



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE**

**CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN**

**ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA\_**

**SAYAN, 2015**

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

**ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**LUISA NANCY GASPAR COLLAZOS**

**ASESOR**

**Dra. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES**

**HUACHO - PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR DE LA TESIS**

DRA. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

MGTR. LEDDA MARIA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios, quien nos dio la vida y nos guía por el buen camino, por haberme dado la voluntad y fuerza para poder culminar mi tesis.

Mi sincero agradecimiento a mis hermanas por su apoyo en los momentos difíciles. A mi madre Rosita por haberme forjado para ser una persona de bien y estar en todo momento conmigo.

Agradezco a mi asesora Dra. Vílchez por su profesionalismo sobre todo por su paciencia prestada en todo el desarrollo de mi investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios el todo poderoso el que  
siempre me acompaña y me  
levanta cuando tropiezo.

A mi adorada madre Rosita y  
demás familiares que siempre  
estuvieron para alentarme de  
seguir adelante frente a muchas  
adversidades.

A mi hija Antonella por su  
apoyo y comprensión en todo  
este proceso de mi formación  
académica.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Centro Poblado La Villa, 2015. La investigación fue cuantitativo, descriptivo correlacional, con una muestra de 130 adultos mayores, la técnica que se utilizó fueron dos instrumentos: La escala del Estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales; ya que están garantizados por su confiabilidad y validez. después fueron procesados en el programa SPSS versión 18.0, presentados en tablas simples de doble entrada, para establecer la relación; entre las variables de estudio, se utilizó la prueba independencia de criterios de Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p > 0.05$ . Se llegó a las siguientes conclusiones: más de la mitad de los adultos mayores tienen estilo de vida saludable y porcentaje significativo tienen estilo de vida no saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos; más de la mitad son de sexo masculino, más de la mitad tienen grado de instrucción primaria, de estado civil conviviente, con un ingreso económico de 100 a 599 soles mensuales y se dedican a otras ocupaciones. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, ocupación, e ingreso económico; con el grado de instrucción y estado civil, ya que no se pudo encontrar relación porque no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi-cuadrado; 5 casillas porque tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

**Palabras Clave:** estilo de vida, factores biosocioculturales, personas adultas mayores.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the elderly population of La Villa Town Center, 2015. The research was quantitative, descriptive correlational, with a sample of 130 older adults, the technique used was two instruments: The Lifestyle Scale and the questionnaire on Biosociocultural factors; since they are guaranteed by their reliability and validity. then they were processed in the SPSS version 18.0 program, presented in simple double entry tables, to establish the relationship; Among the study variables, the independence test of Chi square criteria was used, with 95% reliability and significance of  $p > 0.05$ . The following conclusions were reached: more than half of the elderly have a healthy lifestyle and a significant percentage have an unhealthy lifestyle, in relation to the biosociocultural factors we have; more than half are male, more than half have a primary level of education, cohabiting civil status, with an economic income of 100 to 599 soles per month and are engaged in other occupations. There is no statistically significant relationship between lifestyle and bi-cultural factors: sex, occupation, and economic income; with the degree of instruction and marital status, since no relationship could be found because it does not meet the conditions to apply the chi-square test; 5 boxes because they have an expected frequency of less than 5.

Keywords: lifestyle, biosociocultural factors, elder people.

## INDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases teóricas	14
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de la Investigacion	24
3.2 Población y muestra	24
3.3 Definición y Operacionalización de variables	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos	30
3.5 Procedimiento y análisis de los datos	33
3.6 Matriz de consistencia	35
3.7 Principios éticos	36
IV. RESULTADOS	37
4.1 Resultados	
4.1 Análisis de resultado	45
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 CONCLUSIONES	65
5.2 RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
ANEXOS	82

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA – SAYAN 2015. ....	37
<b>TABLA 2:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA- SAYÁN 2015 .....	38
<b>TABLA 3:</b> FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA, 2015. ....	42
<b>TABLA 4:</b> FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA, 2015.....	43
<b>TABLA 5:</b> FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA, 2015 .....	44



## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA.....</b>	<b>37</b>
<b>GRAFICO 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA_SAYÁN, 2015.....</b>	<b>39</b>
<b>GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCION DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA_SAYAN, 2015. ....</b>	<b>39</b>
<b>GRAFICO 4: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA_SAYAN, 2015.. ....</b>	<b>40</b>
<b>GRAFICO 5: OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA_SAYAN, 2015.. ....</b>	<b>40</b>
<b>GRAFICO 6: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA SAYÁN, 2015.....</b>	<b>41</b>

## **I. INTRODUCCION**

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del Centro Poblado La Villa. Sayán. El estilo de vida de cada persona tiene un gran impacto en la salud y en el bienestar de éstas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo de vida, con el fin de preservar la vida y mantenerse sano, es importante tener una dieta balanceada para lograr un estilo de vida saludable. Los alimentos que se consumen a diario, deben tener las cantidades adecuadas tanto de los macronutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos), como los micronutrientes (minerales y vitaminas), y agua, para satisfacer los requerimientos fisiológicos de cada individuo (1).

Estilo de vida, hábito de vida o forma de vida hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, algunos de los cuales pueden ser no saludables, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida.

En base de esta investigación se fundamenta que el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores, en gran mayoría la población no alcanza a consumir la cantidad recomendada de frutas y verduras a esto se suma el consumo de alimentos industrializados ricos en grasa, sal, azúcar, también el consumo del tabaco y el alcohol, así como la inactividad física y obesidad que ponen en riesgo a sufrir enfermedades no transmisibles (2).

Los Estilo de vida, actitudes y comportamientos que adoptamos individual o colectivamente las personas para satisfacer las necesidades humanas y lograr una calidad de vida, algunos de los cuales pueden ser no saludables (3).

En la realidad, estamos asistiendo a un cambio en los patrones de mortalidad en las sociedades desarrolladas. Las enfermedades infecciosas han cedido su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados. Cada vez es mayor la evidencia del peso que ejerce nuestra conducta, nuestros estados psicológicos y el contexto en el que vivimos sobre nuestra salud. La salud de los individuos depende en gran medida de comportamientos tales como realizar hábitos saludables, buscar cuidados médicos, obedecer las recomendaciones de los médicos (4).

El estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida. Estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo (5).

Las causas de muerte según la OMS de los 56,4 millones de defunciones registradas en el mundo en 2016, más de la mitad (el 54%) fueron consecuencia de las 10 causas que se indican a continuación: las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que

ocasionaron 15,2 millones de defunciones en 2016 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años (6).

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) causó tres millones de fallecimientos en 2016, mientras que el cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas. La cifra de muertes por diabetes, que era inferior a un millón en 2000, alcanzó los 1,6 millones en 2016. Las muertes atribuibles a la demencia se duplicaron con creces entre 2000 y 2016, lo cual hizo que esta enfermedad se convierta en la quinta causa de muerte en el mundo en 2016 (6).

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; en 2016 causaron tres millones de defunciones en todo el mundo. La tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas, que se redujo casi un millón entre 2000 y 2016, fue de 1,4 millones de muertes en 2016. También ha disminuido el número de muertes por tuberculosis durante el mismo periodo, pero esta enfermedad continúa siendo una de las 10 principales causas de muerte, con 1,3 millones de fallecimientos. En cambio, la infección por el VIH/sida ya no figura entre las 10 primeras causas; si, en 2016, fallecieron 1,1 millones de personas por esta causa, en 2000 esta cifra se redujo hasta los 1,5 millones (6).

Los accidentes de tránsito se cobraron 1,4 millones de vidas en 2016; alrededor de tres cuartas partes de las víctimas (el 74%) fueron varones. Aproximadamente la mitad de las muertes registradas en 2016 en los países de ingresos bajos se debieron a enfermedades del grupo I, que abarca las enfermedades transmisibles y las afecciones maternas, perinatales y nutricionales. Sin embargo, en

los países de ingresos altos el grupo I causa solamente solo el 7% de las defunciones. Las infecciones de las vías respiratorias inferiores se encuentran entre las principales causas de muerte, con independencia del nivel de ingresos (6).

Las enfermedades no transmisibles (ENT) causaron el 72% de las muertes en el mundo, si bien esta proporción varió entre el 39% de los países de ingresos bajos y el 88% de los países de ingresos altos. En este último grupo de países, nueve de las 10 principales causas de muerte son por ENT, aunque en cifras absolutas el 78% de las defunciones por estas enfermedades ocurrió en los países de ingresos medianos y bajos (6).

Los traumatismos causaron 4,9 millones de muertes en 2016, más de una cuarta parte (el 29%) como consecuencia de accidentes de tránsito. La mortalidad por estos accidentes, que a nivel mundial es de 18,8 defunciones por cada 100 000 habitantes, es más acusada en los países de ingresos bajos, donde alcanza las 29,4 defunciones por cada 100 000 habitantes. Los accidentes de tránsito también se encuentran entre las 10 causas principales de muerte en los países de bajos y medianos ingresos, tanto en la franja inferior como en la franja superior (6).

América Latina y el Caribe han llegado a convertirse en la región del mundo en desarrollo que tiene la mayor urbanización, puesto que más de 60% de la población habita en centros urbanos. Según datos obtenidos de 24 países en la Región de las Américas, más de la mitad de la población es inactiva, es decir, en varios países del continente americano, la proporción de la población cuya salud está en riesgo debido a una vida inactiva se aproxima a 60% (7).

El Perú también es un país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años se ha ido incrementando, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de

vida aumentó y todo ello trajo como consecuencia cambios en el estilo de vida de las personas. La población largas jornadas de trabajo al día, la ingesta de comidas rápidas, no realizan actividad y ejercicio que es un factor importante a sufrir enfermedades que afecta la salud y consumen sustancias adictas y contraproducentes; cada vez se percibe el aumento de una vida sedentaria en las personas. En las últimas décadas la incidencia de las enfermedades no transmisibles ha ido en aumento.

Actualmente en el Perú, el predominio de la obesidad el año 2007 fue 13% en la población general y 9% en la población pobre y 3% en la población extremadamente pobre. El 35% en el Perú tienen sobrepeso (8).

En la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2010, señala que el 35% de las mujeres tienen sobre peso y 16% tienen obesidad. El sobrepeso es mayor en las mujeres de 30 a 39 años (43%) y la obesidad es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (27%). Los resultados de La Encuesta Nacional de Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos y culturales relacionados con las enfermedades crónico degenerativas, muestran que el 40% de los encuestados realiza actividad física reducido (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades normalmente con ejercicios complementarios u otra actividad física fuerte (8).

Últimamente las diferentes organizaciones de salud, tanto internacionales como nacionales admiten que la morbimortalidad se está incrementando generalmente cambios conductuales que están cambiando los buenos hábitos de estilos de vida. Estos cambios esta conllevando a realizar muchos estudios de investigación para reconocer realmente las causas de muerte prematura. Los comportamientos saludables que deberíamos adoptar son: dormir de siete a ocho

horas diaria, una dieta equilibrada: desayunar todas las mañanas, no comer entre comidas pocas veces, mantener el peso adecuado según la talla, no fumar, evitar el consumo de alimentos industrializados y comidas rápidas, realizar con frecuencia alguna actividad física y mantener una higiene adecuada (4).

