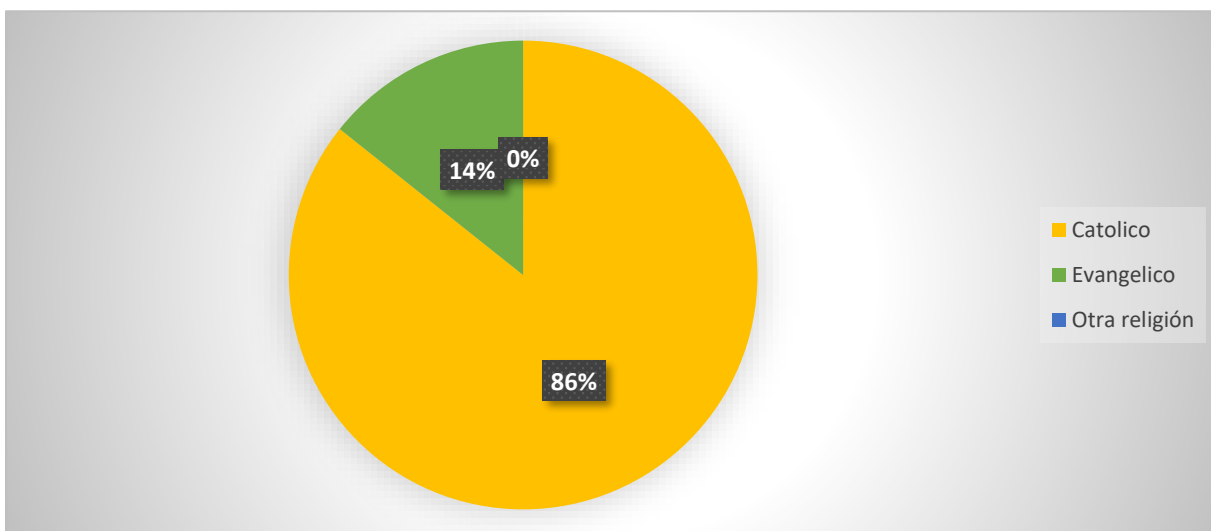
FIGURAS TABLA 2:

FIGURA 2: SEXO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



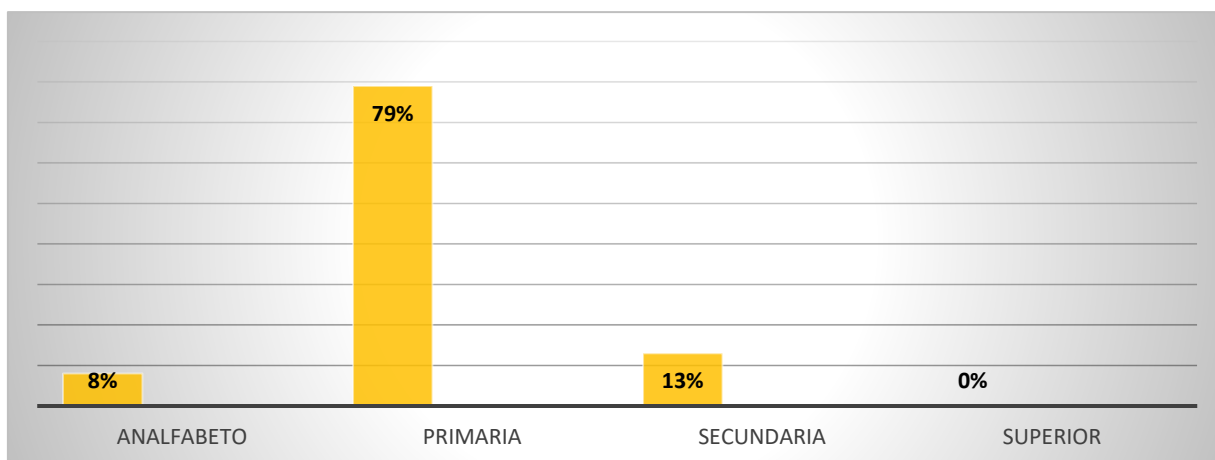
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 3: RELIGIÓN DE ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



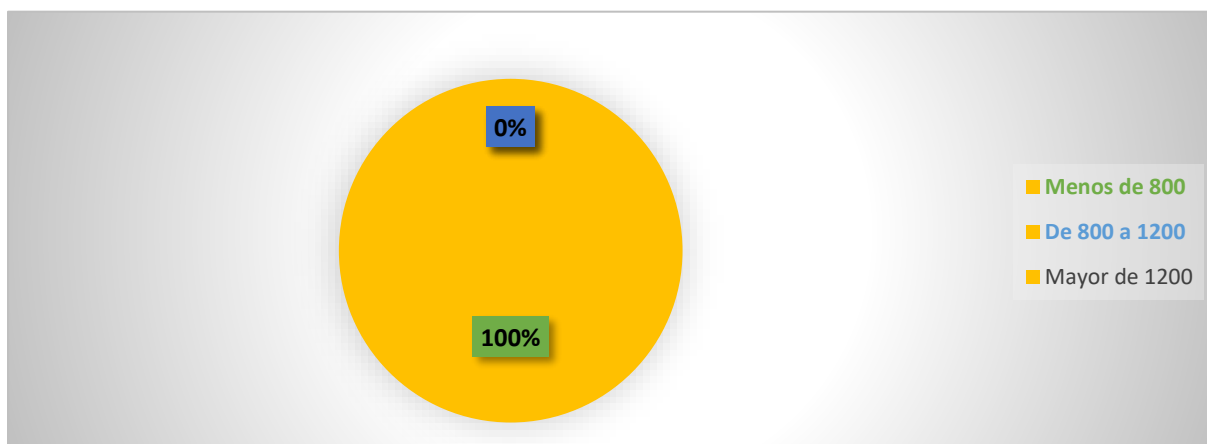
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 5: DEL ESTADO CIVIL EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



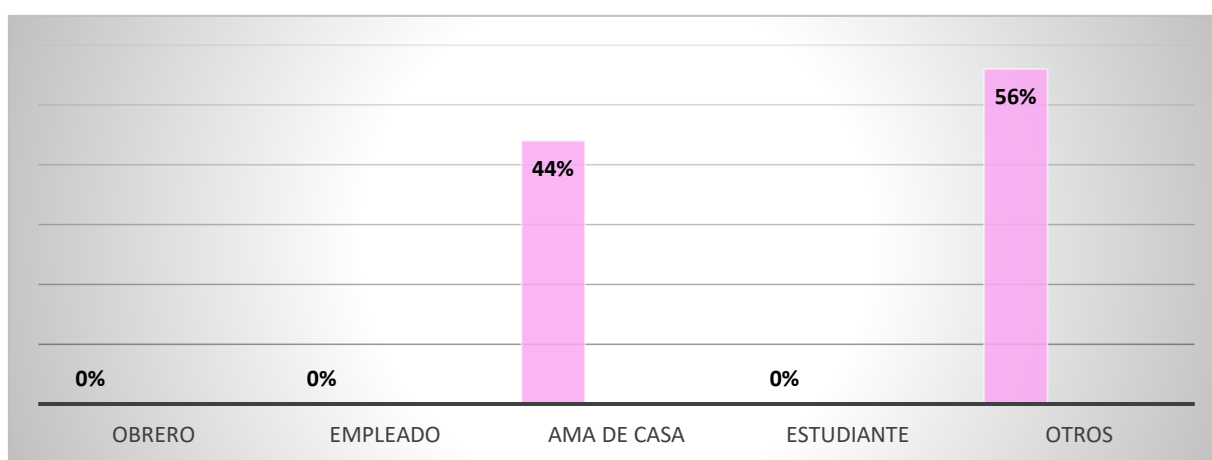
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 6: INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 7: OCUPACIÓN EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO-LAS LOMAS-PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensos del centro poblado Chipillico-Las Lomas-Piura, 2021.

ESTILO DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO

TABLA 3:

“RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO – LAS LOMAS – PIURA, 2021”.

