



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL  
ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO CASUARINAS  
DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

**AUTORA:**

**ELVA YULIANA MORENO LUNA**

**ORCID:**

**0000-0001-5679-1567**

**ASESORA:**

**MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**ORCID:**

**0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

AUTORA: Moreno Luna Elva Yuliana

ORCID:

0000-0001-5679-1567

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

ASESORA: Vílchez Reyes María Adriana

ORCID:

0000-0001-5412-2968

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

## **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena

Presidente

Orcid: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

Miembro

Orcid: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia Fanny Rocío

Miembro

Orcid: 0000-0002-1205- 7309

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA**  
**PRESIDENTE**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR**  
**MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA**  
**MIEMBRO**

**DRA. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA**  
**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida, sabiduría, por guiar mis pasos y darme las fuerzas necesarias para vencer las dificultades que se han presentado en el proyecto de la elaboración de trabajo de investigación.

A la Universidad por ser mi segunda hogar, por impulsar a ser cada día mejor, a los docentes por sus enseñanzas y esmero en mi formación profesional.

A los moradores adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur que participaron e hicieron posible el desarrollo de esta investigación, por haber mostrado cooperación y comprensión durante el desarrollo de las entrevistas.

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme fortaleza cada día y por permitirme que el presente trabajo se termine de manera satisfactoria.

A mis padres Pedro y Feliciano, y a mi esposo Dany Reynalte por ayudarme a conseguir este logro tan importante en la vida tanto en lo económico, moral y espiritual.

A mis Hermanos (a), Por su apoyo incondicional, el aliento y la perseverancia, y a mis dos amores Hanna y Paolo por las fuerzas que mediaron para seguir a delante y lograr mi meta.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro, en el Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. La investigación fue cuantitativa, descriptiva correlacionar, la muestra estuvo conformada por 95 adultos maduros; para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: la escala de estilos de vida y el Cuestionario sobre factores biosocioculturales; ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en paquete estadístico Software SPSS versión 18.0.y presentados en tablas simples y de doble entrada para establecer la relación; entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones que casi la totalidad de adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tienen un estilo de vida saludable. Con respecto a los factores biosocioculturales; casi la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, procesan la religión católica, son de estado civil conviviente, tienen ocupación ama casa y su ingreso económico es de 650 a 850 nuevo soles, Al analizar la relación con la prueba chi-cuadrado se encontró que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro, del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur \_ Nuevo Chimbote.

**Palabras clave:** Adulto maduro, Estilos de vida, Factores biosocioculturales.

## SUMMARY

The research had as general objective to determine the relationship between the lifestyle and the biosocioculturales factors of the mature adult, in the human settlement Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019. The research was quantitative, descriptive correlate, the sample consisted of 95 adults mature; Two instruments were applied for data collection: the lifestyle scale and the Biosocioculturales factors Questionnaire; Both instruments were guaranteed in their reliability and validity. The data were processed in statistical package Software SPSS version 18.0. and presented in simple tables and double entry to establish the relationship; Among the study variables, the Chi square criteria independence test was applied, with 95% reliability and significance of  $p < 0.05$ . The following results were obtained: Almost all mature adults in the human settlement Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote have an unhealthy lifestyle and a significant percentage have a healthy lifestyle. With respect to biosocioculturales factors; Almost the majority of mature adults are female and less than half have a secondary education degree, they process the Catholic religion, they have a civil status, they have a home-based occupation and their economic income is 650 to 850 new Suns, when analyze the relationship with the chi-square test it was found that there is no statistically significant relationship between lifestyles and biosocioculturales factors in the mature adult, of the human settlement Caesarians del Sur - Nuevo Chimbote.

**Keywords:** Mature adult, Lifestyles and Biosocioculturales factors

## INDICE

Título de tesis.....	i
Equipo de trabajo .....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor .....	iii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
Resume y Abstrac.....	vi
Contenido.....	viii
Índice de gráficos y tablas.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
2.1. Antecedentes: .....	11
2.2. Bases Teóricas de la Investigación.....	15
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	25
3.2. Población y muestra.....	25
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5. Plan de análisis para la recolección de datos.....	34
3.6. Matriz de consistencia.....	35
3.7 Principios éticos.....	36
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
4.1. Resultados.....	37
4.2. Análisis de resultados.....	46
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>78</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>79</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>100</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA: 1**

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....37

### **TABLA: 2**

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....38

### **TABLA: 3**

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....42

### **TABLA: 4**

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....43

### **TABLA: 5**

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA<sup>1</sup> EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### **GRÁFICO: 1**

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....37

### **GRAFICO: 2**

SEXO DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....39

### **GRAFICO: 3**

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....39

### **GRÁFICO: 4**

RELIGION DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....40

### **GRÁFICO: 5**

ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....40

### **GRÁFICO: 6**

OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....41

### **GRÁFICO: 7**

INGRESOS ECONÓMICOS DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.....41

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo general de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro, entendiendo que el estilo de vida, es la forma como se entiende la vida en sentido de una particular concepción del mundo; desde una perspectiva integral es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende los aspectos interrelacionados de: el material, el social y el ideológico (1).

El presente trabajo se encuentra organizado en 5 capítulos: marco teórico, metodología, resultado, discusión, conclusiones y recomendaciones, el cual contiene resultados importantes y valiosos que contribuirán, de una u otra forma, para investigaciones futuras.

El estilo de vida puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud (2).

En la actualidad, el aumento demográfico, el crecimiento de las grandes ciudades, el cambio de ritmo de vida y el avance tecnológico han generado en la población cambios en su estilo de vida; se incrementó el sedentarismo, ingesta elevada de comidas rápidas, enlatadas o refinadas,

excesivo consumo de carnes rojas y consumo de sustancias nocivas. Hay evidencia más que considerable de que la conducta y el estilo de vida del individuo son la causa de enfermedades.

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 enfermedades 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. (2).

A nivel mundial (España, India, Arabia Saudita, Inglaterra, Estados Unidos, Colombia y México) se han identificado en los jóvenes estos patrones conductuales que ponen en riesgo su salud de la población, por la práctica de estilos de vida poco saludables, como: dificultades del sueño, baja o nula actividad física, consumo de drogas legales e ilegales (consumo de alcohol, cigarrillos y marihuana) y, por último los malos hábitos alimentarios, por el alto consumo de comidas rápida y chatarra, falta de desayuno, consumo excesivo de gaseosa como líquido principal, poco o nulo consumo de frutas, etc. (3).

Se estima que en América latina el número de personas con diabetes casi se duplicará, pasando de 35 millones en el 2000 a 64 millones en el 2025. En menos de 20 años, una de cada 10 personas en el hemisferio Oeste tendrá diabetes (4).

En Brasil la esperanza de vida al nacer es de 75 años, cinco años menor que el promedio de la OCDE de 80 años. La esperanza de vida para las mujeres se sitúa en los 79 años, en comparación con 71 para los hombres. En términos generales, el nivel de satisfacción de los brasileños con su vida es similar al promedio de la OCDE. Al pedirles que calificaran su satisfacción general ante la vida en una escala de 0 a 10, los brasileños le otorgaron una calificación promedio de 6.6, cifra que casi coincide con el promedio de la OCDE de 6.5 (5).

En Ecuador, La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 – 2013 (ENSANUT), revela que de 11383 escolares investigados entre las edades 5 y 11 años, el 15% manifiesta retardo en la talla, acompañado de un aumento dramático de sobrepeso y obesidad, en donde el 29.9% presentó problemas de exceso de peso: 19% sobrepeso y 10.9% obesidad. Estas cifras representan alrededor de 666 165 niños y niñas con exceso de peso, lo que demuestra que tres de cada 10 escolares en el Ecuador manifiestan problemas de sobrepeso u obesidad (6).