Las modificaciones de los buenos hábitos de salud no ocurren en un vacío, sino que cambian continuamente, depende mucho del contexto social, ambiental y cultural, que incluyen aspectos como política en salud, el ambiente físico e influencias interpersonales. Estos determinantes de los comportamientos de salud se pueden agrupar en cuatro categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (4).

La gran mayoría de los investigadores están de acuerdo que la repercusión de la salud viene propiciada por factores sociales y demográficos. Donde también se incluyen otros factores tales como menos edad y más edad, mayor grado de instrucción educativo, ser de clase social alta o baja, ser mujer u hombre, etc. Las situaciones sociales, también conocidas como determinantes situacionales, influyen, de manera directa o indirectamente, en que una persona adopte una conducta saludable (4).

El mundo está envejeciendo a gran velocidad. Las personas de 60 años o más representan el 11% de la población mundial y, de aquí a 2050, esta cifra aumentará hasta el 22%. El envejecimiento constituye un triunfo del desarrollo: la gente vive más debido a una mejora de la nutrición, el saneamiento, la atención médica, la educación y el bienestar económico. Aunque el envejecimiento de la población plantea retos sociales y económicos, con un conjunto de políticas adecuado, las

personas, las familias y las sociedades pueden abordar estos retos y recoger sus beneficios (9)

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés) trabaja para concienciar sobre el envejecimiento de la población y la necesidad de aprovechar sus oportunidades y abordar los retos que plantea. El UNFPA también respalda la investigación y la recopilación de datos para proporcionar una base sólida para las políticas y la planificación, y se asegura de que los problemas relativos al envejecimiento de la población se integran en los programas de desarrollo nacional y las estrategias de reducción de la pobreza (9).

A esta problemática verdad no se evade el Centro Poblado La Villa que está conformado con una población de 130 adultos mayores. El Centro poblado La Villa se encuentra ubicado en el distrito de Sayán Provincia de Huaura, Departamento de Lima. Las principales actividades, que se dedica la población adulta de la localidad de La Villa es la agricultura, la albañilería, quehaceres del hogar, comercio ambulatorio, taxistas y moto taxistas. Por los alrededores del Centro Poblado La Villa hay propietarios de hectáreas de terrenos y fundos agrícola donde crecen y fructifican frutales de gran variedad principalmente los cítricos, son llevados a los mercados de lima, Huacho, Huaral, al mercado municipal de la zona para ser vendidos y la otra parte se va a la exportación. La mayoría de las localidades entre ella La Villa, cuenta con los servicios básicos, mientras que en las localidades más alejadas son pocas las familias que cuentan con agua, luz o desagüe recurriendo la mayoría al agua no potable de pozo y contando con silos. Asimismo, cuentan con una capilla, 1 institución Educativa de nivel inicial, primaria y secundaria, I.E. 21544 “Horacio Zevallos Gámez” (10).



Cuenta con 2 vasos de leche, La junta de usuarios de riego, una comisaria de la PNP, cuenta con un establecimiento de salud P.S. La Villa, una posta médica (Es salud), radios locales y agentes comunitarios prestos a ayudar y colaborar con el puesto de Salud. La Comunidad de La Villa limita por el norte con el A. A.H.H 9 de octubre, por el sur con la Localidad de La Merced, con por el este con la Localidad de San Gerónimo y por este con la Localidad de Las piedras. Entre las características de estas jurisdicciones, tienen luz eléctrica, la mayoría de casas son de material noble, otros de esteras y algunas prefabricadas. Cuenta con un promedio de 130 adultos mayores que conforman esta población (10).

Según lo mencionado se consideró pertinente la realización de esta investigación para que las distintas entidades formadoras de profesionales de la salud, difundan los resultados obtenidos, deberían de implementarse la incorporación de temas sobre estilo de vida, desde el inicio de la formación académica para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta.

Es necesario y conveniente que las autoridades locales, municipales y regionales en el campo de la salud, también la persona, familia y comunidad reconozcan sus factores de riesgo y se preocupen en incorporar cambios en sus conductas destinados a la promoción de la salud, una vez que se haya logrado reconocer el estilo de vida de las personas se lograra disminuir los riesgos de padecer enfermedades y favorecer la salud y el bienestar general de la población; así como restablecer la calidad de vida.

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

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015?

**Hipótesis general:**

- Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015
- No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015

**Objetivo general:**

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015.

**Objetivos específicos:**

- Identificar el estilo de vida en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015
- Identificar los factores biosocioculturales tales como Sexo, grado de instrucción, estado civil Determinar, ocupación e ingreso económico en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015.

## **II. REVISION LITERARIA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Gonzales M, (11). con su estudio descriptivo: Fomento de Estilos de vida saludables, en los adultos mayores de la parroquia Nambacola, cantón Gonzanamà del 2013, donde concluye que en cuanto a los Estilos de Vida saludables se ha logrado a que ellos tomen conciencia e importancia de practicarlos día a día para de esta manera disminuir la morbilidad en el adulto mayor.

Chacha P, (12). Estudiaron promoción de estilos de vida saludable en el club de adultos mayores la providencia. Cantón guano. Provincia de Chimborazo. Noviembre 2014 – abril 2015, estudio cuantitativo, descriptivo. Se realizó con un universo de 27 adultos mayores del club. En relación a conocimientos de adultos mayores se identificó que un 85% no conoce sobre la importancia de la actividad física y sus beneficios, el 74% desconoce sobre alimentación saludable que debe llevar el adulto mayor. En cuanto a estilos de vida el 7% tiene el hábito de fumar, el 19 % consume alcohol, el 70% no practica actividad física y el 44% consume en mayor cantidad carbohidratos en su dieta. En relación a estilos de vida de los adultos mayores se determinó que el 60% lleva actualmente una dieta variada y equilibrada, y el 100% de adultos mayores realiza

actividad física una vez a la semana por una hora. Es imprescindible que las acciones de promoción de estilos de vida saludable en adultos mayores tengan seguimiento para lograr el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de este grupo de población.

Chun S, (13). realizo un estudio de tipo descriptivo: Practica de estilos vida saludable en el personal de enfermería, distritode salud santa lucía la reforma, totonicapán, Guatemala año 2017, los cuales concluyen en que Después del estudio se concluye que el 80% del personal de enfermería realiza actividades como correr, caminar, bailar y jugar de 30 minutos a 2 horas diarias pero lo hacen parcialmente por falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, falta de programas de recreación y por falta de iniciativa. Ingieren 3 comidas al día, no consumen cigarrillos ni alcohol. Así también realizan actividades para disminuir el stress a través de ejercicio, escuchar música, técnicas de relajación y escribir, duermen entre 6 a 8 horas para recuperar las energías.

### **Investigación actual en nuestro ámbito nacional**

Gensollen A, y Vílchez M, (14). Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015, este estudio se concluye que si hay relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: religión y ocupación. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y

los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico.

Aguilar G, (15). Estudio de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, titulado Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013, donde sus conclusiones fueron que en cuanto a los estilos de vida del adulto mayor que asiste al hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo de 50 (100%) adultos mayores, 27(54%) tienen un estilo de vida saludable y 23(46%) estilo de vida no saludable. Al analizarlo por dimensiones, se tiene que en la dimensión biológica 26 (52%) tienen un estilo de vida saludable y 24 (48%) tienen un estilo de vida no saludable, en la dimensión social 36(72%) tienen un estilo de vida saludable y 14(28%) tienen un estilo de vida no saludable, en la dimensión psicológica 31(62%) tienen un estilo de vida no saludable y 19(38%) tienen un estilo de vida saludable. Las conclusiones fueron: La mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable lo cual es beneficioso para su salud, evidenciándose en los adecuados hábitos alimenticios, la práctica de ejercicios, el buen descanso y sueño, las buenas relaciones Interpersonales, evitando los hábitos nocivos y el buen control de las emociones.

Segura L, y Vega S, (16). Estudio de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo en el que realizo el estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2016, donde concluye que de los 95 adultos mayores encuestados el 58,9% refieren tener un estilo de vida saludable, frente a un 41,1% que refieren tener un estilo no saludable. Al analizarlo

por dimensiones, el 54,7% experimentan un estilo de vida saludable y el 45,3% un estilo de vida no saludable, con respecto a la dimensión social, el 81,1% experimentan un estilo de vida saludable y el 18,9% un estilo de vida no saludable, con respecto a la dimensión física y el 57,9% experimentan un estilo de vida saludable y el 42,1% un estilo de vida no saludable, con respecto a la dimensión psicológica, se concluyó que el mayor porcentaje de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje poco significativo no saludable, los adultos mayores tienen que seguir llevando un buen estilo de vida, para evitar el mal estado de su salud.

### **Investigación actual en nuestro ámbito local**

Ramos C, (17). Estudio de tipo cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional en el que realizo relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos en el sector VI de Chonta – Santa María 2016. La población estuvo constituida por 176 adultos. Obteniendo el siguiente resultado: En los estilos de vida en su mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que en su mayoría son de sexo femenino, profesan la religión católica y tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son estudiantes, un poco más de la mitad son adultos maduros y menos de la mitad son de estado civil conviviente y tienen un ingreso económico es de 651 a 850 soles. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

## 2.2 Bases teóricas

En el presente estudio de investigación se sostienen en las bases conceptuales de estilo de vida y factores biosocioculturales que se caracterizan por patrones de comportamiento identificables y estados ponderales ya que tienen un efecto sobre la salud de un individuo y se relacionan con varios aspectos que reflejan las actitudes, valores y comportamientos en la vida del individuo (18).

En la vida diaria, el estilo de vida refleja el comportamiento del sujeto en su contexto social y su psicología en la realización de su actividad vital. Tiene un carácter regulado por la personalidad, influenciado por el conjunto de conductas de su medio social, cultural y económico. Con ello, se refiere a que los estilos de vida abarcan los hábitos y la realización personal en todas las esferas de la vida del hombre, el área laboral, la cultura material (manera de vestir, útiles domésticos), higiene personal, cultura sanitaria, actividad cultural y sociopolítica, así como las relaciones sociales y sexualidad (19)

Según Maya L, (20). los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser observados como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o de actitudes y comportamientos saludables o factores protectores de la

calidad de vida como prefieran llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano (20).

Podemos elaborar un listado de estilos de vida saludable tener una alimentación adecuada, realizar actividad física, la prevención de la salud, evitar el consumo del tabaco y alcohol, dormir adecuadamente, mantener una higiene adecuada, evitar el estrés y la ansiedad, tener un trabajo digno, la relación con el medio ambiente y la actividad social.

Pender N, (21). El modelo de promoción de la salud se basa en la educación que se le debe brindar a la persona sobre cómo cuidarse y llevar en estilo de vida saludable, este modelo es propuesto con el fin de integrar tanto a la persona como al enfermero en las conductas que influyen en el bienestar integral del sujeto de cuidado, y se propone al enfermero como el principal motivador en que estas conductas sean encaminadas a resultados óptimos. Este modelo está encaminado a la observación e identificación de aspectos cognitivo conductuales que influyan en la posición de la persona frente a su salud, también nos plantea la importancia de promover un estado óptimo de salud, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida.

El estilo de vida es una percepción que la personas tienen como el desarrollo de habilidades y actitudes que tomen las decisiones pertinentes



frente a su salud, su crecimiento y su proyecto de vida, y que aporten a su bienestar individual y al colectivo (22).