Sexo	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	n	%
Masculino	8	0,2	32	0,8	40	0,5714
Femenino	6	0,2	24	0,8	30	0,4285
Total	14	0,2	56	0,8	70	1

gl: 1

Chi cuadrado P: 0,05

Chi calculado 3,8414

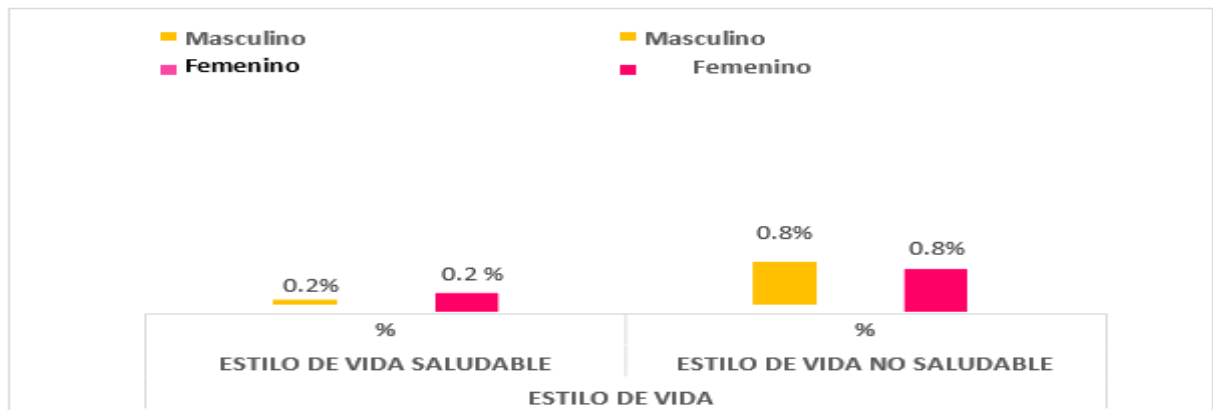
Chi tabla 0

Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula

Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA DE LA TABLA 3:

FIGURA 8: FACTOR BIOLÓGICO: SEXO Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES

TABLA 4:

“ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021”.

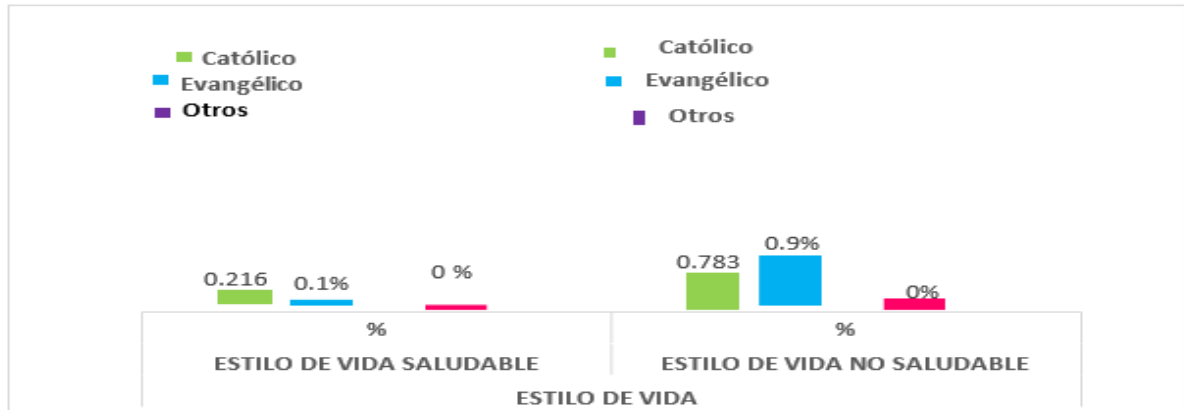
Religión	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	n	%
Católico	13	0,216	47	0,783	60	0,8571
Evangélico	1	0,1	9	0,9	10	0,1428
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	14	0,2	56	0,8	70	1
gl: 2						
Chi cuadrado	P: 0,05				Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula	
	Chi calculado		5,9914			
	Chi tabla		0,729			

Grado de instrucción	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	n	%
Analfabeto	0	0,0	6	1,0	6	0,0857
Primaria	12	0,218	43	0,781	55	0,7857
Secundaria	2	0,222	7	0,777	9	0,1285
Superior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	14	0,2	56	0,8	70	1
gl: 3						
Chi cuadrado	P: 0,05				Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula	
	Chi calculado		7,8147			
	Chi tabla		1,6414			

Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

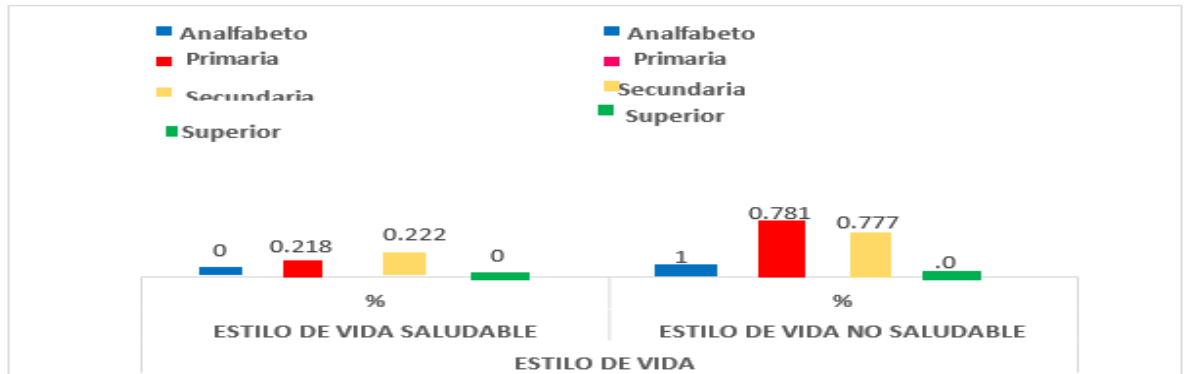
FIGURA LA TABLA 4:

FIGURA 9: SOBRE FACTORES CULTURALES: RELIGIÓN Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 10: SOBRE FACTORES CULTURALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES

TABLA 5:

“ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021”.

Estado civil	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	n	%
Soltero	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Casado	12	0,193	50	0,806	62	0,8857
Conviviente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Separado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Viudo	2	0,25	6	0,75	8	0,1142
Total	14	0,2	56	0,8	70	1
gl: 3					Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula	
Chi cuadrado	P: 0,05					
Chi calculado	9,4877					
Chi tabla	0,1411					

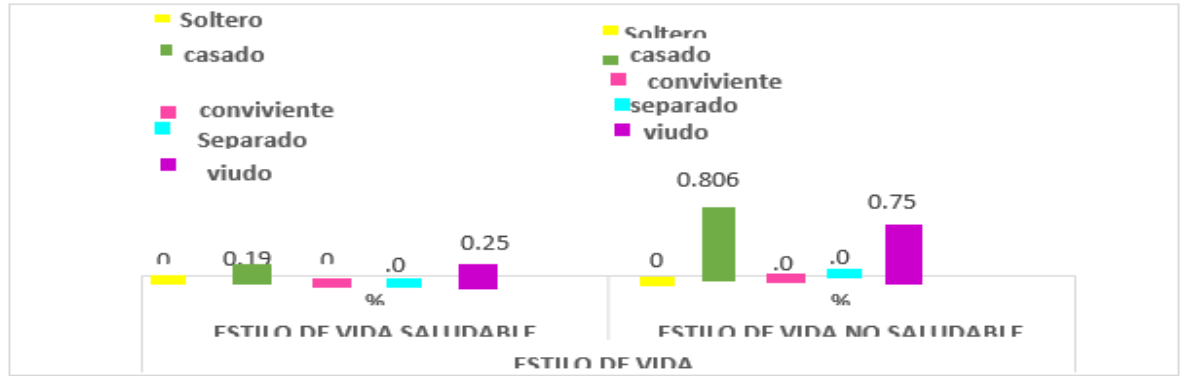
Ingreso económico	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	N	%
Menos de 800	15	0,272	55	1,0	70	1,0
De 800 a más	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mayor de 1200	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	15	0,214	55	0,785	70	1
gl: 2					Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula	
Chi cuadrado	P: 0,05					
Chi calculado	5,9914					
Chi tabla	0,0					

Ocupación	ESTILO DE VIDA				Total	
	Estilo de vida saludable		Estilo de vida no saludable			
	n	%	n	%	n	%
Obrero	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Empleado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ama de casa	6	0,193	25	0,806	31	0,4425
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otros	8	0,205	31	0,794	39	0,5571
Total	14	0,2	56	0,8	70	1
gl: 4					Se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula	
Chi cuadrado	P: 0,05					
Chi calculado	9,4877					
Chi tabla	0,0144					

Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

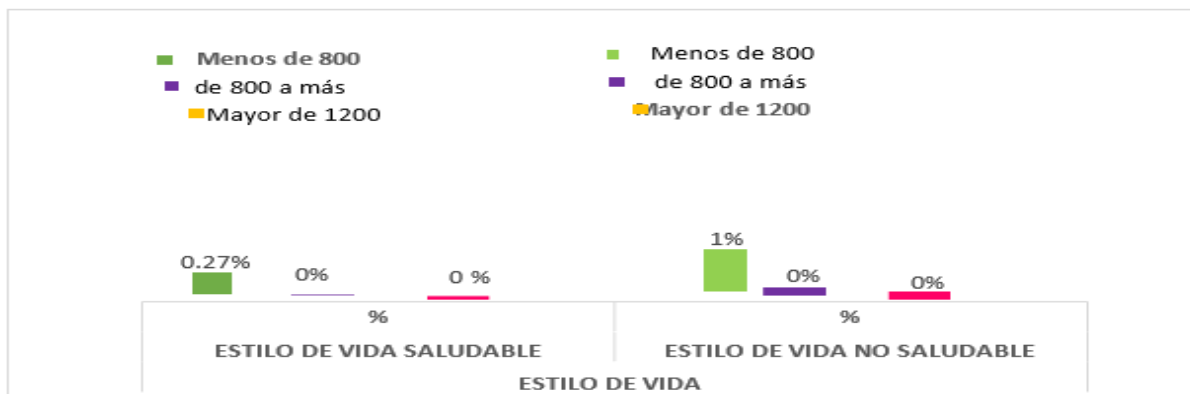
FIGURA DE LA TABLA 5:

FIGURA 11: DE LOS FACTORES SOCIALES: ESTADO CIVIL Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



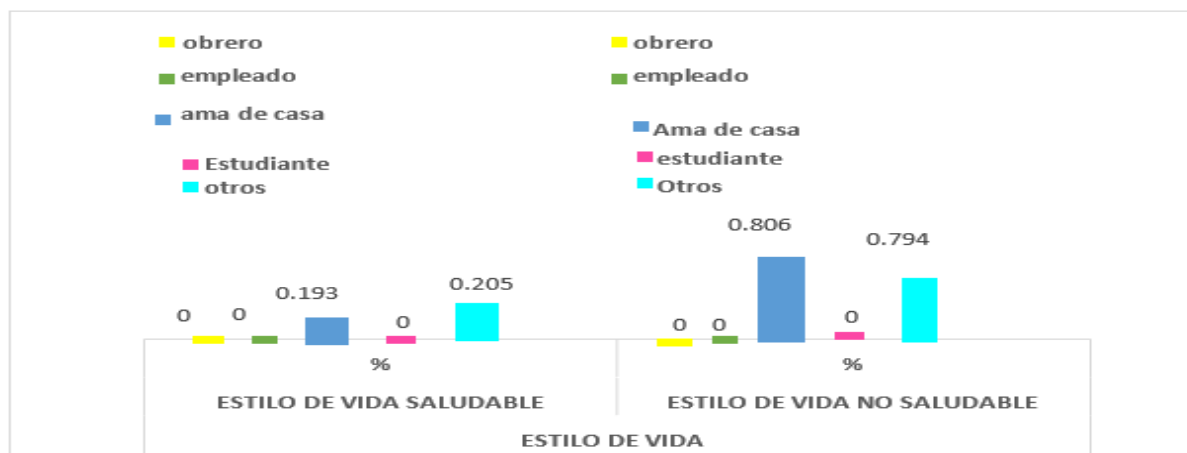
Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 12: SOBRE FACTOR SOCIAL: INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

FIGURA 13: DE FACTOR SOCIAL: INGRESO ECONÓMICO Y ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILLICO- LAS LOMAS- PIURA, 2021.



Fuente: Cuestionario estilo de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender; Modificado por: Delgado, Reyna y Díaz; y factores biosocioculturales elaborado por: Delgado, Reyna y Díaz aplicado en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas-Piura, 2021.

4.2. DISCUSIÓN

Tabla 1:

Del 100% (70) de los encuestados en adultos mayores con hipertensión en cuanto al estilo de vida de los adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico, se obtuvo que 80% (56) posee estilo de vida no saludable y el 20% (14) presenta un estilo de vida saludable.

Wong (36) nos refiere que los estilos de vida se encuentran influenciados por situaciones sean negativas o positivas, lo cual ponen en riesgo el bienestar del individuo, mayormente se considera el termino estilo de vida saludable, pero sería más adecuado que se utilice el termino estilo de vida relacionado con la salud, ya que esto reflejaría más los comportamientos que perjudican el bienestar de las personas adultas.

Ahora bien, al analizar al estilo de vida, la mayoría no tiene estilo de vida saludable, siendo esto un factor negativo, lo cual pueden complicar su salud u ocasionar alguna otra enfermedad, ya que debido a que los adultos desconocen en todo lo importante de tener una alimentación balanceada, hacer ejercicios físicos, no fumar, evitar las preocupaciones, afectando también las dimensiones de los estilos de vida afectando así su salud y presenten posibles secuelas.

En la investigación según Nola pender, se evidencian 6 dimensiones fundamentales, tenemos: la alimentación lo cual nos permite consumir los alimentos en una dieta variada, por ende, es peligroso para el bienestar del individuo. Entonces si la persona lleva una activa alimentación al 100% puede estar libre de diversas enfermedades. La OMS, conceptualiza que la nutrición es el conjunto que permite al organismo poder usar los nutrientes suficientes para que el sistema inmunológico tenga un buen funcionamiento (37).

En las dimensiones del estilo de vida de las personas y según se ha considerado en el instrumento de la escala de vida encontramos.

La dimensión de alimentación donde se encontró que la mayoría de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, no tienen un habito alimenticio sano porque probablemente ellos no llevan un horario adecuado o correcto para consumir sus

alimentos. Asimismo, su alimentación es basada a los alimentos como la fritura, carbohidratos, sin complementarla con verduras a sus comidas u sus bebidas sea a base de jugo. Ya que muchos de ellos sus comidas es por arroz, camote, papa, yuca, trigo, pollo, cerdo, res, entre otros y no están acostumbrados a consumir sus alimentos de manera balanceada o menos tienen el habito de consumir agua de forma seguida.

En la dimensión actividad ejercicio se pudo evidenciar que muchos de los adultos mayores con hipertensión prefieren solo caminar, pero por solo por algunos momentos, esto mediante las actividades que realizan en sus casas, ya que refirieron que por la edad que ellos tienen no se ejercitan mucho, porque se les hace complicado realizar estos ejercicios, ya que se cansan muy rápido.

Por otro lado, en la dimensión manejo de estrés y apoyo interpersonal, ellos manifestaron que no tienen ningún problema con sus familiares o sus vecinos, pero muchos de ellos no pueden explicar o entender el porqué de sus preocupaciones, también no expresan sus emociones ya que no quieren preocupar a sus seres queridos porque creen que si se presenta un problema es mejor callarlo que decirlo para así evitar más problemas. Asimismo, mucho de ellos manifiestan que su forma de relajarse es ver televisión o escuchar la radio.

Dentro de la dimensión de autorrealización muchos de ellos dijeron que están inconformes con su forma de vivir ya que ellos trabajan en la tienda de su hogar para poder colaborar con los gastos, también muchos refirieron que viven solos y que sus familiares los visitan de vez en cuando o solo cuando hay ocasiones especiales. Otros confesaron que si se sienten conforme de como viven y que desean dejar todos los recuerdos de algún sufrimiento en el pasado para que puedan vivir tranquilos.

Con respecto a la dimensión de responsabilidad en la salud, la mayoría de los adultos mayores con hipertensión se atienden en la posta de Chipillico, otros dijeron que a veces acuden al doctor, ya que los doctores son muy estrictos con sus recomendaciones y ellos no siguen las indicaciones al pie de la letra que el personal de salud les indica, ya que en muchas veces se olvidan de tomar sus medicamentos a la hora indicada.

Los resultados son similares con la investigación de Romero (38) titulada: “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud san Pedro Piura, 2018”. En donde se llegó a las siguientes conclusiones que el 93% de los usuarios del programa del adulto mayor presentan estilos de vida no saludable y en cambio el 7% de ellos si tienen estilo de vida saludable.

Por otro lado, es similar a los de Tarazona (39) en su tesis “estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor del asentamiento Humano 19 de marzo, 2017”. Concluyendo que de los 241 adultos mayores el 82,2% presentan estilos de vida no saludable y el 17,8 % presenta estilos de vida saludable, esto se debe a que sus conductas y hábitos son inadecuados y esto hace a que ellos se pongan en riesgo y a la vez perjudican su salud.