En Chile, el 65% de los adultos entre 25 y 64 años de edad ha terminado la educación media superior, cifra menor que el promedio de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) de 74%. A la pregunta Cómo calificas tu salud, el 57% de los habitantes de Chile contestaron que era buena, cifra menor que el promedio de la OCDE de 69%. A pesar del carácter subjetivo de la pregunta, se encontró que las respuestas recibidas son un buen indicador del uso que en el futuro hará la

persona de los servicios de atención a la salud. El género, la edad y la condición social pueden influir en la respuesta a esta pregunta (7)

En Colombia, según las Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015 que se realiza cada cinco años, está dirigida a estudiar los comportamientos alimentarios y de estilo de vida de los colombianos, el 56,4% de la población presenta exceso de peso, lo que significa un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto a los resultados de la encuesta ENSIN del 2010. La obesidad es más frecuente en las mujeres (22,4%) que en los hombres (14,4%) (8).

El Perú también es un país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, 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 trabaja más horas al día, consumen comidas rápidas, no realizan actividad y ejercicio y consumen sustancias nocivas; cada vez se observa una vida sedentaria en los individuos. En los últimos años la incidencia de enfermedades relacionadas al comportamiento humano como las enfermedades no transmisibles ha aumentado; En el Perú, la prevalencia 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 (9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia que afecta a más de 1,000 millones de personas. Al menos 300 millones padecen de obesidad. La obesidad, el sedentarismo, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores

que van incrementando. Se estima que una de cada cinco personas, en algún momento de su vida, sufre de depresión. De las diez principales causas de morbilidad y factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionadas con la alimentación y actividad física (10). 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 leve (sedentaria), y entre éstos el 72% de ellos no complementa sus actividades habituales con ejercicios adicionales u otra actividad física vigorosa (11).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) del año 2016, muestra 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%). (12).

El instituto nacional de estadística e informática (INEI) del 2015 arrojo los siguientes resultados; el 88,0% de las personas de 15 y más años de edad declararon que han consumido bebidas alcohólicas, alguna vez en su vida. Siendo mayor este porcentaje en los hombres, 92,9% que en las mujeres 83,8%. El uso nocivo de alcohol está considerado como un factor de riesgo en el padecimiento de algún tipo de cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática. Así mismo el 12,5% reporto haber fumado al menos un cigarrillo en los últimos 30 días. Según área de residencia, la prevalencia de

consumo de cigarrillos fue 13,6% en el are urbana y 9,0% en el área rural (13).

En relación con la ingesta de verduras, las personas de 15 y más años de edad encuestadas consumen verduras o vegetales 3,2 días a la semana, en promedio. Al analizar por sexo, resultó que las mujeres consumían verduras a la semana 3,4 días en promedio y los hombres 2,9 días en promedio. Así mismo se encontró que 26,4 de IMC en promedio, se trata de una población con sobre 7 peso, al momento de la encuesta; siendo las mujeres, 26,7 con mayor IMC que los hombres, 25,9 en promedio (14).

Las conductas de salud no ocurren en un vacío, sino que tienen lugar en contextos que comprenden una constelación de factores personales, interpersonales, ambientales, institucionales, que incluyen aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales. Estos determinantes de la conducta de salud se pueden agrupar en cuatro grandes categorías: determinantes demográficos y sociales, situacionales, percepción del síntoma y psicológicos (15).

A esta realidad no escapan los adultos maduros que habitan en el Asentamiento Humano Casuarinas del Sur que limita por el norte con el Asentamiento Humano Vista Al Mar II, por el Sur con el Asentamiento Humano Dunas del Sur de Ancash, por el Este con el Territorio de Chinecas y por el Oeste con el Asentamiento Humano Julio Abarreto. Está organizada a través de la Junta Directiva como presidente el Sr. Cesar Silva Zapata, Secretario: Wilder Gamonal Yates, Tesorera: Cintia Torres López.



El Asentamiento Humano Casuarinas del Sur fue fundado el 14 de Agosto del 2013 por los moradores que invadieron dicho lugar al no contar con una casa propia; su inicio fue con 3 manzanas con un terreno de 6 x18,cuenta con 210 viviendas con un total de 936 personas de las cuales 95 son adultos maduros, la mayoría de las viviendas son de triplay, casa prefabricadas, esteras, como algunos de material noble, evidenciando que la mayoría de las personas son de escasa condición económica, no cuentan con saneamiento básico, se benefician comprando agua y tienen pozo ciego cuentan con luz provisional, también se puede observar la existencia de perros callejeros que deambulan por toda la zona, montículo de basura en algunas de las calles, ya que el carro recolector de basura pasa 1 veces por semana (16).

En cuanto a las enfermedades que más se presentan en el adulto maduro es hipertensión arterial, enfermedades diarreicas agudas, resfrió comunes y obesidad la mayoría de ellos son trabajadores independientes y la gran parte de las mujeres son ama de casa, los medios de transporte son las combis la 5.A, 17. D el comité “T”, 2 que son los colectivos y las motos taxis; pero que por su costo elevado es utilizado pocas veces (16).

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

¿Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar respuesta esta problemática, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores Biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote.

Para poder obtener el objetivo general, se ha planteado objetivos específicos como: Valorar el estilo de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, Identificar los factores biosocioculturales: (sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico) en el adulto maduro. En el Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote.

La investigación se justificó por medio de la temática de estilos de vida saludables, lo cual no es posible hacerlo a través de un listado de comportamientos individuales y colectivos que definen el que hacer o no hacer para vivir más o menos años, independiente de cómo se viven. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (17).

El Perú no es ajeno a los grandes cambios como el aumento demográfico, el crecimiento de las ciudades, el ritmo de vida y el avance tecnológico, han generado en la población Peruana cambios en su estilo de vida; los trabajos de oficina con énfasis en el manejo de computadoras han hecho que se incremente el sedentarismo, la ingesta elevada de comidas rápidas y consumo de sustancias nocivas. Este estudio busca determinar la

relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a revertir la problemática.

La presente investigación también es importante para el personal de salud que labora en los establecimientos de salud de la ciudad de Nuevo Chimbote, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adultas maduras de esta comunidad, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto maduro, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de las personas.

Para los profesionales de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud. Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilo de vida, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta (18).

Es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que la población en estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas y participe en promoción de la salud, ya que al conocer el estilo de vida las personas disminuirían el riesgo de padecer enfermedades y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida. Finalmente, la presente investigación es de

tipo cuantitativo, y diseño descriptivo correlacionar aplicada a los adulto maduro del Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote tuvo como resultados , que más de la mitad de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, procesan la religión católica, son de estado civil conviviente, tienen ocupación ama casa y su ingreso económico es de 650 a 850 nuevo soles mensuales.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### 2.1.1 Investigación actual en el ámbito internacional:

Quiroga I, (19). En su estudio: Estilos de Vida y Condiciones de. Salud de los Enfermeros. Objetivo general: Determinar estilo de vida y Condiciones de. Salud de los Enfermeros su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, 10 con una muestra de 415 donde concluye; El 48% consumen tabaco, y el 61% se consideran fumadores ocasionales, El 55% no tienen horario de comidas, y el resto no respeta los horarios. Consumen de 2 a 3 veces comidas diarias, la clasificación de la comida, es de mala en un 45% a buena un 41%, el 57% aumento de peso desde que empezó a trabajar, El 57% no va a control médico periódico, en cuanto a la valoración de su estado de salud manifiestan que es buena en 46% a regular en un 43% y Según el IMC 36% tiene peso normal, el 39% sobre peso y 25% obesidad; de las cuales 73% tiene obesidad I y el 27% obesidad II.