Según Pino J, (23). el estilo de vida se entiende como una conducta relacionada con la salud que hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realiza el individuo, la estrategia para desarrollar estilos de vida es de un compromiso individual y social para así alcanzar el desarrollo humano.

Desde el punto de vista persona lógica se menciona que el estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que, en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (24).

El estilo de vida se reflejan tanto las condiciones económico-sociales de la vida de la sociedad como las peculiaridades y las tradiciones de un pueblo, sería la forma como se comporta o manifiesta una determinada cultura, por lo que cada comunidad, nación, o diferentes grupos sociales pueden tener diferentes estilos de vida y aun haciéndolo más particular, una comunidad, una familia o un individuo pueden tener un estilo de vida en particular dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y, por lo tanto, alude a la forma

personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares (11).

Leignadier J, y Colab, (12). En su estudio considera que el estilo de vida es como el conjunto de comportamientos, actitudes y valores que desarrollan las personas para prevenir y protegerse de las posibles causas de enfermar, también considera el aspecto de salud psicológica y mental considerándolo como una característica de individualidad general de la tendencia de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite habituarse sanamente al medio y crecer como persona integral. En el aspecto de las conductas o comportamientos es contundente en el estado de satisfacción del individuo, tanto en el plano físico como psicológico.

El Estilo de Vida es la forma de vida que adopta el ser humano como su comportamiento con respecto a la exposición de riesgos que representan un peligro para la salud. Abarca fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, abstinencia del tabaquismo y de otras adicciones, crear ambientes saludables en viviendas y trabajos, buenas conductas sexuales, salud mental y el control de tres elementos ligados a la alimentación: presión arterial, colesterol y arteriosclerosis (24).

Vargas S, (25). Nos manifiesta que los estilos de vida saludables juegan un papel muy importante porque son una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad

y calidad, practicar ejercicios y actividades física, el descanso adecuado, la recreación, el control en la ingesta de sustancias nocivas como el alcohol y el tabaco, el no consumo de otras drogas, la higiene corporal y crear un entorno saludable.

La presente investigación del estilo de vida será medida en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) elaborado por Pender N, Walker E, y Sechrist K, (26). y la guía de implementación del programa familias y viviendas saludables del Ministerio de Salud (27).

Las dimensiones del estilo de vida serán consideradas con las siguientes:

**Alimentación saludable:** Es el aporte de todos los nutrientes esenciales y la energía que toda persona necesita para mantenerse sana permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las etapas de vida. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales; también se considera al agua. La alimentación saludable previene de enfermedades como la desnutrición, la anemia, la obesidad, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la osteoporosis y algunos tipos de cáncer. Se recomienda consumir una variedad de alimentos todos los días ya que un solo alimento no es capaz de cubrir lo que el organismo requiere (28).

**Actividad y ejercicio:** Comprende un conjunto de movimientos del cuerpo, obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal (29).

Las actividades físicas para los adultos mayores deben de dicar actividades físicas moderadas ello contribuirá a mejorar el equilibrio corporal y evitar caídas. Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado, cuando no se actividad física aumentan los riesgos de mortalidad, y de enfermedades cardiovascular, de diabetes de tipo II y de obesidad. (28).

**Responsabilidad en Salud:** la responsabilidad implica el deber que tienen las personas de asumir un rol activo para prevenir permanentemente y detectar enfermedades ocultas como diabetes, hipertensión y los distintos tipos de cáncer. Junto a ambos conceptos se busca rescatar el lado humano de la relación médico-paciente, ya que en las últimas décadas en todo el mundo esta relación se ha deteriorado y deshumanizado llevando a la pérdida de muchos valores, como amabilidad, solidaridad, honestidad; lo cual repercute en la calidad de la atención al paciente (30).

**Autorrealización:** Es importante llegar a esta adopción ya que adulto mayor en su inicio como persona en la tercera edad, tiene como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, para

obtener sus logros personales que contribuyen a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización (31).

**Redes de apoyo social:** Es importante para el adulto mayor contar con apoyo de redes familiar y social por ser un ser inminentemente social, esto ayudara a superar determinados problemas que aquejan al adulto mayor, la cual le permitirá seguir adelante junto a otras personas de su entorno, donde se sentirá que es querido y tener reconocimiento de dar y recibir afecto. (32).

**Manejo del estrés:** se refiere al esfuerzo que hace el adulto mayor por controlar y reducir la tensión que surge cuando se encuentra en una la situación considerada difícil o inmanejable que perturban el equilibrio emocional del individuo (33).

Los determinantes del estilo de vida relacionado con la salud y el estrés se deben a que una de las cosas que ocurren en nuestro organismo cuando envejecemos es que perdemos la capacidad de enfrentarnos correctamente a situaciones inesperadas. Cuando un adulto mayor debe enfrentarse a situaciones de estrés físico o psicológico, su organismo no responde como cuando era más joven, esta situación hasta puede acelerar el envejecimiento No solamente eso, sino que además el organismo de un adulto mayor tarda más tiempo en volver a la normalidad una vez que ese estímulo estresante ha desaparecido (23).

Durante una situación de estrés del adulto mayor se deben mantener contacto con amigos y familiares, y no aislarle del medio. En un momento dado, la familia y los amigos pueden actuar como un firme apoyo en las situaciones de estrés y pueden ayudar a sobrellevarlas mejor.

**Características biológicas:** El número de factores biológicos han sido encontradas como importantes acontecimientos en la instauración de conductas promotoras de salud. También genéticamente hemos evolucionado para la mala suerte con predisposición a la obesidad u otras patologías que se están investigando en estudios epidemiológicos donde aparentan existir en varias evidencias en relación de la adaptación como la clase y el riesgo de padecer enfermedades adheridas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (25).

**El sexo y otras características biológicas pueden ser también determinantes de la salud:** Según estudios realizados acerca de los tumores refieren que algunos tumores son más comunes en un sexo que en otro y la enfermedad cardiovascular es más común en los hombres jóvenes que en mujeres de su misma edad, así también la ocurrencia de otras enfermedades es distinta en función del sexo. Además, las mujeres, viven más años que los varones, pero con menor calidad de vida y presentan mayor grado de dependencia en edades avanzadas, además de utilizar en mayor proporción los servicios sanitarios en nuestro país debido a que padecen con más frecuencia enfermedades crónicas (23).

**Características sociales y económicas:** Se dice que la pobreza es la causa principal de la inseguridad alimentaria esto se puede deber al desempleo o ingreso económico insuficiente para solventar los alimentos justos y necesarios para consumir de manera suficiente, en función al nivel de ingresos económico, se establece el riesgo de desarrollar algunas enfermedades ya que parece que los conceptos pobreza y enfermedad están estrechamente ligados, no guardando relación este fenómeno con la posibilidad de contar con atención sanitaria básica, ya que muchos de estos trabajos se realizan en países en los que la cobertura de atención en salud tiene universalidad y gratuidad. Dicho de otro modo, para nuestra salud es más negativo “sentirse pobre” que “ser pobre” (23).

**Nivel educativo:** se dice muchas veces que tienen influencia sobre las conductas de salud. Alguna enfermedad es más común entre las personas con pocos estudios o sin estudios mientras que otras tienen mayor prevalencia entre aquellos con más formación académica a esto se dice que cuánta más educación haya recibido alguien, más sano estará, y esto repercutirá en muchísimos aspectos de su vida. porque aquellos que tienen mayor nivel educativo son más propensos a tener los recursos y el conocimiento para seguir unos comportamientos más saludables, ganar más dinero y vivir con menos estrés, también problemas crónicos que pueden degenerar en enfermedades graves, como las cardiovasculares. Estos aspectos guardar relación con estudios realizados obteniendo resultados similares que obtienen trabajos desarrollados en otros grupos de personas con características especiales (23).

En esta investigación estudiamos a los factores biosocioculturales:  
Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e  
ingreso económico.



### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo y diseño de la investigación**

**Tipo:** cuantitativo, de corte transversal, es aquel que se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos, el corte transversal es el tipo de estudio observacional y descriptivo que logra medir a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal (34)

**Diseño:** Descriptivo correlacional: Reseña rasgos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio midiendo el grado de relación entre las variables de la población estudiada (35).

#### **3.2 Población y muestra**

##### **Población muestral**

Estuvo conformada por 130 adultos mayores que viven en el Centro Poblado La Villa-Sayán.

##### **Unidad de análisis:**

Cada adulto mayor del Centro Poblado La Villa- Sayán que formó parte del universo muestral y responde a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adultos mayores que viven más 3 años en el Centro Poblado La Vila, Sayán

- Adultos mayores de ambos sexos del Centro Poblado La Villa
- Adulto mayor del Centro Poblado La Villa que desea participar el estudio.

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos mayores del Centro Poblado La Villa que tuvieron algún trastorno mental.
- Adultos mayores del Centro Poblado La Villa que presentaron problemas de comunicación.

**3.3 Definición y operacionalización de variables**

**ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTO MAYOR**

**Definición Conceptual**

Los estilos de vida son aquellos tipos de, comportamientos, actitudes, hábitos tradiciones o decisiones que un individuo o grupo de personas realizan cuando están en contacto con la familia o la sociedad (36)

**Definición Operacional**

Se empleó la escala nominal

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

## **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTO MAYOR**

### **Definición conceptual**

Son cualidades o particularidades encontradas en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (37).

### **FACTOR BIOLÓGICO**

#### **El sexo**

#### **Definición Conceptual**

Es una característica física que se diferencian entre un hombre y una mujer, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican al ser humano como un hombre o mujer (38).

#### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **FACTORES CULTURALES**

#### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es grado más elevado de estudio, conocimiento y aprendizaje logrado que dota la persona donde se dice que es un factor muy importante

para obtener los conocimientos, la cual favorecerá el desarrollo personal (39).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual.**

El estado civil son disposiciones jurídicas de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, donde se les atribuye a los conyugues algunos derechos y deberes que lo determina la ley (40).

### **Definición Operacional**

**Escala nominal**

- Soltero(a)
- Casado
- Conviviente

- Separado
- Viudo

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

La ocupación es el conjunto acciones y funciones de ocuparse en un trabajo, oficio, tarea que desempeñan las personas en estudio (41).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es la remuneración que recibe en forma mensual un trabajador de mano de su empleador producto de su trabajo, el termino de ingreso se relaciona al aspecto económico (42).

## **Definición Operacional**

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

## **ESTADO DE SALUD**

### **Definición Conceptual**

Según la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (43).

### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal.

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En el presente estudio de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

#### **Instrumentos**

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

#### **Instrumento N° 01**

##### **Escala del Estilo de vida**

Instrumento elaborado a base del Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E., para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son: la alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° (01))

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

**Alimentación:** Ítems 1, 2, 3, 4, 5,6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto

**Actividad y Ejercicio:** Ítems 7y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de ejercicio que realiza el adulto

**Manejo del Estrés:** Ítems 9, 10, 11,12 constituidas por interrogantes sobre las actividades que realiza para manejar situaciones de estrés

**Apoyo Interpersonal:** 13, 14, 15,16 constituidas por interrogantes sobre las redes sociales que mantiene el adulto y le proporcionan apoyo.