Asimismo, este estudio se difiere a lo obtenido por Cruz (40) quien investigo sobre “los estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en el asentamiento humano San Genaro - Chorrillos, 2017”. Donde se concluye que el 100% de los adultos mayores que participaron en dicho estudio, el 26,2 % si tienen un estilo de vida saludable porque ellos se preocupan por estar bien en cuanto a su salud, en cambio el 35,8% tienen un estilo de vida no saludable.

Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, tienen estilo de vida no saludable, y ellos han indicado que el estilo de vida, se ve determinado por las circunstancias o decisiones que determinan ellos de manera consciente sobre la manera que se eligen para vivir y se comportan de manera definida en relación con su salud, la obtención de creencias, valores o actitudes formadas mediante su patron de vida diaria.

Por lo que se sugiere que se realicen campañas de concientización a la población en organización con el centro de salud, para que los adultos opten por medidas de prevención para su beneficio, porque, si no lo hacen a tiempo esto le va a complicar y hasta pueden llegar a morir. Por ello es importante tener un estilo de vida adecuado para su bienestar del adulto mayor y del que los rodea, porque así gozarán de una existencia más sana realizando una vida activa.

Tabla 2:

Según los datos obtenidos de la encuesta aplicada a 70 personas adultas con hipertensión del centro poblado Chipillico, se puede visualizar que el 57% (40) son de sexo masculino, el 86% (60) su religión católica, el 79% (55) con grado de instrucción primaria, el 89% (62) estado civil es casados, el 100% (70) ingreso económico es menos de 800 soles; así como el 56% (39) la ocupación es otros.

En la presente investigación de estudio del centro poblado Chipillico, se encontró que más de la mitad de los adultos mayores con hipertensión son de sexo masculino; la mayoría profesan de la religión católica, con un grado de instrucción primaria, su estado civil es casados; todo tienen el ingreso económico menor de 800 nuevos soles y más de la mitad su ocupación a la que se dedican es otros.

Nola pender (41) en su modelo de promoción de la salud nos menciona diversos componentes que las personas tienen y que influyen en sus conductas de la salud, en uno de ellos nos indica a los factores personales, que vienen a estar compuestos por los factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos y sustenta que todos ellos pueden ser predictivos del comportamiento que tiene la persona y podrían establecer el estilo de vida que estas tengan.

Al analizar la variable de Sexo, se observa que más de la mitad de los adultos mayores con hipertensión del lugar de estudio son masculinos, es decir que en la actualidad existe más población masculina que femenina en el dicho centro poblado o también porque posiblemente la razón de este predominio será porque en el momento en que se realizaron las encuestas se encontraron a los jefes del hogar.

En la biología se explica que al sexo es como un proceso donde se combina la mezcla de rasgos genéticos de las personas, obteniendo como resultados la especialización de organismos en variedades femenino o masculino. Asimismo, es considerado como las condiciones orgánicas; puede ser como hombre o mujer, de animal o las plantas, lo cuales vienen del término latino (42).

Igualmente, al analizar la variable religión de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, son católicos y esto se debe a que la mayoría siempre hemos sido inculcados a dicha religión, donde esta tiene varias costumbres entre ellas está la semana santa, el señor de la misericordia, las cuales se celebran con bastante devoción en la comunidad o posiblemente por ser personas de la tercera edad y buscan el refugio para poder sentirse con mayor tranquilidad ante sus acciones.

La religión es el conjunto de creencias que tiene cada persona sobre Dios, de los sentimientos de respeto o miedo hacia ella, las prácticas espirituales, normas morales, como principal la oración y la práctica de sacramentos. La iglesia católica es considerada como algo universal puesto que fue Jesús que la creó, y ha tenido como principal propósito de seguir las relaciones en la vida diaria con Cristo, la participación activa de la población, al servicio del prójimo o él mismo (43).

Con respecto al grado de educación al analizarlo se encontró que la mayoría de los adultos mayores fue primaria, lo que se deduce que muchos de ellos no les daban mucha importancia a los estudios o simplemente porque ya formaron una familia a temprana edad, lo que no les permitió seguir estudiando y poder culminarla. Al igual que la distancia que existía entre sus hogares con el colegio era otra desventaja, siendo esto una dificultad que conllevo a que diferentes familias prefirieran no asistir y dedicarse a trabajar en agricultura o ganadería.

Según León (44) nos dice que el grado de instrucción, es el ámbito educativo o la capacidad de adquirir nuevos conocimientos que tiene cada individuo, ya sea en el ámbito social, permitiéndole que pueda tener un mejor desenvolvimiento y una mejora en el ámbito individual como individual teniendo una educación formal e informal a través de un colegio, universidad u escuela. También, puede suceder en una situación diaria entre los amigos, en un ambiente laboral.

Asimismo, al analizar su estado civil es casado ya que para ellos es importante el matrimonio antes de poder formar una familia, también su ingreso económico es menos de 800 y su ocupación es otros, por lo que ellos muchas veces se dedican a diferentes trabajos como también se ganan el día vendiendo en sus tiendas que algunos mantienen en sus hogares, además el apoyo que puedan recibir por parte de sus hijos puede solventar sus gastos.

El estado civil, condición de la persona en la que se relaciona desde el nacimiento, matrimonio o nacionalidad (45); mientras que la economía, es la cantidad de dinero que posee la familia, lo cual puede disminuir o aumentar su capital, dependiendo los gastos que se pueden hacer (46). Y la ocupación viene relacionado a la profesión u oficio que hacen los adultos, a la vez está relacionada con la capacidad de expresar su talento o capacidad creativa lo que implica que empleen su tiempo en diferentes cosas, referente al empleo o actividad (47).

Estos resultados de la investigación son similares a los encontrados por Dioses (48) en su investigación titulada: *Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018*. Encontró que el 58,2% (39) de los adultos son masculinos, con respecto a los factores culturales tenemos de creencias católica con un 68.7% (46), con relación a los factores sociales como ocupación de diferentes actividades con un 64.2% (43) y de estado civil casados con un 47.8% (32), además con unos ingresos menores a 400 nuevos soles con un 34.3% (23).

También en el estudio de la investigación se difieren a los encontrados por Soriano (49) en su tesis titulada: *“Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020”*; donde el 69,3% (104) son de sexo masculino, 51,33% (77) solo conviven, el 46,67% (70) su nivel de instrucción son analfabetos, en el ingreso económico del 47,33% (71) es menos a 500 nuevos soles, respecto a la ocupación el 57,33% (86) son obreros.

De igual manera, esta investigación se contrapone al de Alcasihuincha (50) en su tesis *“Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2019”*. En cuanto al grado de instrucción el 51,7% (75) tienen secundaria; en la religión 71 % (103) son católicos, en el estado civil el 57,20% (83) conviven; su ocupación el 47,60% (69) son empleados; en lo económico el 45,52% (66) es 650 a 850 nuevos soles.

Por ello se concluye que los adultos mayores con hipertensión que viven en el centro poblado Chipillico. Según las dimensiones podemos observar que los adultos mayores presentan sus propias características biosocioculturales, siendo esto influencia para sus comportamientos que cada uno de los adultos mayores ponen en práctica y de qué manera lo realizaran en su vida

cotidiana, generando así sus conductas favorables y desfavorables para su salud. De igualmente es necesario el apoyo social para ellos, porque les favorecería para que mejoren sus hábitos y de esta forma favorecer sus estilos de vida.

Se sugiere informar dichos resultados obtenidos de la investigación a las autoridades respectivas con la única finalidad de que los padres de familia puedan apoyar y motivar a sus hijos en sus estudios y de esa forma ellos puedan tener oportunidades que les va a beneficiar para que obtengan un buen trabajo y con ello lograr una estabilidad económica, permitiéndoles así cubrir sus necesidades básicas.

Tabla 3:

En la presente tabla en cuanto al factor biológico de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, el 57% (47) son de sexo masculino y de estos un 0,8% (32) tienen un estilo de vida no saludable. Con respecto a la relación entre variables utilizando el chi cuadrado nos dio que, chi calculado 3,8414 y chi tabla 0, con $gl=1$, dando como resultado que no existe relación significativa entre ambas variables, siendo rechazada la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula.

En esta tesis se puede evidenciar, que más de la mitad de los adultos mayores con hipertensión del lugar de estudio, son de sexo masculino, lo cual ellos no mantienen un estilo de vida saludable, y al momento de hacer uso estadístico del chi cuadrado nos dio como resultado que no existe relación estadística significativa entre la variable sexo y estilo de vida.

De acuerdo a los hallazgos de la teórica Nola Pender (41) muestran que un estilo de vida es un conjunto de comportamientos, hábitos, acciones que cada individuo desarrolla y vincula. Cada acción es para su propio para su bienestar, y cada uno es responsable de sus propias acciones. Para tener una vida sana y saludable, Pender nos dice que para estar sanos debemos promover un estilo de vida saludable.