Cantú P, (20). En su investigación titulada: Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2, en diferentes Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana de Monterrey, N.L., México. 2014, objetivo general: Determinar estilo de vida de los pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2, metodológico ha sido de tipo cuantitativo – cualitativo, la muestra fue de 65 pacientes. donde concluyo que un 29,23% consideraba tener un buen estilo de vida, porcentaje que correspondió a una clasificación saludable, mientras que la mayor concentración se tiene un

inadecuado estilo de vida (70,77%), con dos clasificaciones de los participantes; luego, un 56,92% se caracteriza por una conducta moderadamente saludable” y solamente el 13,85% de esto se catalogó como poco saludable.

### **2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional:**

Avelino Y, (21) investigó: Estilo de Vida de los Usuarios del Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015. Objetivo identificar el estilo de vida de los usuarios del Programa del Adulto Mayor. El enfoque metodológico ha sido de tipo cuantitativo – cualitativo, se aplicó un cuestionario y una guía de entrevista. Su muestra fue de 60 usuarios. En su dimensión biológica tienen estilos de vida saludables: ingieren una adecuada alimentación baja en grasas, realizan diariamente actividad, hacen un buen uso de su tiempo libre; en su dimensión social tienen estilos de vida saludables: buenas relaciones interpersonales y familiares, evitan los cigarrillos y el alcohol, practican el autocuidado y salud con responsabilidad; en la dimensión psicológica tienen estilos de vida no saludables: manejo inadecuado del estrés, no se valoran

Taco Z y Vargas R, (22). En su trabajo: Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en el Distrito de Polo baya. Arequipa, 2015. Tuvo como objetivo: Determinar el estilo de vida saludable del Adulto Mayor en el Distrito de Polo baya. Su metodología fue de tipo cuantitativa explicativos y descriptivos Dónde concluyo que el 55% están entre 70 a 79 años, el sexo masculino es predominante con 57.5%, el 40% son casados, el 42.5% sólo tienen estudios primarios, el 68.8% trabajan de forma

independiente, y el 66.3% no padece de una enfermedad diagnosticada. El 70% de los adultos mayores tiene un estilo de vida no Saludable, un 30% lleva un estilo de vida saludable. De la población estudiada, un alarmante 62.5% presentan sobrepeso

Vegas S, (23). Estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de mayo - Castilla - Piura, 2014; Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 194 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 69.1% tienen un estilo de vida saludable y 30.9% estilo de vida no saludable en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 52% de las personas de edad entre 36 y 59 años, el 57% son de sexo femenino, en el factor cultural el 32.4 % tienen secundaria , mientras que el 71.1% son católicos, en el factor social tenemos que el 47.9% son casados, en cuanto a ocupación tenemos que el 37.6% son empleados, mientras que el 50.5 % de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 100 a 599 soles.

### **2.1.3. Investigación actual en el ámbito local:**

Valdivia R, (24). Estudió: Estilo de Vida y Factores Socioculturales del Adulto Joven del Centro Poblado Menor de Cambio Puente – Chimbote, 2015. Se planteó como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales en el adulto joven. Estudio de naturaleza cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacionar. El universo muestra fue de 104 adultos jóvenes. La mayoría de la población profesan la religión católica, de ocupación empleados; la mitad tienen grado

de instrucción secundaria completa e incompleta; menos de la mitad de estado civil soltero; más de la mitad tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles. No se realizó la correlación de las variables ni el contraste de hipótesis ya que el 60% de frecuencias esperadas son menores que 5.

Ruiz B, (25). En su trabajo de investigación Estilo de vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Jóvenes de Lomas de San Luis, Nuevo Chimbote, de tipo cuantitativo y descriptivo correlaciona tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto joven. La muestra estuvo constituida por 130 adultos jóvenes a quienes se les aplicó la escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Asimismo, encontramos que 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 no se pudo encontrar relación ya que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Núñez M, (26). Estudio Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2015. Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 130 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 26% tienen un estilo de vida 12 saludable y 74% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 45% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 56% son de



sexo femenino, en el factor cultural el 26% tienen primaria incompleta , mientras que el 64% son católicos, en el factor social tenemos que el 39%son casados, el 58% son agricultores y el 55% de las personas adultas tienen un ingreso económico entre 651 a 850 soles.

## **2.2. Bases Teóricas de la Investigación:**

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Nola J. Pender.

El Honorable Marc Lalonde (1929), es un destacado abogado que sirvió en su país, Canadá, como Ministro de Salud y Bienestar Social y que en la actualidad es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario representando el Partido de Liberales de Ontario. En 1972 presentó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense. Su labor liderando estas políticas públicas en su país, ha tenido una fuerte influencia en todo el hemisferio. En 1974 publicó Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses, documento que se conoce como The Lalonde Report. Partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

Esta idea ya había sido expuesta por otros autores como el mismísimo Hipócrates. Lalonde llega a la conclusión de que la situación de salud

individual y colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales...). También hace un análisis de cuál es el impacto, sobre la salud real, de las medidas sanitarias/inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá. (27).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.



Lalonde, M, menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como

consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas.

Para Lalonde, M, el estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que esta afecta el grado de salud de la persona, si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud; Actualmente el Sr. Lalonde es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario (27).

Así mismo sustenta la investigación:

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de Agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, al observar el cuidado enfermero que le ofrecían a su tía hospitalizada.

En 1962 recibe su diploma de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud (MPS), esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las

características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción (28).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; en este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (29).

El Modelo de Promoción de la Salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado (30).

En el presente estudio el estilo de vida fue medido en base a la modificación del instrumento propuesto en el Modelo de Promoción de la salud (MPS) de Nola Pender el cual permite una valoración de los estilos de vida, pero basado en el estilo de vida promotor de salud de los individuos;

que resulta útil para las enfermeras, en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente (31).

Un estilo de vida saludable requiere que atiendas todas las dimensiones de tu vida: dimensión física: Cuidar la alimentación y trata, en lo posible, que sea balanceada. En nuestro país hay diversidad de productos que están siendo valorados a nivel mundial. Hacer deporte, fortalece el aparato musculoesquelético, a tener energía a no tener sobrepeso y mantener activo y alerta. Además, descarga tensiones y estrés. Cuidar horas de sueño y descanso. Es necesario tener un reposo entre 8 y 10 horas, para recuperación de energía y mantener alerta. Cuidar aseo personal, consultar estado de salud. Dimensión social: Mantener relaciones armónicas con los miembros de tu familia. Compartir gustos, intereses y objetivos, observar actividades que promueva la localidad que ayude a desarrollar un estilo de vida saludable. Evaluar riesgos y oportunidades de las mismas (32)

Así mismo se planteó las dimensiones:

**Dimensión de alimentación:** Gran número de las enfermedades están relacionadas con nuestra conducta alimentaria, pudiéndose prevenir introduciendo cambios en nuestra alimentación. La alimentación es un proceso complejo en el que intervienen multitud de factores, obteniéndose de los alimentos los nutrientes esenciales para proporcionar la energía suficiente para el cumplimiento de las actividades corporales. Alimentarse bien es uno de los caminos más fiables para proteger y mejorar la salud. Las enfermedades que se relacionan con la dieta tenemos: arterioesclerosis,

hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, caries, etc. (33).

**Dimensión Actividad y Ejercicio:** es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del Adulto Maduro (34).

El término actividad física se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas pesadas, trabajo en campo, y la crianza de animales entre otras. El ejercicio, es entonces un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud (35).

**Dimensión Manejo del estrés:** El estrés es una sensación de tensión física y psicológica que experimentamos cuando existe un desajuste entre las exigencias que nos plantea nuestra vida y los recursos con los que contamos para hacer frente a dichas exigencias. Buscar ayuda es uno de los pasos más efectivos en la primera fase del manejo del estrés (36).