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

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

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es

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

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



## **Instrumento N° 02**

### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta**

El cuestionario esta laborado por las investigadoras de la escuela profesional de enfermería Universidad católica Los angeles de Chimbote; Delgado, R; Reyna E y Díaz, R para fines de la presente investigación y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver anexo N° 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se adquiere las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se establece la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se establece la escolaridad y la religión (02 ítems).
- Factores Sociales, donde se establece el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

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

##### **Validez externa:**

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento (escala de estilo de vida) a cuatro (4) expertos en el área

a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (45). (Ver anexo 03)

### **Validez interna**

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (45).

### **Confiability**

Fue medida y garantizada las 130 encuestas realizadas mediante la prueba de Alpha de Crombach (46). (Ver anexo 04)

Procedimiento y análisis de los datos

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de los adultos mayores del Centro Poblado La Villa-Sayán, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del Centro Poblado La Villa-Sayán; su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.

- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, donde la ejecución integral fue de 6 días.

### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, los resultados fueron presentados en tablas simples, como también se elaboraron gráficos para cada respectiva tabla.

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

### 3.5 Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Estilo de vida y factores biosociocultural en adultos mayores en el Centro poblado La Villa_ Sayán, 2015	¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosociocultural en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del centro Poblado La Villa, 2015.	Identificar el estilo de vida en el Adulto Mayor del centro poblado la Villa-2015. Identificar los factores biosocioculturales tales como Sexo, grado de instrucción, estado civil. Determinar, ocupación e ingreso económico en el adulto mayor del Centro poblado La Villa, 2015.	<b>Tipo:</b> cuantitativo de corte transversal.  <b>Diseño:</b> descriptivo correlacional.  <b>Técnicas:</b> Entrevista y observación

### **3.6 Principios éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos según los criterios de la doctrina social de la iglesia. (47).

#### **Anonimato**

El cuestionario se aplicó con las indicaciones correspondientes a los adultos mayores del centro Poblado La Villa, donde se mantuvo en secreto respetando su intimidad y anonimato solo con fines de investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información obtenida del estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser mostrado respetando la intimidad de los Adultos Mayores, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se comunicó a los Adultos Mayores del Centro Poblado La Villa-Sayán; los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los Adultos Mayores del Centro Poblado La Villa; situado en el Distrito de Sayán que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 05)

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

TABLA N°1

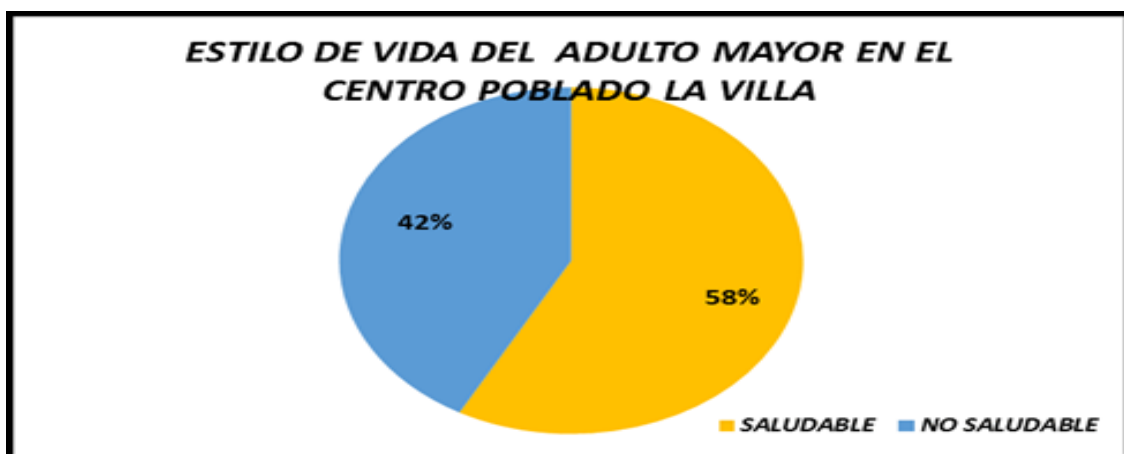
*ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO LA VILLA \_ SAYÁN 2015*

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje%
Saludable	76	58,0
No saludable	54	42,0
Total	130	100,0

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado R. aplicado a los Adultos Mayores. Centro Poblado La Villa. Sayán, 2015.

GRAFICO N° 1:

*ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA\_2015*



Fuente tabla N° 1

**TABLA N° 2**

***FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO***

***POBLADO LA VILLA\_ SAYÁN, 2015***

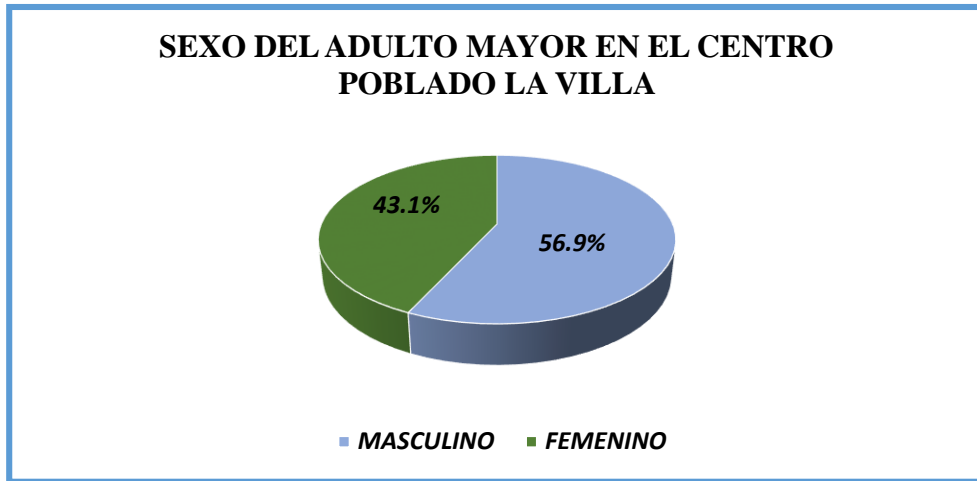
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	74	56,9
Femenino	56	43,1
Total	130	100,0
<hr/>		
<b>Estado Civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	3	2,3
Casado (a)	36	27,7
Viudo (a)	17	13,1
Conviviente	57	43,8
Separado (a)	17	13,1
Total	130	100,0
<hr/>		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto(a)	32	24,6
Primaria	92	70,8
Secundaria	6	4,6
Total	130	100,0
<hr/>		
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 100	9	6,9
De 100 a 599	77	59,2
De 600 a 1000	41	31,5
Mayor de 1000	3	2,4
Total	130	100,0
<hr/>		
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero (a)	36	27,7
Empleado (a)	6	4,6
Ama de casa	22	16,9
Estudiante	0	0,0
Otros	66	50,8
Total	130	100,0

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborada por: Díaz, R ; Márquez E; Delgado R. aplicado

a Los Adultos Mayores. Centro Poblado La Villa. Sayán, 2015.

**GRAFICO N° 2:**

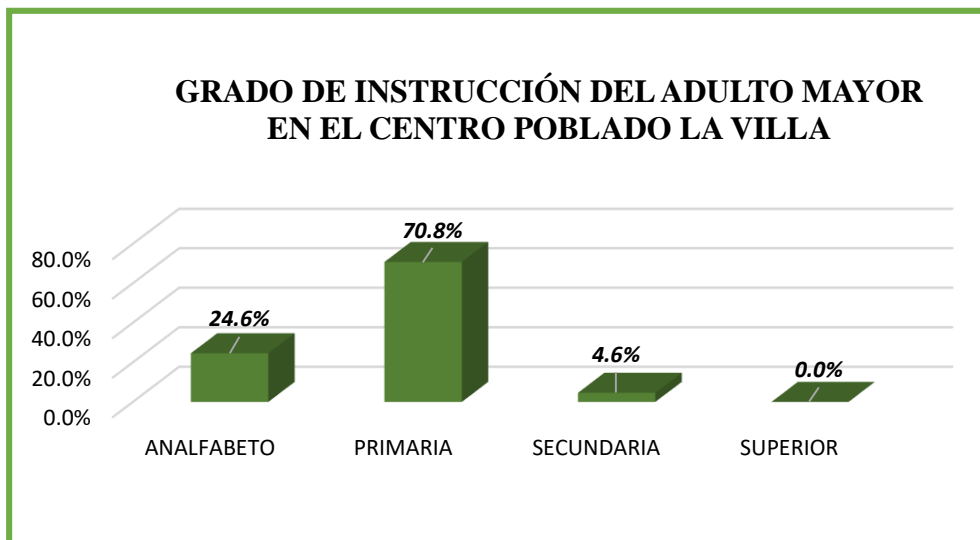
***SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA\_SAYAN,  
2015***