Al analizar la variable entre Sexo y estilos de vida de los adultos mayores con hipertensión, se logró evidenciar que existen más varones de mujeres, de los cuales el 0,8% de (32) no mantienen estilo de vida saludable, lo que conlleva a que tengan el estilo de vida no adecuado, poniendo de esta forma en riesgo su salud, propensos a sufrir enfermedades. En cambio, las damas en mayor parte se encargan del hogar, lo que se puede decir que ellas tengan

un mejor comportamiento en cuanto a su bienestar, lo que indica que no hay relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida. Por lo que se deduce que probablemente el problema inicia por el desinterés en tener alternativas saludables, por lo cual ellos mismo deciden que tipo de estilo de vida prefieren llevar, ya que no tiene nada que ver si son de sexo masculino o femenino, ya que cada uno decide que comportamientos llevar en cuanto a su estilo de vida.

Es por ello, que el seguir de esta manera a un largo plazo los encuestados, tendrían mayor probabilidad de padecer enfermedades principalmente las degenerativas que pueden empeorar como su HTA e igualmente entre otras como: Elevación del nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre, obesidad, de las cuales pueden provocar la disminución de autoestima para enfrentar las situaciones de estrés, crea la posibilidad de tener trastorno del estado de ánimo. Por lo tanto, es importante mejorar y cambiar la dieta.

La palabra sexo se define en biología como un conjunto de caracteres identifican a los humanos, mientras que dividen a los humanos en dos grupos Reproducción masculina y femenina cuando se juntan en una relación El matrimonio hace posible una nueva reproducción Tener tu propia carga genética mientras tienes tu propio rol futuro Posparto y/o prenatal, se definirá su género. hacen posible la replicación caracterizada por la diversidad genética (51).

Este estudio se difiere a los encontrados por Soriano (49), en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020”. Respecto a la variable sexo son masculinos, señala que el 56,67% (85) tiene un estilo de vida no saludable. Estadísticamente se determinó que efectivamente si existe relación positiva entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Estos resultados se asemejan a los de Estelita (52), en su investigación titulada: “Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos usuarios de la ruta Huaraz- Caraz, 2017”. En cuanto a la variable son de sexo masculino de los adultos mayores se encuentra que el 33,70% tienen un estilo de vida no saludable y el 22,30% un estilo de vida

saludable. Asimismo, se determinó que estadísticamente no presentan relación significativa con los estilos de vida.

En conclusión, de acuerdo a los resultados que se obtuvo en este estudio de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, Podemos inferir que no existe una relación estadística entre el factor biológico género y el estilo de vida debido a que los adultos mayores de esta población, sean hombres o mujeres, no dependen del sexo para tener un estilo de vida saludable o inadecuado, porque la forma de vida se formula de acuerdo a las acciones o conductas de cada persona, y además es una conducta positiva para vivir una vida sana; de ahí podemos mencionar que el sexo es una forma única establecida por cada persona desde el momento de nacimiento, y también es parte del ser humano, un estilo de vida que se hace y se construye a diario, y de esta manera se decide llevar un estilo de vida en plenitud o no.

Por eso se sugiere coordinar con las autoridades respectivas desde mismo lugar de estudio para poder brindar charlas de sensibilización a las personas, con la única finalidad de contribuir en los adultos mayores con hipertensión para que puedan tomar conciencia de las consecuencias que traen el tener estilos de vida poco saludable y a la vez se perjudican más en cuanto a su salud.

Tabla 4

En cuanto al factor cultural con estilo de vida, se puede apreciar 86% (60) profesan la religión católica, en lo cual ello el 0,783% (47) tiene estilo de vida no saludable. Por otro lado, se observa que el 79% (55) tienen grado de instrucción primaria, lo cual el 0,781% (43) tiene un estilo de vida no saludable. Al relacionar la variable de grado de instrucción utilizando el chi cuadrado nos dio que, chi calculado 5,9914 y chi tabla 0,729, con $gl=2$, nos da como resultado que no hay relación significativa entre las dos variables, siendo así rechazada la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula. también demuestra que no existe relación significativa de las variables religión y estilo de vida, en donde se hizo uso del chi cuadrado (chi cal= 7,8147 y chi tabla= 1,6414 con $gl=3$).

En la presente investigación se encontró que la mayoría de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico profesan de la religión católica, con grado de instrucción primaria, en cuanto a la variable de estilo de vida, ellos tienen estilo de vida no saludable y al momento de realizar la prueba estadística de chi cuadrado nos dio como resultado que no existe relación significativa entre ambas variables.

Apoyando este trabajo de investigación, Nola Pender (41), nos hace comprender cuán importante es para nuestra salud tener o practicar comportamientos saludables, lo que nos confronta con buenos hábitos y la forma correcta de mantenerse saludable. Por lo tanto, la promoción de la salud en sí misma significa tener una vida mejor de manera plena y saludable. Todo el mundo tiene que interesarse por eso y poner en práctica los buenos modales.

Al analizar esta variable de religión en relación con estilo de vida, se pudo encontrar que no hay relación entre las variables, aunque la mayoría son de religión católica y se entiende que su comportamiento espiritual, moral se basa en ello, con el fin de que puedan tomar conciencia de los actos que desarrollan. Eso quiere decir que no tiene ninguna influencia en la forma en que viven a diario, ya que el tener un estilo de vida saludable o no saludable, no depende de cual religión profesen, porque estos resultados no serán dañinos para la población en estudio, ya que las distintas religiones no dependen de las conductas de cada uno de ellos.

De tal forma que para ellos no es ninguna dificultad para que puedan realizar sus actividades para su vivir diario, las mismas que atenten contra sus creencias, ni menos están en la obligación de desarrollar las conductas que no estén a su agrado solo por respetar su religión porque cada uno sabe y es consciente de lo que hace, como es el debido respeto que deben tener con los individuos que quizás no tienen sus creencias e ideas.

Tal manera que al analizar la variable de grado de instrucción con estilo de vida se evidenció que no existe relación significativa, siendo que más de la mitad tienen solo grado de instrucción primaria, es por ello que se sobre entiende que no importa cual grado de estudio tenga, es el individuo propio el cual decide que tipo de vida quiere llevar. Porque pueden tener un nivel de educación superior pero no tienen estilo de vida adecuado.

Al definir al grado de instrucción, se refiere al nivel de educación que tiene cada individuo, además es una etapa fundamental que ayuda el progreso o la superación de los seres humanos en donde el principal objetivo de la educación es poder promover y ayudar en el desarrollo de sus capacidades, actitudes, valores y conocimiento que todos deben de tener para actuar de forma precisa o adecuada en los diferentes sectores de la sociedad (53).

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Acuña (54) en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del asentamiento humano 3 Estrellas sector 3 _ Chimbote, 2018”. Este estudio se muestra que no hay relación estadística significativa entre las variables religión y estilo de vida, haciendo uso también del estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,433$; $gl = 1$; $p = 0,0 > 0,005$).

Asimismo, se difieren a los encontrados por Soriano (49) en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020”. En donde se puede observar que al momento que se utilizó el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2 = 4,706$ $GL=1$ y $p=0,030$) se encuentra que, si existe relación significativa entre ambas variables.

De igual manera se asimilan a los resultados encontrados por Ramírez (55), en su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Discos. Provincia de Chupaca Junín, 2019”. En el grado de instrucción y estilo de vida, donde se utilizó el estadístico de chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 5,952$; $6g$ y $IP = 0,429 > 0,05$), y se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables.

Así como se difiere a los encontrados por Ordiano (56), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores Biosocioculturales de los adultos del Caserío de Queshcap Huaraz, 2018”. Donde al momento de relacionar la variable del grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el test estadístico del Chi- cuadrado de Independencia ($\chi^2 = 16,173 - 6gl - p = 0,013$; $p < 0,05$) encontramos que sí existe relación estadísticamente entre ambas variables.

Por consiguiente, se concluye que en el factor cultural en cuanto la religión, así como el grado de instrucción no tienen relación significativa entre la variable de estilo de vida, ya que no implica que tipo de religión o que nivel de educación tiene la persona porque eso no define la forma de vida de cada ser humano, sino que es decisión de uno mismo de como queremos llevar o tener el estilo de vida o comportamiento de nuestra salud.