El estrés puede definirse como un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc. (37).

El manejo del estrés laboral engloba todas aquellas recomendaciones que tienen por objeto mantener bajo control las situaciones de estrés en el entorno laboral, así como aquellas prácticas saludables que nos ayudan a minimizar sus consecuencias en nuestro organismo (38).

**Responsabilidad en Salud:** Convertirse en una persona responsable significa ser capaz de tomar decisiones conscientemente, llevar a cabo conductas que persigan mejorarse a uno mismo y/o ayudar a los demás (39).

Responsabilizarse por la propia salud permite no sólo conocernos mejor, sino mejorar la calidad de vida y es un paso muy importante en el momento de prevenir afecciones graves y llegar a tiempo a un tratamiento. Mantenerse saludable también significa un beneficio para el sistema de salud, que podría invertir esos recursos que usa tratando enfermedades graves y prevenibles en tratamientos más innovadores o ampliando su cobertura (40).

**Dimensión apoyo interpersonal:** Las relaciones interpersonales son asociaciones entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, entre otros. Las relaciones interpersonales tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, los grupos de amigos, el matrimonio, los entornos laborales, los clubes sociales y deportivos, las comunidades religiosas y todo tipo de contextos donde existan dos o más personas en comunicación (41).

**Dimensión Autorrealización:** se refiere a la adopción del adulto maduro a su inicio como persona, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto maduro, alcanzando la superación y a la autorrealización (42).

**Características biológicas:** El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erikson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/ o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia. En este contexto se establecen lazos con las generaciones que los antecede (padres) y los que le continúan (hijos). Desde esta perspectiva el ser humano crece y se desarrolla en sociedad (43).

Hace referencia a la realidad de la persona en tanto que organismo pluricelular, poseedor de un cuerpo que se desarrolla y madura sometido a la realidad física. Se organiza en torno a la idea de equilibrio dinámico en el marco de una relación también dinámica con el ambiente. Y toma en consideración aspectos relativos como la influencia genética, el funcionamiento y la conducta observable como fuente de información. (43).

**Características sociales y económicas:** La pobreza es la situación de no poder satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas de una vida



digna, por falta de recursos, como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria, el agua potable o la electricidad. La pobreza puede afectar a una persona, a un grupo de personas o a toda una región geográfica (44).

: La pobreza es la situación de no poder satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas de una vida digna, por falta de recursos, como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria, el agua potable o la electricidad. La pobreza puede afectar a una persona, a un grupo de personas o a toda una región geográfica (45).

**Nivel educativo** La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos la educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades. Además de proveer conocimientos, la educación enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. (46).

El cuidado de enfermería se inserta desde esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto para fortalecer el cuidado humanizado ; los profesionales que participan en su cuidado se caracterizan por brindar un cuidado especial por vocación y amor al trabajo con este grupo etéreo ,lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto maduro y que se extiende también a su grupo directo

de cuidadores. La enfermera guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades (46).

El cuidado de enfermería se inserta desde esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto para fortalecer el cuidado humanizado ; los profesionales que participan en su cuidado se caracterizan por brindar un cuidado especial por vocación y amor al trabajo con este grupo etéreo ,lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto maduro y que se extiende también a su grupo directo de cuidadores. La enfermera guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades (47).

**Hipótesis General:**

Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019.

### **III. METODOLOGÍA**

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

Estudio de tipo cuantitativo

##### **3.1.1 Nivel de investigación**

Nivel de corte transversal (48).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Descriptivo correlacionar (49).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **Muestra**

Estuvo conformada por 95 adultos maduros que residen en el Asentamiento Humano Casuarinas del Sur del Distrito de Nuevo Chimbote de la Provincia de Santa del Departamento de Ancash (Anexo1).

##### **Unidad de análisis:**

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur formo parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto maduro que vivió más de 3 años en el Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote.
- Adulto maduro Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote de ambos sexos.

- Adulto maduro Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote que acepto participar en el estudio.

**Criterios de Exclusión:**

- Adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote que tenga algún trastorno mental.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote que presente problemas de comunicación
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote que presente alguna alteración patológica.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables.**

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO**

**Definición Conceptual**

Cuando hablamos de estilos de vida nos referimos a las actividades que realizamos diariamente de acuerdo a nuestros gustos, preferencias, cultura y nivel socio-económico; estas actividades que realizamos pueden afectar nuestro estado de salud positiva o negativamente (50).

**Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

**Definición conceptual**

Son los factores sociales y culturales de la persona entre los factores consideramos: estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión.

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

En biología, el sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos (51).

### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

La religión es el conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos, de veneración y temor hacia ella, de morales, en lo individual, social y en la prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (52).

#### **Definición Operacional**

- Escala nominal
- Católico

- Evangélico
- otros

### **Grado de instrucción**

#### **Definición conceptual**

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (53).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **FACTORES SOCIALES**

#### **Estado Civil**

##### **Definición Conceptual.**

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (54).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en su trabajo, determinados por la posición en el trabajo (55).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Ama de casa
- Estudiante
- Otros.

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (56).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menos de 100 nuevos soles
- De 100 a 599 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnicas:**

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

#### **Instrumentos:**

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

#### **Instrumento No 01**

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

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker E, Sechrist k y Pender N (32), y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Delgado, R; Reyna E (46), y Díaz, R para fines



de la presente investigación y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud(Ver anexo N° 2.)

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones que son las siguientes:

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

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

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

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

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

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

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

## **Instrumento No 02**

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

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (46), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 03)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems) 25

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

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

#### **Validez:**

#### **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 (57). (Anexo 04)

#### **Validez interna**

Al 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 (59)

#### **Confiabilidad**

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Crombach. (Ver anexo N° 05)

### **3. 5. Procedimiento y análisis de los datos:**

#### **3.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Informó y se pidió el consentimiento a los adulto maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Coordinó con los adultos maduros del Asentamiento Casuarinas; su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **3.5.1 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 de distribución de frecuencias para cada una de las variables en estudio y se elaboraron los gráficos respectivos. 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  $p < 0.05$ .

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Estilo de vida y factores biosociocultural es en el adulto maduro. Asentamiento Humano, Casuarinas del sur Nuevo Chimbote ,2019</p>	<p>Cuál es el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano, Casuarinas del sur Nuevo Chimbote ,2019</p>	<p>Determinar el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur Nuevo Chimbote ,2019</p>	<p>✓ Valorar el estilo de vida del adulto maduro. Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019.</p> <p>✓ Identificar los factores biosocioculturales: sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro. En el asentamiento humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019.</p>	<p><b>Corte transversal</b></p> <p><b>Tipo:</b> <b>Cuantitativo,</b> descriptivo Corte Transversal.</p> <p><b>Diseño: Técnicas,</b> Entrevista y observación</p>

### **3.7 Principios éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y cumplió los criterios éticos de: (58).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, que las 95 investigaciones seria anónima y que la información obtenida seria solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos maduros, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a los adultos maduros del Asentamiento Humanos Casuarinas del sur - Nuevo Chimbote; los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento informado**