Fuente: Tabla N° 02

**GRAFICO N° 3:**

***GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO  
POBLADO LA VILLA\_SAYAN, 2015***



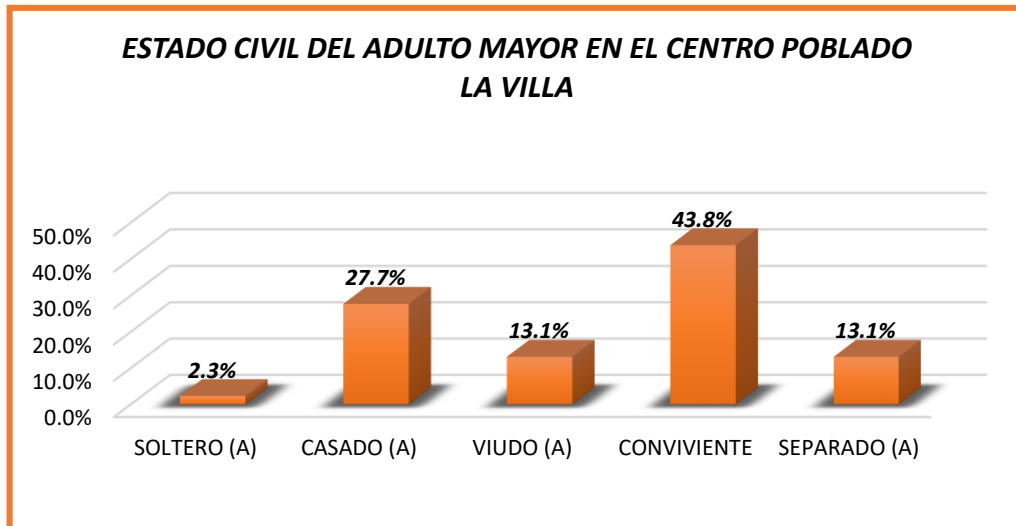
Fuente: Tabla N°2



#### GRAFICO N°4

#### ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO

LA VILLA\_SAYAN, 2015

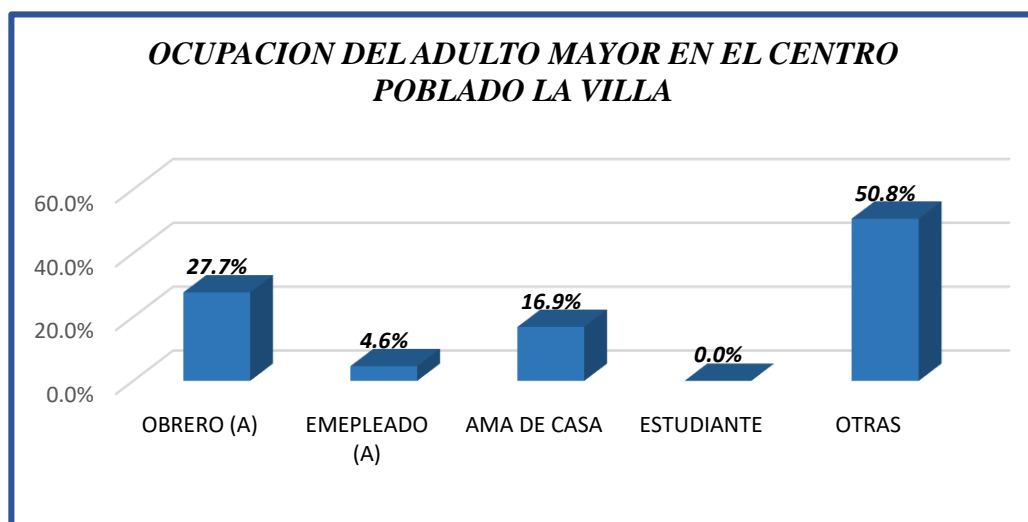


Fuente: Tabla N°2

#### GRAFICO N° 5:

#### OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO LA

VILLA\_SAYAN 2015

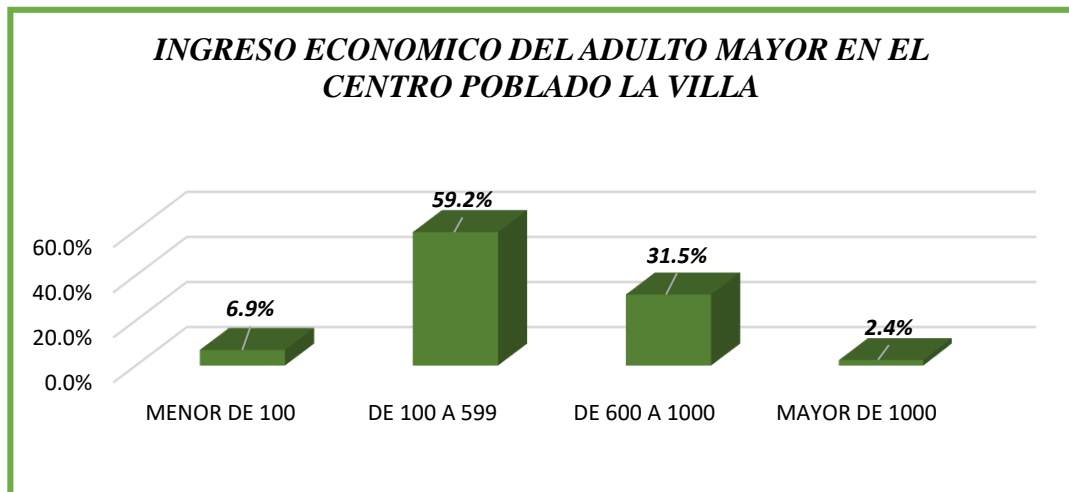


Fuente: Tabla N° 02

## GRAFICO N°6

### *INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO*

*LA VILLA\_SAYAN, 2015*



Fuente: Tabla N° 02

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y  
EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO  
POBLADO LA VILLA, 2015.**

**TABLA N° 3:**

***FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL  
CENTRO POBLADO LA VILLA\_ SAYÁN, 2015***

Sexo	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Masculino	40	30,5	34	26,4	74	56,9
Femenino	36	27,5	20	15,6	56	43,1
Total	76	58,0	54	42,0	130	100,0

$$\chi^2_C = 0,000; 1 \text{ gl } p = 1,000 > 0,05$$

No existe relación estadísticamente significativa.

---

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado a los Adultos Mayores. Centro Poblado La Villa. Sayán, 2015

**TABLA N°4**

***FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL  
CENTRO POBLADO LA VILLA\_ SAYÁN, 2015***

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		N	%
	N	%	N	%		
Analfabeto	19	14,5	13	10,1	32	24,6
Primaria	53	40,4	39	30,3	92	70,8
Secundaria	4	3,1	2	1,6	6	4,6
Superior	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	76	58,0	54	42,0	130	100,0

No se cumple con las condiciones para aplicar la prueba chi - cuadrado; 5 casillas (62,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado a los Adultos Mayores. Centro poblado La Villa \_Sayán, 2015.

**TABLA N°5**

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES**

**EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA\_ SAYÁN, 2015**

OCUPACION	ESTILO DE VIDA					
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Obrero (a)	20	15,3	16	12,4	36	27,7
Empleado (a)	4	3,1	2	1,6	6	4,6
Ama de casa	13	9,9	9	7,0	22	16,9
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otros	39	29,7	27	21,0	66	50,8
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>58,0</b>	<b>54</b>	<b>42,0</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>
ESTADO CIVIL	ESTILO DE VIDA					
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero (a)	2	1,5	1	0,8	3	2,3
Casado (a)	24	18,3	12	9,3	36	27,7
Viudo (a)	7	5,3	10	7,8	17	13,1
Conviviente	34	26,0	23	17,9	57	43,8
Separado (a)	9	6,9	8	6,2	17	13,1
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>58,0</b>	<b>54</b>	<b>42,0</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>
INGRESO ECONOMICO	ESTILO DE VIDA					
	SALUDABLE		NO SALUDABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N	%
Menos de 100 N. S	6	4,6	3	2,3	9	6,9
De 100 – 599 N. S	41	31,3	36	28,0	77	59,2
De 600 – 1000N. S	27	20,6	14	10,9	41	31,5
De 1000 a más N.s	2	1,5	1	0,8	3	2,4
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>58,0</b>	<b>54</b>	<b>42,0</b>	<b>130</b>	<b>100,0</b>

$$\chi^2_c = 0,000; 1gl$$

$$p = 1,000 > 0,05$$

No existe relación estadísticamente significativa.

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walter, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado a los de Adultos Mayores del Centro poblado La Villa. Sayán, 2015.

## 4.2 Análisis de resultado

### En la tabla N° 01

Se observa que del 100% (130) de los adultos mayores del Centro Poblado La Villa \_ Sayán; más de la mitad 58% (76) tienen estilo de vida saludable y un porcentaje significativo 42%(54) de estilo de vida no saludable.

El resultado se asemeja con lo encontrado por Aguilar G, (15). Estudio de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, titulado Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2013, donde sus conclusiones fueron que en cuanto a los estilos de vida del adulto mayor que asiste al hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo de 50 (100%) adultos mayores, 27 (54%) tienen un estilo de vida saludable y 23 (46%) estilo de vida no saludable.

Esto puede deberse a que la mayoría de adultos mayores que presentan un estilo de vida saludable evidencian hábitos alimenticios adecuados, buena práctica de ejercicios, un buen descanso y sueño, las buenas relaciones Interpersonales, evitando los hábitos nocivos y el buen control de las emociones.

Cabe mencionar que también se coincide con la siguiente investigación Segura L, y Vega S, (16). Estudio de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo en el que realizó el estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2016, donde concluye que de los 95 adultos mayores encuestados el 58,9% refieren tener un estilo de vida saludable, frente a un 41,1% que refieren tener un estilo no saludable.

Concuerda con la investigación que los estilos de vida saludables es tener sentido de vida lo cual ayudara a entablar metas en el actuar de la vida, mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la entidad, por lo tanto permitirá no caer en depresión, brindar afecto y mantener la integración social y familiar, pudiendo así tener y brindar un ambiente armonioso en el ámbito familiar y social, capacidad de autocuidado, ya que permite sentirse útiles con uno mismo y con la sociedad en sí, salud y control de factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, estrés, el mantenerse activo y el disfrutar de un descanso después de haber cumplido las metas del día hará sentir una satisfacción más gratificante.

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (48).

Estos hallazgos sugieren que las personas deben asumir un rol más activo en el desarrollo y mantención de conductas saludables, particularmente considerando el informe de la organización Mundial de la salud (OMS), en que se demuestra que las enfermedades no transmisibles (asociadas al estilo de vida) fueron responsables de 60% de las muertes y de 43% de la carga de enfermedad global (49).

La organización mundial de la salud (O.M.S) recomienda que se adopten estilos de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar

la vida, mantenerse sano y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez. Tenemos la necesidad de fomentar estilos de vida saludables en el ser humano y su importancia como un derecho a la buena salud que quiera gozar todo individuo que decida adaptarlos a su diario vivir. Afortunadamente, si estos estilos de vida no son saludables son susceptibles de cambiar, y por eso la organización mundial de la salud (O.M.S) sugiere que los gobiernos establezcan políticas que proporcionen a sus habitantes estilos de vida saludables (36).

Protegiendo la salud de las familias. El Ministerio de Salud (Minsa) desarrolla un conjunto de acciones orientadas a promover hábitos que generen estilos de vida saludables en la familia. La salud familiar busca el bienestar entre los miembros de acuerdo a las exigencias de cada etapa de vida, para propiciar así el crecimiento y el desarrollo individual. El objetivo es tener familias saludables donde sus integrantes tengan las mejores condiciones de salud posible, bajo los enfoques biológico, psicológico, social y ambiental, es decir, ver cómo está su entorno familiar, se promueve también la atención integral de la familia, que incluye el estado de salud de sus integrantes, la identificación de riesgos y necesidades, el estudio de la dinámica familiar, la evaluación de la vivienda y su entorno (50)

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la mayoría de los Adultos Mayores. Del Centro Poblado La Villa; presenta estilo de vida saludable, muchos de ellos cuentan con apoyo familiar quienes cubren sus necesidades alimenticias, tienen dificultades para manejar el estrés ya que en la zona no hay acceso instituciones que prestan estos servicios, acuden a un



establecimiento de salud “P.S. La Villa” para su atención donde la mayoría reciben atención preventivo promocional y cuando se requiere la administración de medicamentos están indicados por profesional médico.

Para que las personas adultas mejoren y mantengan un estilo de vida saludable, debe tener buenos hábitos en salud y cumplir con las dimensiones del estilo de vida y disminuir el riesgo a enfermar, tales como: una alimentación balanceada, constante actividad y ejercicio, un control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un régimen de sueño y distracción; no abusar de sustancias nocivas; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo; por lo tanto, para que un estilo de vida no sea considerado como no saludable, la persona adulta debe poner en práctica el cumplimiento de todas las dimensiones que se presenta en este trabajo de esta manera se previenen enfermedades óseas, digestivas, respiratorias y circulatorias.

En mi informe de investigación se reporta que la mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable, esto se debe a que la gran parte consume sus alimentos tres veces al día, evitan comer las frituras, prefieren tomar agua, mínimamente las bebidas gaseosas, no consumen ningún tipo de drogas ni cigarro, las bebidas alcohólicas solo lo toman en poca cantidad cuando tienen un compromiso familiar y otros evitan su consumo por que les hace daño y otros porque pertenecen a alguna secta religiosa.

Sus tipo de alimentación generalmente son con alimentos oriundos de la zona andina, ya la gran mayoría de los adultos mayores son procedentes de la sierra (Huánuco, Áncash y Cajamarca) ellos o sus familiares viajan

frecuentemente a la sierra para abastecerse de sus productos, también observamos que en la zona hay negociantes de alimentos de la zona de Huaraz donde traen productos autóctonos de la zona andina que es una alternativa para consumir sus alimentos, también cuentan con un mercado municipal donde tienen una gran variedad de alimentos como frutas, verduras, todo tipo de carnes y abarrotes en general con precios módicos ya que son traídos de la ciudad de Huaral y huacho.