Es por eso que se indica que los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, se preocupen por su cuidado o bienestar y de esta manera puedan satisfacer sus necesidades espirituales, así como que el padre los visite para que puedan mantener su fe, de igual manera se propone a los jóvenes que persigan sus estudios, porque con eso se podrá obtener una mejor calidad de vida y conocimientos de lo que pueda ocurrir en un futuro, y así tengan un mejor plan de vida.

Tabla 5

Se muestra la relación en los factores sociales y estilo de vida de los adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico, donde se observa el 89% (62) de los adultos mayores son de estado civil casados en lo cual el 0,806% (50) no tienen estilo de vida saludable y un 0,193% (12) que si lo tienen. Así mismo se evidencia que el 100% (70) tienen un ingreso económico de menos de 800 soles, así que el 1% (55), no cuentan con estilo de vida saludable y el 0,272 % (15) si lo tienen. Y por último se evidencia el 56% (39) presentan como la ocupación otros, obteniendo el 0,794% (31) no tiene estilo de vida saludable, y el 0,205% (8) si tienen.

Al relacionar la variable de estado civil utilizando el chi cuadrado nos dio que, chi calculado 9,4877 y chi tabla 0,1411, con $gl=3$, nos da como resultado que no hay relación significativa entre las dos variables, siendo así rechazada la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula. también demuestra que no existe relación significativa de las variables ingreso económico y estilo de vida, en donde se hizo uso del chi cuadrado (chi cal= 5,9914 y chi tabla= 0,0 con $gl=2$) por último tampoco existe relación entre la variable ocupación y estilo de vida en donde se utilizó el chi cuadrado (chi cal= 9,4877 y chi tabla= 0,0144 con $gl=4$)

En la presente tesis se observa que la mayoría de los adultos mayores con hipertensión en cuanto a su estado civil son casados; todos tienen un ingreso económico menor de 800 nuevos soles y más de la mitad su ocupación es otros. En cuanto al estilo de vida de los adultos mayores con hipertensión no presentan estilo de vida saludable y al realizar la prueba estadística del chi cuadrado nos da como resultado que no hay relación significativa entre las variables.

Nola Pender (41) apoya este trabajo de investigación porque demuestra que los estilos de vida son actitudes y comportamientos que el ser humano realiza a diario, por lo tanto, en esta encuesta inferimos que en el centro poblado de Chipillico existen personas de la tercera edad hipertensas que no tienen estilo de vida saludable, porque no se alimentan de manera adecuada, no hacen ejercicio y no conocen buenos hábitos de salud. Pender dice que deben hacer ejercicio, comer razonablemente, vivir una vida tranquila, tener una buena comunicación con su entorno y entender cómo mantener el estado físico, la salud mental, por lo tanto, de esta manera, nos sentimos bien y llevamos una vida sana o saludable.

Al analizar el estado civil y estilo de vida, se observa que no existe relación estadística significativa al aplicar la prueba chi cuadrado, es decir, el estado civil en los adultos mayores del centro poblado Chipillico, no es un factor que determina si ellos tienen u opten por realizar, estilos de vida saludables o no saludables, porque no tiene nada que ver si están casados, divorciados, solteros o viudos, porque cada uno decide de como llevar el tipo de estilo de vida que desea tener.

Por lo cual se define al estado civil como aquel en el cual se establece como permanencia temporal que se consolida a pasar de los años, que se practica de manera extensa o pública con acciones conjuntas de los involucrados, creando una población de vida extensa, interés y fines, en el interior de un hogar, por otro lado, hace referencia en las conductas de las personas, lo cual se desarrolla de manera episodio (45).

En cuanto la variable del ingreso económico y ocupación en relación con el estilo de vida, se visualiza que no tienen relación estadística al momento de aplicar la prueba del chi cuadrado, por lo que se deduce que estas variables no definen los comportamientos que deciden llevar los adultos mayores con hipertensión, por lo que ellos puedan ser ricos, pobres o que tengan un buen trabajo no implica nada en que ellos decidan de como llevan sus hábitos de vida.

Al referirse al ingreso económico, se sobre entiende por el trabajo que se realiza o el tiempo que se va a dedicar a las actividades para así poder obtener un sueldo que va ayudar en poder cubrir los gastos que realicemos, ya sea con cualquier tipo de trabajo estable o eventual (46). En cuanto a la ocupación es la función o tarea que se desempeña en el trabajo y pueden estar relacionada con la profesión es decir el nivel de educación que se tiene por lo cual se recibe un ingreso de dinero, si una persona se desempeña en varios rangos debe evaluar cual le genera mayor beneficio (47).

Este estudio se relaciona con el de Cordero y Silva (57). Realizado en las “personas Adultas del Hospital EsSalud – Casma”, en donde se llegó a los resultados de que no existe relación significativa entre estilo de vida y los factores sociales ingreso económico y estado civil. Así mismo Arroyo y el Corrobarrutia (58). En su estudio realizado en el “Asentamiento Humano San Juan – Chimbote”, llegando a los resultados que tampoco existe relación estadísticamente, entre el estilo de vida y el estado civil e ingreso económico.

Concluimos que, en el presente estudio, no se encontró relación entre el estilo de vida y los factores sociales, ya que el estado civil no tenía que ver con los buenos hábitos de una persona, sino que es una condición física de cada persona, por ello comentar que el estilo de vida es el modo de vida de una persona. Por otro lado, algunas personas piensan que no tiene nada que ver con la ocupación y el estilo de vida, porque la ocupación no significa que una persona tenga buenos o malos hábitos. Al final, el ingreso económico y el estilo de vida son irrelevantes, porque demuestra que no dependemos del estilo de vida para los ingresos financieros, si no, uno mismo debemos decidir cómo obtener dinero para mejorar nuestra calidad de vida, para tener una visión propia para tener. un trabajo estable y beneficiarnos de ello.

Se propone a las autoridades mejoren sus políticas sociales y puedan ayudar a los adultos mayores con hipertensión del mismo lugar de estudio, mediante organizaciones comunales para que así puedan tener una mejor calidad de vida, ya que actualmente no todos cuentan con un apoyo; ya sea social o familiar poniendo así en riesgo su salud de los mismos pobladores, porque no cuentan con un beneficio para el bien de ellos mismos.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se logra llegar a las siguientes conclusiones.

1. Se identificó que la mayoría no tiene un estilo de vida saludable, esto se debe a que los adultos mayores con hipertensión suelen consumir alimentos que no aportan nutriente a su cuerpo, no realizan ejercicios físicos, no evitan las preocupaciones como situaciones económicas de la familia u necesidades reales y de esta manera están perjudicando su salud. Por ello se les debe de orientar a las personas sobre la importancia de tener estilo de vida adecuados, sobre la principal función se basaría en cuidar su alimentación, para que ellos puedan disminuir el consumo de grasas saturadas, en donde se debe de comer más frutas y verduras para mantener un peso adecuado.
2. Se identificó que más de la mitad son masculinos, su ocupación es otros; la mayoría tiene religión católica, con grado de instrucción primaria, casados, y todos tienen ingreso económico menos de 800 soles. Por lo que se evidencia que estos resultados se deben a múltiples factores económicos, ya que muchos de ellos tienen grado de instrucción primaria, lo cual no les permitió o permite tener un buen trabajo y su ingreso económico es menor por lo que no pueden solventar todos sus gastos. Por lo que se sugiere que las autoridades en conjunto con otras entidades puedan implementar redes de apoyo y así se estaría colaborando con el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor del centro poblado.
3. Se determinó que la relación estadística entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores con hipertensión, Centro Poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021. Donde se investigaron los factores biosocioculturales y el estilo de vida, según los resultados del test del Chi Cuadrado se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y las variables de sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico y ocupación., entonces la mayoría de adultos mayores con hipertensión tienen un estilo de vida no saludable, si estos

resultados siguen así, y si las personas continúan con este estilo de vida en forma mantenida, más adelante van a tener complicaciones en su patología o enfermedad y es muy probable que no tengan calidad de vida, ya que son adultos mayores, además por su enfermedad pueden tener una complicación y esto puede conllevar a la muerte