Solo se trabajó con los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

## V. Resultado

### 4.1. Resultados:

**TABLA: 1**

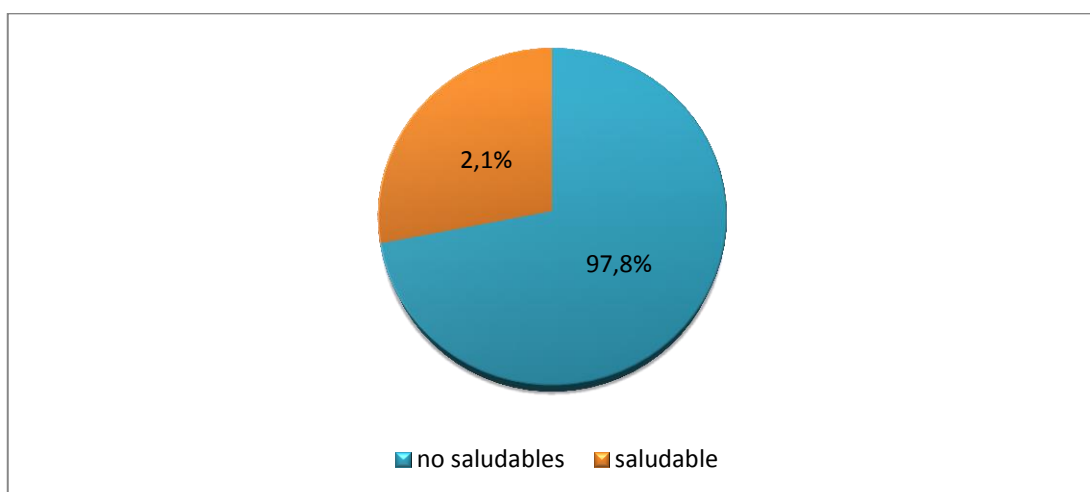
*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	2	2,1
No saludable	93	97,8
Total	95	100,0

**Fuente:** Escala de estilo de vida, elaborada por: Walker, Sechrist, Pender modificado por: Díaz, R; Reyna, E, Delgado, R. Aplicado a los adulto maduros. Asentamiento Humano, Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019

**TABLA: 1**

*ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*



**Fuente:** tabla N° 1

**TABLA: 2**

*FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*

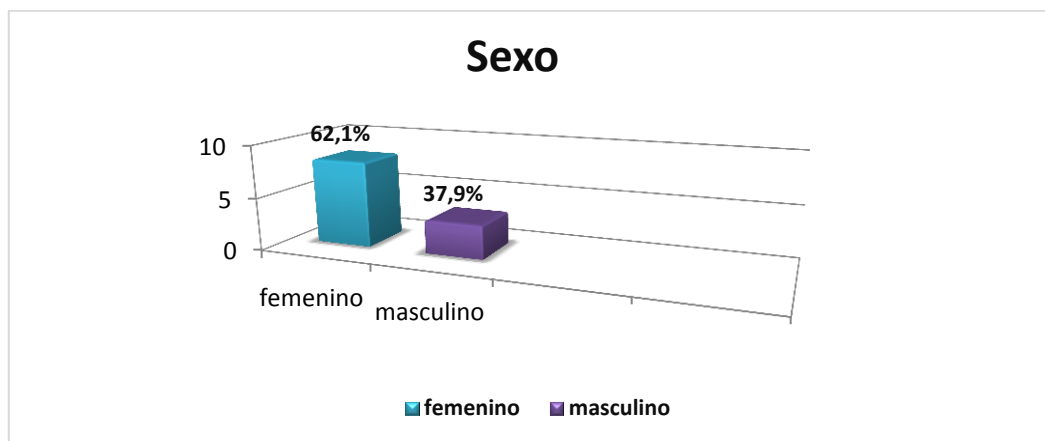
<b>FACTOR BIOLÓGICO</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	36	37,9
Femenino	59	62,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeto(a)	8	8,4
Primaria	30	31,6
Secundaria	34	35,8
Superior	23	24,2
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico(a)	37	38,9
Evangélico(a)	34	35,8
Otras	24	25,3
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Soltero(a)	24	25,3
Casado(a)	20	21,0
Viudo(a)	7	7,4
conviviente	30	31,6
Separado(a)	14	14,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Obrero(a)	21	22,1
Empleado(a)	20	21,1
Ama de casa	34	35,8
Estudiante	4	4,2
Otras	16	16,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico (soles)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 400	6	6,3
De 400 a 650	19	20
De 650 a 850	42	44,1
De 850 a 1100	14	14,8
Mayor de 1100	14	14,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adulto maduros. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019.



### GRÁFICO: 2

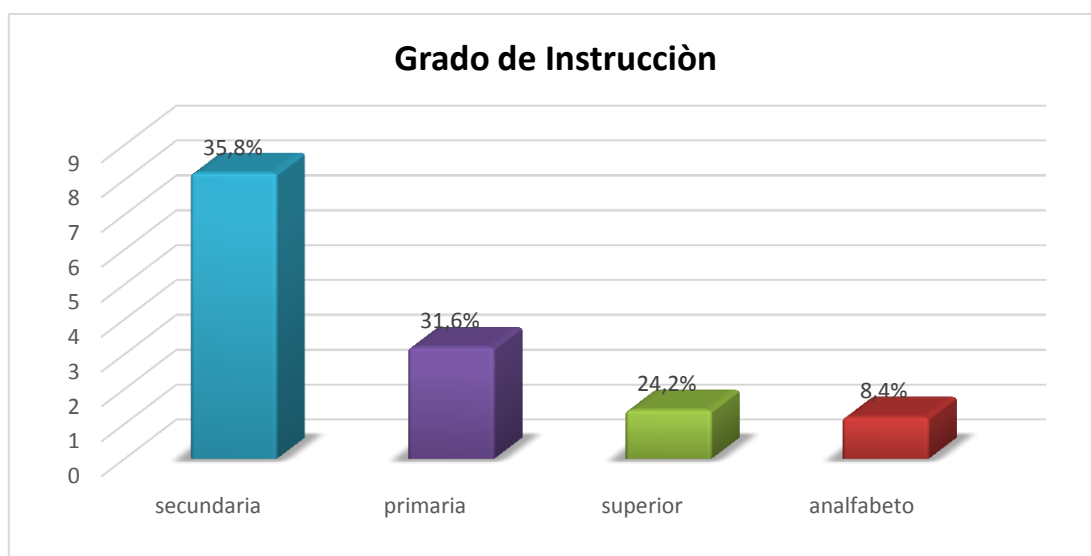
*SEXO EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019.*



Fuente: tabla N° 2

### GRÁFICO: 3

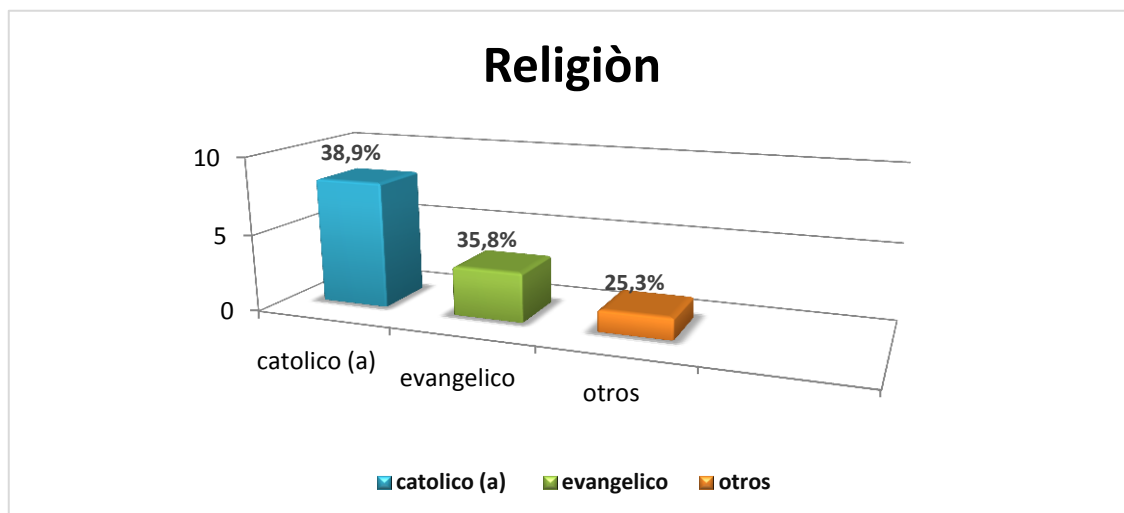
*GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*