Se evidencia también que consumen frutas y otras tipos de hortalizas de la zona ya que la localidad tiene gran variedad de los mismos, algunos lo consumen de manera gratuita ya que los dueños les obsequian cuando van a trabajar en las cosechas otros lo consiguen con precios módicos por lo mismo que son productos de la misma zona, también se observa que prefieren realizar caminatas, mínimamente evitando algún medio de transporte porque ellos están acostumbrados a realizar este tipo de actividad, además esta actividad les favorece para mantener un índice de masa corporal adecuado y evitar la obesidad.

El personal de salud debe innovar herramientas educativas para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud y por ende presenten estilos de vida saludables, previniendo las enfermedades cardiovasculares, que son la primera causa de morbimortalidad en las personas Adultas. Por lo cual el personal de enfermería en lo posible, desde trabajar en el nivel preventivo promocional, realizando actividades como visitas domiciliarias, sesiones educativas, promoviendo una mejor calidad de vida.

## **En la tabla N° 02**

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los Adultos mayores participantes en la presente investigación del Centro Poblado La Villa\_ Sayán.

En el factor biológico más de la mitad son de sexo masculino con un 56,9% (74), con respecto a los factores culturales en su mayoría tienen grado de instrucción primaria el 70,8% (92). Se observa los factores sociales en la distribución porcentual en el adulto mayor del Centro poblado La Villa\_ Sayán, que menos de la mitad con un 43.8(57) son de estado civil convivientes. También se identifica que más de la mitad de los adultos mayores el 50,8% (66) tienen otras ocupaciones de las mencionadas. Con un ingreso económico 59.2(77) de El ingreso de 100 – 599 soles mensuales.

El resultado encontrado por Ramos C, (17). Estudio de tipo cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional en el que realizo relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos en el sector VI de Chonta – Santa María 2016. La población estuvo constituida por 176 adultos. Obteniendo el siguiente resultado: En los estilos de vida la mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría es de sexo femenino, profesan la religión católica y tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son estudiantes, un poco más de la mitad son adultos maduros y menos de la mitad son de estado civil conviviente y tienen un ingreso económico es de 651 a 850 soles. No existe relación

estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

La biología explica al sexo de la siguiente manera, como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina, es la diferencia biológica que desde el nacimiento nos define como seres sexuados. Se llama mujer al ser humano de género femenino, encargado de la concepción (convirtiéndose así en madre), y portador de los cromosomas XX (51).”

“La palabra hombre, designa dentro del género humano a los de sexo masculino, con órganos reproductores característicos y unos para el varón, que lo facultan potencialmente para la paternidad. Se entiende por hombre la criatura humana varón que ha dejado atrás la niñez, la pubertad y la adolescencia, para llegar a la adultez (52).

Esta investigación difiere en algunos puntos con la nuestra porque la mayoría de adultos mayores son de sexo femenino a diferencia de la nuestra se observa que es más prevalente el sexo masculino. Se menciona que el grado de instrucción es nivel secundario y el de nuestra investigación es primaria, esto puede deberse a que la mayoría de adultos mayores del centro Poblado la Villa es migrante son procedentes de Huánuco, Ancash y Cajamarca, como se sabe que años atrás era difícil acceder a una institución educativa o por la idiosincrasia de la familia que las mujeres son para realizar labores domésticas, pastoreo de los animales, el tejido y la

preparación de los alimentos y los varones por exigencia de sus padres ayudaban a las labores agrícolas dificultando la asistencia escolar siendo así un obstáculo para ir a un centro de estudios, además que la accesibilidad a la institución educativa era menor, donde tenían que recorrer grandes kilómetros para poder acceder a dicha institución, ante estas dificultades en esta época actual se muestra que el analfabetismo tiene mayor porcentaje en los adultos mayores que en la población joven.

El estado civil forma parte del estado personal de un individuo. Y según la información recibida por el propio RENIEC, los estados civiles que existen en el Perú son solamente cuatro. A saber: soltero, casado, viudo y divorciado. Todos estos estados civiles figuran en el Documento Nacional de Identidad del interesado representados por una sigla: **S** si es soltero, **C** si es casado, **V** si es viudo, y **D** si es divorciado. Evidentemente, para hacer el cambio de un estado a otro hay que iniciar el trámite respectivo ante el RENIEC, con la documental necesaria que acredite tal estatus. Aunque es menester indicar que por defecto todo ciudadano se considera soltero, toda vez que ese es su situación original. En nuestro medio, aunque no parece tratarse de un caso muy frecuente, aún no se distingue del todo a la convivencia propia o concubinato, del matrimonio civil (53).

El grado de instrucción es la capacidad que tiene cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos para integrarlos en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, desarrollo y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos de la familia (54).

Ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado. Vienen a ser fuentes de Ingresos económicos los sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. Estos recursos sirven para satisfacer las necesidades físicas básicas humanas; tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable entre otros servicios necesarios (55).

El ingreso económico familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo, todo ese ingreso familiar será con el que la familia en cuestión contará para poder cubrir sus necesidades básicas y el resto de los gastos que normalmente tiene una familia. Cabe destacarse que el ingreso familiar resulta ser un indicador económico muy importante y relevante que los estudiosos que elaboran estadísticas sobre los niveles de vida en los diferentes países estudian porque justamente nos permite conocer los estándares de vida que existen en tal o cual lugar geográfico (56).

Se observa en mi informe de investigación que la mayoría de los adultos mayores son de sexo masculino, esto se puede deber a que cuando realiza las visitas domiciliarias la persona que te recibe es el hombre porque la mujer se encuentra ocupada realizando los que haceres del hogar o salió a comprar al mercado.

Observamos en nuestra investigación que la mayoría de los adultos mayores son de estado civil conviviente donde se coincide en el estado civil del adulto mayor en ambas investigaciones, esto se ve a que algunos adultos mayores han constituido dos o más familias para evitar discusiones prefieren no casarse, otros que prefieren tener por costumbre la unión libre de la convivencia, como también puede ser un factor el nivel socioeconómico ya que la mayoría tiene un trabajo eventual con un ingreso mensual entre 100 a 599, lo cual les dificulta conllevar un matrimonio ya que por costumbre ellos lo realizan como una gran festividad.

Respecto al ingreso económico encontramos que la mayoría de los adultos mayores perciben un ingreso de 100 a 599 soles mensuales el cual resulta ser insuficiente para satisfacer sus necesidades esto se debe a que tienen trabajos eventuales de 2 a 3 veces por semana que salen trabar al campo, los dueños de los terrenos agrícolas no les resultan contratar a personas adultas mayores porque ya no tienen el mismo rendimiento que una persona joven. Las mujeres generalmente se quedan en casa a realizar las actividades domésticas.

Con respecto al grado de instrucción tenemos como resultado que la mayoría de los adultos mayores tienen como grado de instrucción primaria, este se debe principalmente a que las posibilidades de ir a un colegio tenían muchas dificultades.

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o

puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (57).

Con respecto a la ocupación en la investigación se puede mencionar que más de la mitad de los adultos mayores son de otra ocupación porque tienen un trabajo eventual o tienen como sustento solo a la familia, ya que el ingreso económico está por debajo del salario mínimo vital y ello dificulta cubrir sus necesidades básicas como se sabe que es un problema para muchos hogares y esto es un factor de riesgo para optar un estilo de vida saludable. También se observa que la mayoría de los adultos mayores tienen el seguro integral de salud subsidiado para la atención médica, odontológica y otras atenciones preventivo promocional, algunos cuentan apoyo social como es el vaso de leche y pensión 65 ya que estos son de gran ayuda para poder solventar sus necesidades, también se observa en mínima proporción de adultos mayores asegurados a ESSALUD ya que para suerte de ellos tienen al alcance una posta Medica cerca.

### **En la tabla N° 03**

En cuanto los factores biológicos y estilo de vida, se observa que el 15.6% (20) de los adultos mayores son de sexo femenino tiene un estilo de vida no saludable y el 27.5% (36) estilo de vida saludable y del 26,4% (34) presenta un estilo de vida no saludable del sexo masculino, el 30.5% (40) tiene un estilo de vida saludable.



Al relacionar la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico chi-cuadrado de independiente ( $p > 0.05$ ) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados encontrados se asemejan con lo encontrado Gensollen A, y Vílchez M, (14). Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015, este estudio concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico.

En la investigación realizada por Carmona S, (58). Factores que influyen en la condición de salud de los adultos mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México, 2016. Encontró que los factores que influyen en la condición de salud de las personas adultas mayores en situación de pobreza son principalmente biológicos: los factores sociales, estructurales e individuales estudiados no presentan una relación predictiva significativa con la condición de salud dentro de los polígonos de pobreza en Nuevo León, México.

Tenemos por otro lado hay teorías que afirman que, si tiene relación la edad y el estilo de vida, otros autores afirman que durante el desarrollo de la vida los jóvenes establecen su propio estilo de vida, y demás actividades y funciones en la sociedad y familia. El estilo de vida se va adquiriendo de las costumbres que se inculcan desde niños, y estas personas se forman con

hábitos ya sean saludables o no, así como también pueden modificarlos de acuerdo a sus condiciones de vida (59).

El sexo no determina que tengamos un buen o mal estilo de vida porque el género no juega gran parte en la conducta o instinto del ser humano. Existen ciertos comportamientos que son determinados tanto por el entorno, cada uno contribuyendo diferentes grados de reacciones particulares. Las reacciones son limitadas por la habilidad del individuo de detectar y responder ante un estímulo (60)

Cabe mencionar que más de la mitad de la población adulto mayor es población masculina esto debe a que debe ser por la condición de trabajo agrícola en el centro poblado La Villa y alrededores, donde se evidencia que la mayoría de los trabajos se requieren de fuerza masculina por ser rustica como la siembra, fumigación, abonamiento y riego de las plantas, la fuerza femenina se emplea generalmente para cosechas de los frutales a ello se debe que el mayor porcentaje de migrantes a esta zona son los de sexo masculino, las mujeres generalmente se quedan en su zona de origen al cuidado de su familia y sus pertenencias. La misma condición ocurre en la investigación de Gensollen A, y Vílchez M, (14), en la Ciudad de Chimbote su fuente de trabajo es la pesca, donde también se emplea la mayor parte la fuerza masculina por ser un trabajo rustico ya que la mayoría requieren trabajo para personal masculino.

Al analizar en el informe de investigación en la variable de sexo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto se debe explicar porque el sexo no influye en esta población influyendo las malas

prácticas y que no toman conciencia de las enfermedades que pueden presentar a futuro, tanto hombres como mujeres están en la capacidad de elegir buenos o malos hábitos de vida dependerá de la personalidad de cada individuo mas no del sexo.

También los resultados pueden deberse a que cada persona es un ser racional y consciente de sí mismo, poseedor de una identidad propia para la realización de prácticas o hábitos de salud, y hará su propia elección independientemente de su sexo. Asimismo, se debe a la falta de interés de las personas para realizar cambios en sus hábitos, comportamientos o actitudes alterando su bienestar físico y mental sin tomar en cuenta el género de la persona. Por otro lado, los Adultos Mayores hombres y mujeres ocupan la mayor parte de su tiempo en sus que aceres laborales y de la casa, dejando de lado su propio auto-cuidado.