VI. RECOMENDACIONES

- El presente estudio es importante, para las futuras investigaciones, porque les servirá como guía, tanto la metodología o los resultados obtenidos a través de la encuesta, para que de esta forma lo tomen en cuenta y puedan observar si es que se asemeja o difiere con su investigación.
- Sugerir a los adultos mayores con hipertensión que interactúen en las campañas de salud, sesiones educativas, porque de esta forma se estarán informando acerca de los efectos que pueden ocasionar al no tener un estilo de vida saludable y puedan tomar conciencia empezando a poner en práctica los estilos de vida para que mejoren sus conductas diarias y además poder controlar su enfermedad.
- Se les hace una invitación a los futuros investigadores, que no pierdan el interés, ya que a través de los diferentes resultados que se puedan obtener de un estudio será fundamental, para colaborar en la concientización por parte de las autoridades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Veliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Universidad de Barcelona, 2018. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. En busca de un estilo de vida saludable, septiembre 2019. [Citado 2021 Mar 21]. Disponible en: <https://sersaludables.org/enbuscadeunestilodevidasaludable/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,f%C3%ADsico%2C%20mental%20y%20social%E2%80%9D>.
3. Espinosa. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Revista Finlay [revista en Internet]. 2018 [citado 2021 Mar 20]; 8(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/594/1647>
4. Pérez J. Peligros sobre la hipertensión: efectos de la hipertensión sobre tu cuerpo. [sitio web actualizado noviembre 19 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045868>
5. Carrera L. Minsa: en Perú cuatro millones de personas tienen hipertensión arterial. [internet]. Mayo 2019. [Citado 2021 Mar 21]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-cuatro-millones-personas-tienen-hipertension-arterial-751737.aspx>
6. Michilot A. Qué tan saludables son los hábitos de los peruanos. Gestión empresas [sitio web actualizado el 17 de setiembre de 2019]. (citado el 3 de abril del 2021). Disponible en: <https://gestion.pe/economia/empresas/que-tan-saludables-son-los-habitos-de-%20los-peruanos-noticia/>
7. Chávez J. Unos 150 mil piuranos tienen hipertensión arterial y no lo saben. Diario el tiempo. [Internet]. Septiembre 2019. [Citado el 3 de abril del 2021]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/unos-150-mil-piuranos-tienen-hipertension-arterial-y-no-lo-saben/>

8. Serrano, M. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad nacional de Loja. [Citado el 13 de abril de 2022]. URL: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20628>
9. Morales M, et al, Estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería del estado de México 2018. Vol (16) Pags. 14-24. [citado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>
10. 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. [Visitado el 13 de abril del 2022]. Recuperado a partir de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
11. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla D. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad María Auxiliadora Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería; Lima 2018. [Citado el 13 de abril del 2022]. Disponible: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/472019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. . Villacorta G. Estilos de vida y Factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Cochac – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería; Huaraz, 2018. [Citado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/755>
13. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano estrella del nuevo amanecer, La Joya – Arequipa, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería; 2018. [Citado el 13 de abril del 2022]. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Dioses C. Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, Centro de Salud la Matanza Piura – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad san pedro Facultad de ciencias de la salud Escuela de enfermería; Piura 2018. [Citado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/tesis-60127.pdf?sequence=1&isallowed=y>
 15. 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 profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermería; Callao 2018. [Citado el 13 de octubre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos - diciembre 2017- abril 2018. Fecha de publicación 16-may-2019. Universidad San Pedro. [Citado el 13 de abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11789>
 17. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2018. Edición, editorial. Salud y determinantes de salud: Informe Lalonde. [página en internet] [Citado el 27 de octubre 2021]. Disponible en: <https://saludypoiesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde>
 18. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de abril del 2022] URL Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

19. Ruvalcaba J. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos” JONNPR. 2019;4(11):1051-63. DOI: 10.19230/jonnpr.3065. [Rev. Internet]. 2019. [citado el 15 de abril del 2022]; disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3065/HTML3065>
20. Carranza E, Caycho T, Ramírez G. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista de cuba enfermería [Internet].2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 45 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
21. Errechadera I. Nola Pender: Biografía y Teoría. Revista Lifeder [Internet]. 2018. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 17 (1). Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
22. Vega A. Nola Pender. Revista Health & Medicine [Internet]2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]; 22 (4). Disponible en: <https://www.slideshare.net/ANGLICASOLEDADVEGARA/nola-pender-147264872>
23. Arco O & Vaca L. Modelo de promoción de la salud. Revista avances en enfermería [Internet]. 2019.[Consultado el 06 de marzo del 2022] 37 (2): disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
24. Ministerio de la Salud Publica. Educación y comunicación para la Promoción de la salud [Internet]. Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2019. [Consultado el 23 de abril del 2021]. Disponible: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
25. Martin E. Que es el estilo de vida. Revista Consumoteca [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de abril del 2021]; 26 (2). Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
26. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América latina. Octubre del 2019. [Internet]. [consultado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300012

27. Gómez C. Hipertensión arterial en personas mayores. [Pág. de internet]. [Citado el 13 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/bibliotecadesalud/tercera-edad/control-patologias-cronicas/hipertension-arterial.html>
28. Ministerio de Salud. ¿Quién es una persona adulta mayor? Pág. de internet. [Citado el 13 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=Generalmente%2C%20una%20persona%20adulta%20mayor,a%3%B1os%20o%20m%C3%A1s%20de%20edad.>
29. Carhuancho I. Nolasco F. Monteverde L, Guerrero M. Metodología para la investigación holística [pág. Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador Guayaquil, 2019 [Citado el 23 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3893/3/Metodolog%c3%ada%20para%20la%20investigaci%c3%b3n%20hol%c3%adstica.pdf>
30. Cárdenas J. Investigación cuantitativa. Trandes. [Artículo de internet]. 2018. [consultado el 19 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: https://www.programatrandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf
31. Cabrero J y Richart M. Diseño Investigación II [Internet]. [consultado el 20 de abril del 2021]. Recuperado a partir de: http://www.aniortecnico.net/apunt_metod_investigac4_5.htm
32. Uriarte C. y Vargas A. Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad Norbert Wiener. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [Visitado el 24 de abril del 2021]; 29-33. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2390/TITULO%20-%20URIARTE%20-20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Da Silva D. Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor. [Pág. de internet]. 2022. [Citado el 21 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/#:~:text=Se%20denomina%20factores%20sociales%20a,lo%20que%20pe nsamos%20y%20sentimos.>
34. Olivero F. Capítulo 3: Confiabilidad y Validez de los Instrumentos [Internet]. [consultado el 20 de abril del 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ugdipa/captulo-3-confiabilidad-y-validez-de-los-instrumentos>
35. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp.content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
36. Wong, C. Estilos de vida. [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017 [citado el 16 de febrero 2022]. URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2017/08/estilos-de-vida-2017.pdf>
37. Del Águila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 16 de febrero 2022]. Encontrado en: url <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>
38. 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 Del Callao. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Tarazona R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano 19 de marzo, 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en

- enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 16 de febrero de 2022].
40. Cruz R. Salud y Educación para la Salud. [Documento en Internet]. España. 2017. [Citada en febrero 2022]. [Alrededor de cinco páginas]. Disponible desde URL: <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>
41. Carranza E, Caycho, Salinas A, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Universidad Peruana Unión. Revista Cubana de Enfermería. 2019;35(4). [Visitado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
42. Fausto A. Por qué el sexo no se limita a ser mujer u hombre. Publicado el 30 de octubre 2018. [Artículo de opinión]. [Citado el 26 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2018/10/30/espanol/opinion/sexo-no-es-binario.html>
43. Rincón A. la religión y la formación de la civilidad. Universidad Politécnica Salesiana. Colombia. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, núm. 24, pp. 171-205, 2018. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4418/441853860005/html/>
44. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2017 [Tesis pregrado]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 16 de febrero 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_275545d37faece52397ea2b9982942cf/Details
45. Trujillo E. Estado Civil. Economipedia. Publicado el 3 de agosto del 2020. [Internet]. [citado 16 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
46. Campuzano M. profesor de Contabilidad de Gestión en EAE Business School. 2018. [Internet]. [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://www.eleconomista.es/diccionario-de-economia/ingresos>

47. Trujillo E. Ocupación. Economipedia. Publicado el 3 de agosto del 2020. [Internet]. [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
48. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. Universidad San Pedro Facultad de Ciencias de Salud escuela de Enfermería. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátaç, 2020. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16776/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Alcasihuincha T. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista Golfo Pérsico - Nuevo Chimbote, 2019. Pdf. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 16 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/15302>
51. Castro P. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Artículo especial. Gac Sanit 33 (2) Mar-Apr 201905 Dic 2019. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/es/>
52. Estelita J. Factores biosocioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos usuarios de la ruta Huaraz- Caraz, 2017. Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en:

- http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033_42644727_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Salanova E. Concepción de la instrucción. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: https://educomunicacion.es/didactica/32_instruccion_bruner.htm
 54. Acuña R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del asentamiento humano 3 Estrellas sector 3 _ Chimbote, 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_3bd05b4edaebd09d6d5f54648203fe5b
 55. Ramírez D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la mujer comerciante del mercado modelo de Discos. Provincia de Chupaca Junín, 2019. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech de.edu.pe/handle/123456789/15356>
 56. Ordiano C. Estilo vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018. [citado el 16 de febrero 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7783>
 57. Cordero, M y Silva, M “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta Es salud-Casma 2018”. [Informe de tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 16 de febrero de 2022].
 58. Arroyo, G y El corroborrutia, J estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA. HH. San Juan-Chimbote 2017. [Citado el 16 de febrero de 2022].