Fuente: tabla N° 1

### GRÁFICO: 4

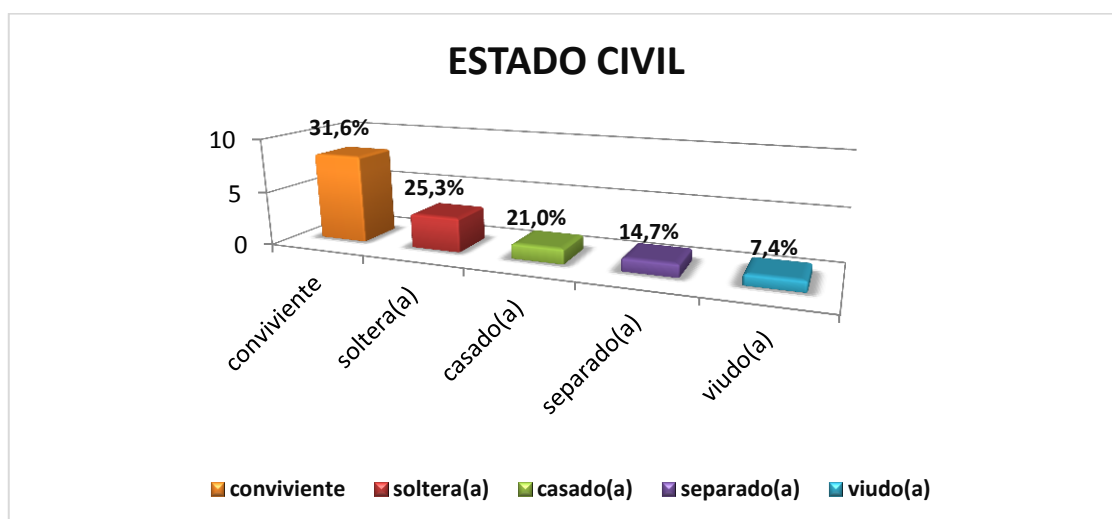
RELIGIÓN EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: tabla N° 4

### GRÁFICO: 5

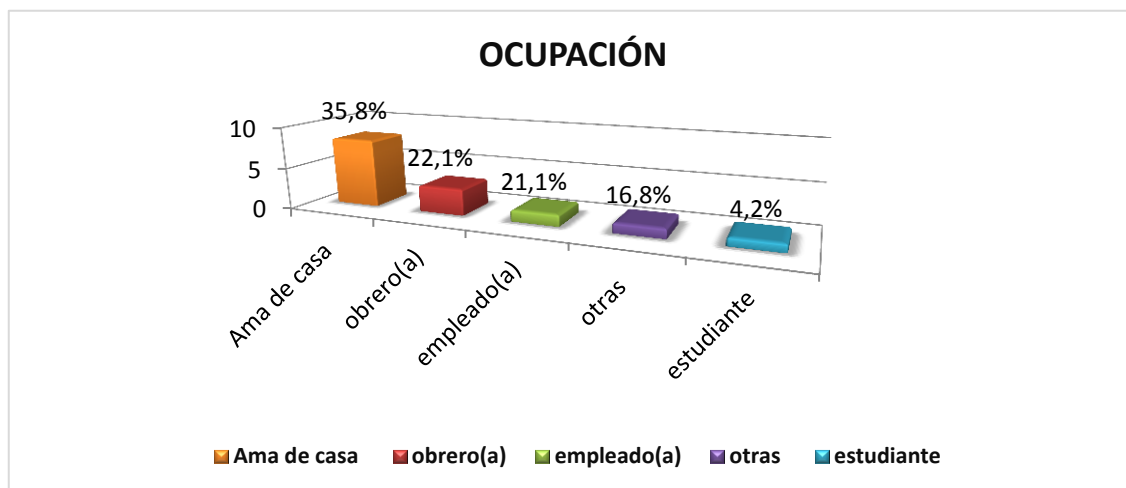
ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO, HUMANO CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: tabla N° 5

### GRÁFICO: 6

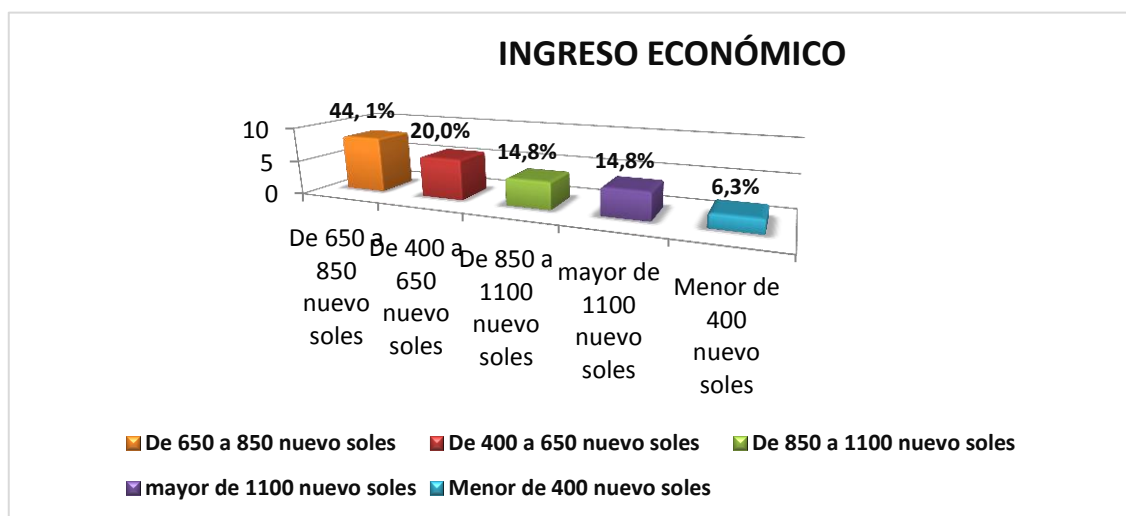
*OCUPACIÓN CIVIL EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO, HUMANO  
CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*



Fuente: tabla N° 6

### GRÁFICO: 7

*INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO  
HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*



Fuente: tabla N° 7

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO, CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

**TABLA: 3**

**FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

Sexo	Estilo de vida				Total		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Masculino</b>	1	1,1	35	36,8	36	37,9	
<b>Femenino</b>	1	1,1	58	61,1	59	62,1	
<b>Total</b>	2	2,1	93	97,9	95	100	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. aplicado a los adultos maduro. Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019.