La información presentada pone en evidencia la necesidad de seguir implementando programas de prevención que permitan a la población seguir adoptando estilos de vida saludable como tener una alimentación saludable, evitar o abstención del consumo de tabaco y alcohol, fomentar el ejercicio físico y del manejo del estrés, si esto no ocurre la población del adulto mayor en el centro poblado La Villa se incrementaran las enfermedades no transmisibles ya que es que constituyen la mayor causa de riesgo de mortalidad prematura en todo el mundo, Por todo esto cabe resaltar que para disminuir los factores de riesgo en la edad adulta mayor debemos seguir fomentando el estilo de vida Saludable que es lo que más prevalece en el Centro Poblado La Villa - Sayán.

#### **En la tabla N° 04**

Se observan los datos en la distribución porcentual en relación al factor cultural y el estilo de vida del adulto mayor, donde se aprecia los que tienen estilos de vida no saludable 42% (54) y el 10.1% (32) son analfabetos así mismo el 70.8% (92) tienen grado de instrucción primaria y una mínima parte tiene secundaria 4.6%(6).

Al someterse estos resultados y relacionar la variable de grado de instrucción con estilos de vida se encontró que no se cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi- cuadrado; 5 casillas (62.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

Revisando otros resultados de investigaciones similares se encontró que Gensollen A, y Vílchez M, (14). Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015, este estudio concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico.

Los resultados encontrados se asemejan con lo encontrado con Palacios G, (61). En su estudio Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2018 No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e

ingreso económico. Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: estado civil.

Otro resultado de investigación, coinciden con lo observado por Roque R, (62). En su estudio titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. Quien reporto que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la religión con el estilo de vida.”

El estudio difiere con lo encontrado con la de Revilla F, (63). Quien investigo: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015. Concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre la religión con el estilo de vida. Pero son similares en el grado de instrucción donde no existe relación

Los estilos de vida están relacionados con la cultura y costumbres, creencias y valores, capacidad de decisión, individualidad, ingresos económicos, presión social, hábitos, actitudes y modas o tendencias. Los estilos de vida saludable son los hábitos y costumbres que cada persona realiza para lograr un desarrollo y un bienestar, sin atentar contra su propio equilibrio biológico y su relación con el ambiente natural, laboral y social (64).

El adulto mayor a través de tiempo ha ido asimilando costumbres, conductas creencias, y otras cantidades de hábitos adquiridos como miembro de una sociedad, se refleja que el grado de instrucción no tiene un significado muy importante para adquirir estilos de vida saludable ya que en

la localidad se observa personas con grado de instrucción superior tienen un estilo de vida son saludable, consumiendo bebidas alcohólica, comidas rápidas y otros, siendo ellos conocedores de las consecuencias que repercuten en la salud.

Al contrario, es la decisión propia del adulto mayor por llevar un estilo de vida saludable independientemente de su grado de instrucción. Es el quien es el responsable de sus actos que conllevan a un estilo de vida saludable.

También deben desarrollarse seguimiento de salud, sesiones educativas en diferentes temas relacionados a los estilos de vida saludable con imágenes de acuerdo al entendimiento del adulto mayor para reforzar continuamente lo aprendido y poder llevar así un buen estilo de vida saludable.

Al analizar los resultados de los adultos mayores del centro Poblado la Villa obtuvimos que no tiene relación estadísticamente significativa el grado de instrucción y el estilo de vida. Probablemente se debe a que la población adulta mayor tiene una conducta pre aprendida, que lo asimilo a lo largo de su vida, en el estilo de vida mucho influye la cultura, costumbres y tradiciones que van heredando generación en generación, los medios de comunicación como la radio, televisión, medios también inducen al consumo de comidas rápidas, el alcohol, las gaseosas a cuál repercute para optar un estilo de vida no saludable.

### **En la tabla N°05**

Se observa la distribución porcentual los adultos mayores del adulto mayor del Centro poblado La Villa\_ Sayán; con respecto al estado civil menos de la mitad 43,8% (57) tienen un estilo de vida saludable de un 26% (34) y un estilo de vida no saludable 17,9% (23). En la ocupación más de la mitad tienen otras ocupaciones 50,8 % (66) y tiene estilo de vida saludable un 29,7%(39) y un estilo de vida no saludable 21,0%(27), en el ingreso económico más de la mitad del adulto mayor tiene un ingreso de 100 a 599 soles mensual 59,2% (77) con estilo de vida saludable 31.3% (41) y un estilo de vida no saludable 28,0% (36).

Al relacionar las variables de los factores sociales: estado civil, ocupación e ingreso económico entre los estilos de vida ante la prueba estadística del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa.

Los resultados encontrados en la presente investigación se relacionan, al estudio realizado por León K, (65). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos maduros en el A.H 10 de Setiembre 2017. Donde reportó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil, ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida.

Se guarda relación en algunos aspectos con los resultados encontrados de Gensollen A, y Vélchez M, (14). Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015, este estudio

concluye que existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: religión y ocupación. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, estado civil e ingreso económico.

El resultado encontrado lo aclara Rosow A, (65). Cada individuo ve el orden a sus relaciones de su familia en cuanto le confiere o le impone determinados derechos y obligaciones civiles, hoy en día los jóvenes no piensan casarse para ellos es igual vivir de forma unión libre, mientras que la cultura hace referencia a toda su producción y actividad transmitida de generación en generación a lo largo de la historia, incluyendo costumbres, lenguas, creencias y religiones, arte, ciencia.

El estado civil no guarda significancia con el estilo de vida en los adultos mayores ya que no es un factor determinante en llevar un estilo de vida saludable. Al contrario, cada uno tiene la responsabilidad de cuidar su propia salud.

Al analizar la relación entre la variable ocupación con el estilo de vida encontramos que no existe relación estadísticamente significativa así lo afirma Rueda L, (66). Recalca que la ocupación no se encuentra vinculado a la adquisición de estilos de vida en el individuo, sino que están vinculados a los hechos del mundo a través de un saber hacer.

Con respecto a la ocupación del adulto mayor es probable que los adultos mayores tengan trabajos eventuales, adultos mayores jubilados y



otros no tienen ninguna actividad que genere ingreso económico, pero viven con familiares. Pero esto no conlleva a que tenga una significancia con los estilos de vida ya que depende de ellos mismo para poder llevarla adecuadamente. A diferencia de la investigación anterior que si existe significancia porque los factores que intervienen son otros como trabajos con contratos y salarios fijos mensuales.

El ingreso económico no tiene significancia con el estilo de vida porque se supone que la población adulta mayor en su mayoría por los grandes cambios económicos que existe en la actualidad moderna las personas están empezando a consumir alimentos industrializados comidas rápidas, generalmente por la demanda del tiempo en preparar los alimentos y por el trabajo, poniendo en riesgo a la salud de su propia persona, familia y comunidad.

Finalmente concluimos que también hay factores que influyen para optar un estilo de vida no saludable a ello se suma esta realidad, de los adultos mayores del Centro Poblado La Villa\_ Sayán, no cuentan con lugares recreativos que puedan emplear su tiempo de ocio, solo cuentan con las actividades que realiza el establecimiento de salud que son reuniones, sesiones educativas y otras actividades dirigidas al adulto mayor siendo de una o dos veces al mes. Muchas veces se percibe que hay abandono por parte de las autoridades locales, regionales y nacionales, no invierten en obras que favorezcan a las sociedades civiles observándose así la corrupción política donde cada vez es más difícil salir de un país subdesarrollado.

## V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Después de realizar el estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se llegó a concluir que más de la mitad de los adultos mayores tienen estilo de vida saludable y un porcentaje significativo de estilos de vida no saludable.
- Se concluye que en los factores biosocioculturales de los adultos mayores la mayoría tienen grado de instrucción primaria. Más de la mitad son de sexo masculino, tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles y tienen otras ocupaciones. Menos de la mitad son convivientes.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción e ingreso económico, estado civil y ocupación.

## 5.2 Recomendaciones

- Proporcionar los resultados obtenidos de la investigación al jefe de establecimiento del P.S. La Villa para establecer actividades orientadas a promoción y prevención de la salud de los adultos mayores, y así puedan mantener y mejorar los estilos de vida saludable de la población adulta.
- Impulsar a realizar otros estudios de investigación sobre estilos de vida saludable del adulto mayor, donde se considere este estudio de investigación como un referencial.
- Fomentar a la implementación de programas sociales a estudiantes de pregrado y otras instituciones pública y privadas
- Incentivar a la población del adulto mayor a realizar talleres para emplear su tiempo libre en actividades donde se sientan útiles.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Universia Peru. Tienes una vida saludable [Artículo en internet]. Peru. [Citado el 05 de abril del 2017]. Disponible en URL: <http://noticias.universia.edu.pe/cultura/noticia/2017/04/05/1151282/vida-saludable.html#>
2. Del Águila, R. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Serie Internet]. Chile. [Citado el 2013 junio 10][Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.paho.org/blogs/chile/?p=11>
3. Portal Uniminuto corporación universitaria minuto de Dios. [Artículo en internet]. Peru. [citado el 10 de septiembre del 2014]. Disponible en URL: <http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/-/calidad-y-habitos-de-vida?inheritRedirect=true>
4. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. “Promoción de los estilos de vida saludables”. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible en el URL: [URL:http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm](http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm)
5. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pág. 287-295 2010.

[Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url:<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.

6. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre las 10 causas principales causas defunción en el mundo. [Documento en internet]. [Citado del 2018]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
  
7. Jacoby E, Bull F, Neiman A. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. [Artículo en internet]. Rev. Panam Salud Publica 14(4), 2003 223. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible en el URL:<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n4/18120.pdf>.
  
8. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [Información en internet]. [Citado el 5 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL:<http://reformasalud.blogspot.com/2011/07/la-obesidad-en-el-p...>
  
9. UNFPA Fondo de la Población de las Naciones Unidas. Estado de la población 2017. [Citado2017]. Disponible en URL: <https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblacion>.

- 10.** Municipalidad Distrital de Sayán (información internet)  
<http://www.munisayan.gob.pe/DOCUMENTOS-DE-GESTION/PEI-original.pdf>
- 11.** Gonzales, M., Fomento de Estilos de vida saludable, en los adultos mayores de la parroquia Nambacola, cantón Gonzanamà del 2013, disponible en la página web: [Artículo en internet]. [Citado el 19 de octubre del 2014]. Disponible desde el URL:  
  
[http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6869/3/UTPL\\_Gonzalez\\_Pineda\\_Mariana\\_Elizabeth\\_1130833.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6869/3/UTPL_Gonzalez_Pineda_Mariana_Elizabeth_1130833.pdf)
- 12.** Chacha, P. (12), estudiaron promoción de estilos de vida saludable en el club de adultos mayores la providencia. Cantón guano. Provincia de chimborazo. Noviembre 2014 – abril 2015 [Documento en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2014]. Disponible desde el URL:  
  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7026/1/104T0109.pdf>
- 13.** Chun S, (13). realizo un estudio de tipo descriptivo: Practica de estilos vida saludable en el personal de enfermería, distritode salud santa lucía la reforma, totonicapán, guatemala. año 2017. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>

- 14.** Gensollen, A. y Vélchez, M. (14). Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano los Cedros, Nuevo Chimbote, 2015. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/margot%20jakeline%20mend/Downloads/1564-5080-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/margot%20jakeline%20mend/Downloads/1564-5080-1-PB%20(2).pdf)
- 15.** Aguilar, G. Estudio de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, titulado Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa Maria del Triunfo, 2013. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar\\_mg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf?sequence=1)
- 16.** Segura, L. y Vega, S. Estudio de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo en el que realizo el estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2016. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/56/0024%20Segura%20Barboza%2C%20Leydi%20%20Vega%20Ygnacio%2C%20Judith%20Milusca.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- 17.** Ramos C. Estudio de tipo cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional: Estilos de vida y factores biosocioculturales

en adultos en el sector VI de Chonta – Santa María 2016. [Citado el 13 de abril del 2016]. Disponible desde URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO\\_ESTILOS\\_RAMOS\\_DAMAZO\\_CARMEN\\_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 18.** Ramírez Vélez, A. Agredo. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Salud Pública*. 2012 marzo 03; 14 (12).
  