ANEXO

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el Centro Poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis de la investigación	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión del centro poblado Chipillico – Las Lomas – Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - las Lomas - Piura, 2021.</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar los estilos de vida en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – las Lomas – Piura, 2021. -Identificar los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - las Lomas – Piura, 2021. <p>Establecer relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico – las Lomas – Piura, 2021”.</p>	<p>Ha: Si existe relación significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021.</p>	<p>1. Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estilo de vida saludable -Estilo de vida no saludable <p>2. Factores biosocioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Factores biológicos -Factores culturales -Factores sociales 	<p>Tipo: cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño: no experimental doble casilla</p> <p>Población: 180 adultos mayores con hipertensión.</p> <p>Muestra: 70 adultos mayores con hipertensión</p> <p>Técnicas: Entrevistas y observación.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Escala de estilo de vida . Factores biosocioculturales de la persona <p>Unidad de análisis: Persona adulta</p>



ANEXO 02 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



Instrumento 1

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
		N	V	F	S
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S
15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S
16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S

RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N (Nunca) = 1

V (A veces) = 2

F (Frecuente) = 3

S (Siempre) = 4

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos donde:
25 entre 74 = Puntos no saludables
75 entre 100 = Puntos saludables

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



Instrumento 2



FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender

MODIFICADO POR: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A. FACTORES BIOLÓGICOS

• **Marque su sexo**

a) Masculino ()

b) Femenino ()

B. FACTORES CULTURALES

• **¿Cuál es su religión**

a) Católico(a) ()

b) Evangélico(a) ()

c) Otra religión ()

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

a) Analfabeto(a) ()

b) Primaria completa ()

c) Primaria incompleta ()

d) Secundaria completa ()

e) Secundaria incompleta ()

f) Superior completa ()

g) Superior incompleta ()

C. FACTORES SOCIALES

• ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Viudo(a) ()

d) Unión libre ()

e) Separado(a) ()

• ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menos de 100 soles ()

b) De 100 a 500 soles ()

c) De 600 a 1000 soles ()

d) De 1000 a más soles ()

• ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero(a) ()

b) Empleado(a) ()

c) Ama de casa ()

d) Estudiante ()

e) Agricultor ()

f) Otros ()



ANEXO 03: VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA



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

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} * \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

	R – Pearson		
Ítems 1	0.35		
Ítems 2	0.41		
Ítems 3	0.44		
Ítems 4	0.10		(*)
Ítems 5	0.56		
Ítems 6	0.53		
Ítems 7	0.54		
Ítems 8	0.59		
Ítems 9	0.35		
Ítems 10	0.37		
Ítems 11	0.40		
Ítems 12	0.18		(*)
Ítems 13	0.19		(*)

Ítems 14	0.40		
Ítems 15	0.44		
Ítems 16	0.29		
Ítems 17	0.43		
Ítems 18	0.40		
Ítems 19	0.20		
Ítems 20	0.57		
Ítems 21	0.54		
Ítems 22	0.36		
Ítems 23	0.51		
Ítems 24	0.60		
Ítems 25	0.04		(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) se creyó conveniente dejar ítems para su importancia en el estudio.



ANEXO 04: CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA



Resumen del procesamiento de los casos

	N ^a	%
CASOS		
Validos	27	93,1
Excluidos	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 ^a de elementos
0.794	25

ANEXO 05:



VALIDEZ INTERNA

**COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON PARA LOS FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DE LAS PERSONAS ADULTAS**

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

Preguntas	Coefficiente de Correlación
P01	0.114
P02	0.120
P03	0.083
P04	0.062
P05	0.058
P06	0.185
P07	0.172

Nota: Si el valor de la correlación es mayor a 0.20 Entonces la pregunta es validada

**ANEXO 06:
FORMATO 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 su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - las Lomas - Piura, 2021 y es dirigido por: Garcia Piñin Neydi Araceli, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 del número de teléfono 900573255. Si desea, también podrá escribir al correo ngarciapinin@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 07:



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

**SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
SR(A) TENIENTE GOBERNADOR(A) DEL CENTRO POBLADO CHIPILICO DEL
DISTRITO LAS LOMAS – PIURA 2021.**

Yo, Neydi Araceli Garcia Piñin, identificada con DNI N°: 76805423, como estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente a la Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería, con el debido respeto me presento y expongo:

Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre los adultos mayores habitantes de la zona, dichos datos serán utilizados para realizar el proyecto de investigación sobre: **ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN EN EL CENTRO POBLADO CHIPILICO - LAS LOMAS - PIURA, 2021.**

Esperando que acceda a mi petición justa, me despido de usted agradecida por su atención.

ESTUDIANTE ULADECH – CATÓLICA

.....
TENIENTE GOBERNADOR (A)

ANEXO 08: Evidencias de ejecución



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Neydi Araceli Garcia Piñin, identificado (a) con DNI: 76805423, con domicilio real en centro poblado Chipillico - Distrito Las Lomas - Provincia Piura - Departamento Piura,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller con código de estudiante 0812171110 de la Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en adultos mayores con hipertensión en el centro poblado Chipillico - Las Lomas - Piura, 2021

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

23 de junio del 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Neydi", is written over a horizontal line. The signature is somewhat stylized and cursive.

NEYDI ARACELI GARCIA PIÑIN
DNI: 76805423

BASE DE DATOS DE ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

codificación y tabulación de datos - tesis2 - Excel

Neydi Araceli García piñín

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Calibri 11 A A⁺ A⁻

General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

AI40

ESTILO DE VIDA															FACTORES BIOSOCIOCULTURALES										PK	Validar						
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P1	P2	P3	P4	P5	PK	Validar	
1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	1	1	1	1	2	2	16	Validar
2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	2	4	4	3	4	3	3	4	3	1	4	1	1	2	2	17	Validar
3	3	3	3	3	4	2	2	4	4	3	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	1	4	1	1	1	2	2	18	Validar	
4	3	3	3	3	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	2	4	2	1	2	19	Validar	
5	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	1	4	1	1	2	2	20	Validar	
6	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	1	1	2	2	21	Validar	
7	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	22	Validar	
8	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	23	Validar	
9	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	24	Validar	
10	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	2	1	2	2	25	Validar	
11	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	26	Validar	
12	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	27	Validar	
13	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	28	Validar	
14	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	29	Validar	
15	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	30	Validar	
16	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	31	Validar	
17	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	32	Validar	
18	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	33	Validar	
19	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	34	Validar	
20	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	35	Validar	
21	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	36	Validar	
22	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	37	Validar	
23	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	38	Validar	
24	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	39	Validar	
25	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	40	Validar	
26	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	41	Validar	
27	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	42	Validar	
28	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	43	Validar	
29	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	44	Validar	
30	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	45	Validar	
31	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	46	Validar	
32	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	47	Validar	
33	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	48	Validar	
34	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	49	Validar	
35	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	50	Validar	
36	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	51	Validar	
37	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	52	Validar	
38	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	1	2	2	53	Validar	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA		
1													0,05																
2		Factores biológicos												Existe relación significativa entre las variables															
3																													
4														PRUEBA CHI CUADRADO															
5														gl: 1															
6														p: 3,84459 > 0															
7														No existe relación significativa entre las variables															
8														fo															
9														fo T ft ft															
10														8 32 40 8 32															
11														6 24 30 6 24															
12														14 56 70															
13														z = 0															
14																													
15																													
16																													
17														PRUEBA CHI CUADRADO															
18														gl: 2															
19														p: 5,99145 > 0,72967															
20														fo															
21														fo T R R															
22														13 47 60 12 48															
23														1 9 10 2 8															
24														0 0 0 0 0															
25														0 0 0															
26														z = 0,72967															
27																													
28																													
29														PRUEBA CHI CUADRADO															
30														gl: 3															
31														p: 7,814728 > 1,64414															
32														fo															
33														fo T ft ft															
34														12 43 55 11 44															
35														2 7 9 18 7,2															
36														0 0 0 0 0															
37														z = 1,64414															
38																													

EMPASTADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 % 	1 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
3	scholar.sun.ac.za Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía

Apagado