**TABLA: 4***FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADURO.**ASENTAMIENTO HUMANO CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019*

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Analfabeto(a)	0	0,0	8	8,4	8	8,4	
Primaria	2	2,1	28	29,5	30	31,6	
Secundaria	0	0,0	34	35,8	34	35,8	
Superior	0	0,0	23	24,2	23	24,2	
Total	2	2,1	93	97,9	95	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Católico(a)	2	2,1	35	36,8	37	38,9	
Evangélico	0	0,0	34	35,8	34	35,8	
Otras	0	0,0	24	25,3	24	25,3	
Total	2	2,1	93	97,9	95	100,0	

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

aplicado a los adultos maduros Asentamiento Humano Casuarinas del Sur - Nuevo Chimbote, 2019

**TABLA: 5**

*FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADURO.  
ASENTAMIENTO HUMANO CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE,  
2019.*

Ocupación	Estilo de vida				Total		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	n	%			
Obrero(a)	0	0,0	21	22,1	21	22,1	
Empleado(a)	0	0,0	20	21,1	20	21,1	
Ama de casa	2	2,1	32	33,7	34	35,8	
Estudiante	0	0,0	4	4,2	4	4,2	
Otras	0	0,0	16	16,8	16	16,8	
Total	2	2,1	93	97,9	95	100,0	

<b>Estado Civil</b>	<b>Estilo de vida</b>				<b>Total</b>		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. a 5.
	<b>Saludable</b>		<b>No saludable</b>		<b>N</b>	<b>%</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Soltero(a)	1	1,1	23	24,2	24	25,3	
Casado(a)	0	0,0	20	21,1	20	21,1	
Viudo(a)	0	0,0	7	7,4	7	7,4	
Conviviente	0	0,0	30	31,6	30	31,6	
Separado(a)	1	1,1	13	13,7	14	14,7	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,1</b>	<b>93</b>	<b>97,9</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

<b>Ingreso Económico (soles)</b>	<b>Estilo de vida</b>				<b>Total</b>		No cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	<b>Saludable</b>		<b>No saludable</b>		<b>N</b>	<b>%</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Menos de 400	0	0,0	6	6,3	6	6,3	
De 400 - 650	2	2,1	17	17,9	19	20,0	
De 650- 850	0	0,0	42	44,2	42	44,2	
De 850-1100	0	0,0	14	14,7	14	14,7	
Mayor de 1100	0	0,0	14	14,7	14	14,7	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,1</b>	<b>93</b>	<b>97,9</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del asentamiento humano Casuarinas del Sur, Nuevo Chimbote 2019.

#### 4.2. Análisis de resultados:

**TABLA 01:** Se muestra que del 100% (95) de los adultos maduros que participaron en el estudio, el 2,1% (2) tienen un estilo de vida saludable y un 97,8 % (93) tienen un estilo de vida no saludable

Similar resultado también presenta Velásquez, (59), donde concluye que el 4% (4) de la población presentan estilos de vida saludables y el 96% (96) tienen estilos de vida no saludables.

Ramos C, (60) llegó a concluir que el 39,2% de los adultos tienen estilo de vida saludable y el 60,8% tienen estilo de vida no saludable, el estilo de vida es la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias y los hábitos higiénicos, son elementos configuradores de lo que se entiende como estilo de vida.

Estos resultados son corroborados por Matos, M. (61) donde encontró que el 7% (42) tienen estilos de vida saludable y el 93% (103) presentan estilos de vida no saludables. Estos resultados se relacionan con lo obtenido por Pardo Y. (62) donde concluye con los siguientes resultados: Que el 96,5% (165) de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y el 3,5% (6) tiene un estilo de vida saludable.

Según la Organización Mundial de la Salud, el estilo de vida es entendido como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción



entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vidas socioeconómicas y ambientales (63).

El estilo de vida se denomina a aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza (64).

Así mismo el estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, los medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones (65).

La nutrición es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro, los alimentos son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica (hambre). Los nutrientes son sustancias que se encuentran dentro de los alimentos y que el cuerpo necesita para realizar diferentes funciones y

mantener la salud. Existen cinco tipos de nutrientes llamados: Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales. Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales (65).

De igual forma los estilos de vida de las personas pueden ser dependiendo del caso saludables o no saludables. El estilo de vida saludable se define como aquel comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante. La actividad física regular, las prácticas nutricionales y de higiene adecuada, comportamientos de seguridad, la reducción en el consumo de drogas, serían algunos ejemplos de este tipo de conductas promotoras

La falta de interés de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur no realizan actividad física esto se debe a que desconocen los beneficios de la actividad física, pero es muy lamentable que el personal de salud del puesto de salud Nicolás Garatea no se preocupan por captar a los adultos maduros, más se dedican a captar niños y se olvidan de la salud de los adultos maduros. Los adultos maduros de esta comunidad por falta de actividad física presentan enfermedades como cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de

tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mal funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una inadecuada masa y composición corporal. Tienden a presentar un perfil de biomarcadores no favorable en la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2, reumatismos y artritis.

Los estilos de vida se van moldeando y definiendo durante todo el ciclo vital del individuo, pero es en la infancia donde las personas adquieren los hábitos, durante la adquisición de los estilos de vida, que se realiza a través de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación o imitación de modelos familiares, de grupos formales o informales, es natural que las personas tiendan a imitar modelos de patrones formales o de patrones formales o informales. Es normal que los individuos tiendan a imitar los modelos sociales ofertados a cada rato y todos los días por los medios de comunicación social. El estilo de vida se puede formar no solo espontáneamente, sino también de los resultados del comportamiento responsable de las personas que se quieren y aspiran no sufrir las consecuencias de los hábitos nocivos, como son la aparición de enfermedades.

El estrés implica un conjunto de reacciones biológicas o psicológicas que se desencadenan en el organismo cuando este es sometido a una agresión cualquiera que sea su naturaleza. Por tanto el estrés es la respuesta automática y natural de nuestro

cuerpo ante las situaciones que nos resultan amenazadores, desafiantes, nocivos o desagradables y consiste, básicamente, en una movilización de recursos: fisiológicos y psicológicos para poder afrontar tales demandas (66).

Llontop M, (67); en la que encontró que, el 76% (76) los adultos tienen estilos de vida saludables y el 24% (24) tienen estilos de vida no saludables, en la que se asemeja en los resultados de la investigación en los estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur en la que se ha considerado en la dimensión apoyo interpersonal los adultos mantienen buenas relaciones entre vecinos porque el asentamiento humano es chico y se conocen entre todos, fortalecen sus lazos de confianza y respeto mutuo por cada poblador, se consideran como parte de la familia. Reciben apoyo mutuo cuando algunos están en problemas familiares o económicos también cuando tiene problemas de salud, cuando existe alguna situación sobre todo de índole económica o salud los pobladores se organizan para realizar algunas actividades de ventas sobretodo de alimentos para obtener fondos para solucionar el problema de la familia en problemas.

En la dimensión de Nutrición/Alimentación, el Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, muestra con un resultado que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable esto se debe a que han adoptado hábitos de vida nocivos para sus salud, como es la dieta donde predomina los carbohidratos, las grasas y las proteínas,

dieta que se basa por el consumo de arroz, papas, olluco, trigo, quinua, choclo, habas, etc. Lo que se une al alto consumo de carnes rojas.

Además manifiestan que, de vez en cuando consumen pescado, frutas y verduras, y que poco beben agua, Además manifiestan que, de vez en cuando consumen pescado, frutas y verduras, esto se debe a que el agua ellos lo tienen que comprar de las cisternas en chavos o tinas y que tiene un sabor diferente es por ello que optan por consumir bebidas gaseosas o jugos con conservantes.

Por lo relacionado con la investigación se podría decir que son los adultos quienes escogen los alimentos que consumen ya que son jefes de familia y son los que aportan en la economía del hogar y un gran número de factores influyen en el momento de comprar, como la calidad, el precio, el sabor, la costumbre, la disponibilidad y la conveniencia por lo que muchos de ellos comen fuera de casa. Hay factores que pueden contribuir a mejorar las costumbres nutricionales y la salud de la población adulta, pero va a depender de cuan concientizados se encuentren sobre el tema y cómo influye en su salud y calidad de vida.

En la Dimensión Responsabilidad en salud, los adultos en estudio optan por no asistir al puesto de salud, mencionan que no son atendidos a tiempo otro motivo es que el puesto de salud no cuenta con todos los medicamentos que les recetan. y que les favorece más, ir a la farmacia para pedir un medicamento cuando

sienten algún malestar, la mayoría no acude al establecimiento de salud por lo menos una vez al año para una revisión médica, Sin embargo si se preocupan por cumplir con la vacunación de sus hijos, pues lo consideran necesario para evitar que enfermen.