- 19.** Bohórquez Santos L, Briceño García C, Mora Arias L. Caracterizar los estilos de vida de un grupo de adultos mayores que asisten al Coliseo. Trabajo de grado. Cundinamarca: Universidad de la Sabana; 2012.
  
- 20.** Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2012 Julio. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
  
- 21.** Elejalde M, Principales Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria. [Artículo en internet]. [Citado el 20 de febrero 2013]. Disponible desde el URL: <http://www.revista.ciencias.com/publicaciones/EkZykZFpFVmMcHJrEq.php>



22. Guerrero L, León A, Estilo De Vida Y Salud. [Documento en internet]. [Citado 12 de Julio 2012]. Disponible desde el URL: [www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf)
23. De la Cruz E, Pino J, Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [citado el 02 abril del 2012]. Disponible desde el URL: [http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo de vida.](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida)
24. Mayo I. Actualidad y pertinencia del enfoque persono lógico del estilo de vida. [Monografía en internet]. [Citado el 24 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos27/estilo-vida/estilo-vid...>
25. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. [Documento en internet]. [Citado el 2 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06 Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf)
26. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2016. [Citada el 15 de marzo del 2013]. Disponible desde el URL: [http://Catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/hernandez\\_d\\_md/portada.html](http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html)

- 27.** Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151\\_guiafam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/151_guiafam.pdf)
- 28.** Ministerio de salud. Orientaciones técnicas de una alimentación saludable. [Documento en internet]. Perú. 2005. [Citado el 20 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgps/ORIENTAC...>
- 29.** Cabezas Paillacho JE, Oleas Galeas ME. Estilos de vida y relación con el estado nutricional de adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Nelson Torres y Unidad Educativa Enma Graciela de Cayambe y Tabacundo. 2013. Tesis [Internet]. Ecuador; 2014 [citado el 12 de junio de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4567>
- 30.** El derecho a la salud es signo de responsabilidad La Republica. [Documento en internet]. [Citado el 20 de setiembre del 2017]. Disponible desde el URL: <https://larepublica.pe/politica/1100609-el-derecho-a-la-salud-es-signo-de-responsabilidad>
- 31.** Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 30 de setiembre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>

- 32.** Universidad De Cantabria. Curso Psicosociales. [Documento en internet].  
[Citado el 02 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL:  
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoci...>
- 33.** Zaldívar D. Prevención del estrés en la tercera edad. [Artículo en internet].  
[Citado 18 de julio del 2012]. Disponible desde el URL:  
<http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>
- 34.** estudio de corte transversal de Andrea cano. [Artículo en internet]. [Citado  
13 de Noviembre del 2012]. Disponible desde el  
URL:<https://prezi.com/8wj4vmlf22mj/estudio-de-corte-transversal/>
- 35.** Tipos-investigación-descriptiva-exploratoria explicativa... [Artículo en  
internet]. [Citado 04 de Setiembre del 2017]. Disponible desde el  
URL: <https://es.slideshare.net/ClaudiaALBARRAN2/diseos-investigacin-2017>.
- 36.** Estilos de vida saludable: un camino a la sanación Revista blanca.com.  
[Artículo de internet] [citado el 12 de diciembre del 2017];  
Disponible desde la URL: <http://revistablanca.com/medicina/estilos-vida-saludable-camino-la-sanacion/>
- 37.** Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. Edit.  
Limusa, 20a.Reimpresión, México. 2004.

- 38.** Tarazona D. Discriminación por género en la escuela [monografía en Internet].  
2010. [acceso octubre 14 del 2012]; [8 pantallas]  
Disponible desde:<http://www.monografias.com/trabajos28/genero-en-escuela/genero-en-escuela.shtml>
- 39.** Forcada J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:  
[http://www.eustat.es/documentos/idioma\\_c/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html). Html
- 40.** Bustillo C. Estado civil. [Serie en internet]. [Citado el 18 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: <http://facultaddederecho.es.tl/Resumen-01.htm>
- 41.** Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL:  
[http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema\\_i\\_pdf.pdf](http://ocw.uv.es/ciencias-sociales-y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf)
- 42.** Vázquez A. Salario. [Documento en internet]. [Citado el 20 de julio del 2012].  
Disponible desde el URL:  
<http://www.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del-...>

- 43.** Concepto de salud según la OMS. Enciclopedia de Conceptos (2017) Disponible desde el URL: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- 44.** Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
- 45.** González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
- 46.** Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento>.
- 47.** Rodriguez J, Principios de la Doctrina Social de la Iglesia en el Proyecto Educativo Institucional de la Universidad Católica 2014. Disponible en URL: <http://acceso.virtualeduca.red/documentos/ponencias/puerto-rico/746-48a4.pdf>
- 48.** OMS ¿Qué es la promoción de salud? Worl health Organization [Citado Agosto del 2016]. Disponible en URL: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

- 49.** Rodríguez P. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto del en el caserío El Milagro, Huaranchal, 2011. [Informe de tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
- 50.** Ministerio de Salud noticias [Citado 25 de septiembre del 2016] Disponible desde la URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14784-minsa-fomenta-estilos-de-vida-saludable-en-la-familia>
- 51.** Edad, [portada en internet], [citado 2015, febrero 28] 2009. Disponible en URL: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>.
- 52.** Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [monografía en internet]. 2011 [citada 2018 febrero 19]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos16/sexosensualidad/sexosensualidad.shtm>
- 53.** Reynaldo Mario Tantaleán R. Derecho y Cambio Social. Los estados civiles en el Perú [Documento en internet]. Disponible desde la URL: <https://www.derechoycambiosocial.com/revista019/declaracion%20de%20solderia.htm>
- 54.** Diccionario sobre definición de Nivel de Instrucción. [Artículo en Internet] [Alrededor de 02 plantillas]. Disponible en URL:

<http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php#ixzz2fO5Ii4OD>

**55.** La jornada o ocupación; sección capital [citado 2018 Julio 25]. disponible en: [http://es. Definicion.org/ama\\_de\\_casa](http://es.Definicion.org/ama_de_casa)

**56.** Definición ABC. Concepto de Ingreso Familiar [Artículo en internet].

Disponible desde la URL:

<https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>

**57.** Cano L. Definicion de profesion y ocupación [Artículo en internet]. [Citado

22 de noviembre del 2012].Disponible desde la URL:

<https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>

**58.** Carmona S. Factores que influyen en la condición de salud de los adultos

mayores en situación de pobreza en Nuevo León, México. [Revista

electrónica]. [Citado de enero a julio del 2016]. Disponible desde la URL:

<http://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v13n2/1659-0201-psm-13-02-00001.pdf>

**59.** Celis, R. Conductas de Riesgo. [Artículo en Internet]. [Alrededor de 6

Pantallas]. Disponible:

[http://www.iteso.mx/assets/files/articulos/25\\_estilo\\_de\\_vida\\_y\\_conductas.](http://www.iteso.mx/assets/files/articulos/25_estilo_de_vida_y_conductas.)

**60.** Quintana, J. Diferencias de Sexo en Conductas de Riesgo y la Tasas de

Mortalidad Diferencial Entre Hombres y Mujeres. Ediciones Fundación

Mapfre. España.

- 61.** Palacios G, estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de llama- piscobamba, 2018. [Tesis para obtener título de enfermería]. [Citado 19 de marzo del 2018]. Disponible desde la URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_PALACIOS\\_MIRANDA\\_NUEVA\\_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 62.** Roque, R. Estilos de Vida y Factores Biosoculturales de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015.[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
- 63.** Revilla, F. (43), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
- 64.** Prensa Funcamama ¿Qué es un estilo de vida saludable? [Artículo en internet]. [Citado 13 de diciembre del 2017].Disponible desde la URL: <http://www.funcamama.org/?p=4603>
- 65.** León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.



- 66.** Rosow, A. Estado civil influye en la salud. Managua, Nicaragua.  
Noviembre del 2010. Edición 9084. [Artículo en internet]. 2011 Disponible  
en URL: <http://archivo.elnuevodiario.com.ni/2005/11/27>.
- 67.** Rueda, L. Ocupación/tiempo libre/ adulto [Artículo en Internet]. [Citado  
2018 marzo 8]. Disponible en URL:  
[http://www.monografias.com/trabajos84 mayor.shtml](http://www.monografias.com/trabajos84/mayor.shtml).

## **ANEXOS**



## ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, sechrist, Pender

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

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

Modificado por: Diaz,R; Reyna,

E; Delgado, R (2008)

## **CRITERIOS DE CALIFICACION**

NUNCA: N = 1

AVECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



ANEXO N° 2



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

AUTOR: Walker, sechrist, Pender

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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL  
ADULTO MAYOR**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**INICIALES O SEUDÓNIMO DEL NOMBRE DE LA PERSONA:**

.....

**A) FACTORES SOCIALES:**

**1. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?**

- |                |                |             |
|----------------|----------------|-------------|
| a) soltero(a)  | b) casado(a)   | c) viudo(a) |
| d) unión libre | e) separado(a) |             |

**2. ¿CUÁL ES SU RELIGIÓN?**

- |                 |               |                  |
|-----------------|---------------|------------------|
| A) Católico (a) | b) evangélico | c) otra religión |
|-----------------|---------------|------------------|

**B) FACTORES CULTURALES:**

**3. ¿CUAL ES SU GRADO DE INSTRUCCIÓN?**

A) analfabeto(a)

B) primaria

C) Secundaria

D) Superior

**4. ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?**

A) Obrero(a)    b) empleado(a)    c) ama de casa

d) estudiante    e) ambulante    f) otros

**5. ¿CUÁL ES SU INGRESO ECONÓMICO?**

A) menos de 100 nuevos soles    ( )

B) de 100 599 nuevos soles    ( )

C) de 600 a 1000 nuevos soles    ( )

D) de 1000 a más nuevos soles    ( )

**C) FACTORES BIOLÓGICOS:**

**1. ¿QUE EDAD TIENE USTED?**

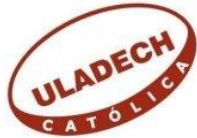
A) 20 a 35 años    ( )    b) 36 - 59 años    ( )

c) 60 a más años    ( )

**2. MARQUE SU SEXO**

Masculino ( )

femenino ( )



## ANEXO N° 03

### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA

#### ESTILO DE VIDA

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

cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

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





## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	27	93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100.0

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

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



**ANEXO N° 5**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO:**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS**

**MAYORES EN EL CENTRO POBLADO LA VILLA, 2015**

Yo.....

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

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

Firma