En nuestro país no existe un control sobre la venta de medicamentos bajo indicación médica por ello la población peruana en general cuando se sienten mal optan por auto medicarse, para ello acuden a las boticas, farmacias o algunas bodegas explican sus dolencias y el técnico en farmacia o la vendedora le receta que debe tomar.

Otra forma de curarse de sus males es recurrir al uso de la medicina tradicional o alternativas que consiste en el uso de técnicas y productos naturales en la zona, este tipo de tratamiento se aprende de la tradición o costumbre transmitida de generación en generación, como por ejemplo tenemos: el uso de hierbas como el paico, orégano, que los utilizan para aliviar el dolor de estómago, el eucalipto para aliviar los síntomas de la gripe.

En la dimensión autorrealización los pobladores si se sienten satisfecho con su vida hasta ahora y con lo que ha realizado a lo largo de ella, por lo que se sienten con ganas de superación y fortaleza ante las oportunidades que les toca vivir, como por ejemplo en sus trabajos, que necesitan salir adelante, con la intención de ayudar también a su familia e hijos, a los cuales la

mayoría mantienen estudiando, y por tener un futuro mejor en cuanto a lo económico.

Finalmente se concluye que los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur presentan un estilos de vida no saludables, porque adoptan hábitos nocivos que ponen en riesgo su salud como; no ingerir alimentos balanceados, poco consumo de alimentos ricos en fibras, verduras y agua suficiente, no descansan las horas adecuadas, presentan un déficit de desconocimiento sobre estilos de vida saludable, mantienen una vida sedentaria, no reciben consejería por parte del personal de salud sobre estilos de vida saludables, se auto medican, se sienten estresados ellos no se sienten satisfechas con lo realizado en su vida, es por ello que adoptan conductas poco saludables que les conlleva presentar enfermedades crónicas degenerativas que día a día ponen en mayor riesgo sus salud.

En consecuencia, estos resultados obtenidos sobre el estilo de vida en los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur puede deberse a las deficiencias en las dimensiones de la escala de estilo de vida, debido a patrones de conducta inadecuada en sus vida diaria, falta de interés o desconocimiento de los adultos maduros y la falta de apoyo familiar que muchas veces se dedican más a las labores de la casa, o a trabajar para poder sustentar a sus familias ellos optan por la facilidad de comprar menú o comer en las calles en las carretillas o

restaurantes, esto factores impiden modificar sus inadecuadas conductas de salud y tener una mejor calidad de vida.

Por lo tanto en el presente estudio se encontró que la mayoría de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur – Nuevo Chimbote, tienen estilos de vida no saludables, debido al desinterés en mejorar sus comportamientos o hábitos saludables, ya que no se preocupan por su alimentación y consumen alimentos que les puede ocasionar daños irreparables como la muerte a largo plazo; además no se interesan por su estado de salud, ya que solo acuden al establecimiento de salud de su jurisdicción solo cuando tienen algo que les causa un fuerte malestar, así mismo, la falta de promoción de la salud en los adultos maduros, puede tornarse perjudicial para su salud, ya que sin educación no podrán cambiar de alguna forma sus comportamientos o adquirir conocimientos de los estilos de vida saludables..

**Tabla 2:** En los factores biosocioculturales del 100% (95) de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur; el 62,1%(59) son de sexo femenino; el 35,8% (34) tienen grado de instrucción secundaria; el 38,9 % (37) son católicos; el 31,6 % (30) son convivientes; el 35,8 %(34) son de ocupación ama de casa; y el 44,2 % (42) tienen un ingreso económicos de 650 a 850 nuevo soles.

Los resultados obtenidos guardan relación con lo encontrado por León K, (68). Donde llegó a la conclusión que en el factor



biológico el 100% son adultos maduros, el 65,8% son de sexo femenino; en los factores culturales el 55,8% tienen grado de instrucción secundaria, y el 68,3% tienen religión católica; con respecto a los factores sociales el 42,5% tienen de estado civil conviviente, y el 32,5% (39) tienen un ingreso económico de 851 soles a 1100 soles. Pero difieren en la ocupación donde el 65,8% son amas de casa.

Estos resultados también difieren a lo obtenido por Revilla F, (69). Donde muestra que en los factores biológicos el 56% tienen una edad comprendida entre 20 y 35 años, el 55% son del sexo femenino; con respecto a los factores culturales el 21% son de grado de instrucción analfabetos; en lo referente a los factores sociales el 43% son de estado civil casados y el 41% tienen un ingreso económico menor a 100 nuevos soles y 37% son empleados; pero son similares con el factor cultural donde el 83% son de religión católico.

A su vez hay estudios que difieren en algunos indicadores, son lo encontrado por Menacho E, (70). En donde reporta que el 62,4% tiene una edad de 20 a 35 años, el 62,4% son de sexo masculino; respecto a los factores sociales el 56,8% son de estado civil solteros, pero son similares en el factor biológico donde el 82,6% son de religión católica y en los factores sociales el 26,8% tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles.

Carranza J, (71). Reportó que, la mayoría (130) son mujeres, tienen primaria completa (59), 205 adultos pertenecen a la religión católica, 177 son casados y 117 tienen ingresos de 600 a 1000 soles. Pero difieren en la ocupación, siendo la mayoría (128) amas de casa.

Al analizar la variable sexo es definido como la diferenciación de las características anatómicas y cromosómicas, entre el varón y la mujer, en nuestra cultura los varones hacen los trabajos más pesados y las mujeres las tareas domésticas donde implican menor esfuerzo físico, generalmente estos comportamientos corresponde a los usos y costumbres del lugar y la época, actualmente los roles tradicionales tienden a transformarse en otros más democráticos flexibles e igualitarios generando mayor armonía y bienestar familiar, cambios en los que la mujer está desempeñándose en un rol protagónico debido a su incorporación al trabajo y a la elevación de su nivel de escolaridad y de información (72).

En cuanto al grado de instrucción, es el proceso de aprendizaje que se desarrolla en el aula, de forma específica, de la transmisión de conocimientos por parte del profesor y de la adquisición de esos conocimientos por parte del alumno. Por medio de la instrucción, en clases, el maestro va formando y desarrollando habilidades, destrezas y hábitos en el alumno (73).

El grado de instrucción es el nivel de instrucción de una persona el que corresponde al grado más avanzado terminado y/o

al último año de estudios cursado o terminado a que haya llegado esa persona en el sistema de enseñanza donde va a ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos (74).

La secundaria incompleta es considerada cuando el adolescente no ha concluido la educación secundaria por motivos del ingreso económico o problemas familiares, así mismo la escuela secundaria es el segmento del sistema educativo que completa los 13 años de educación obligatoria fijados por la Ley de Educación Nacional N° 26.206 (75).

La religión es un conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. Como producto del pensamiento, la religión es algo que está en un cambio continuo, ya que a medida que pasa el tiempo, el hombre se desplaza tanto temporal como espacialmente, y es quizás esto segundo lo que hace que cambie más el concepto de religión, ya que se va mezclando con las diferentes culturas. La religión tiene una especie de instinto de supervivencia, pues a pesar de que la idea central de la religión continúa constante, (por ejemplo, el cristianismo tiene la Biblia, libro sagrado al cual respetan y aceptan ciegamente, y en el cual están plasmadas las bases de su idealismo) (76).

Los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, en los factores culturales más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, por el motivo que tuvieron hijos a temprana edad, y se dedicaron a trabajar o por falta de un apoyo económico. Aunque no tienen grado de instrucción superior ellos han salido adelante a pesar que trabajando todo el día y pasan poco tiempo con sus familias, siendo en su mayoría empleados o amas de casa porque no pueden proyectarse a otros trabajos por la falta de conocimientos en otras áreas.

Con respecto a la religión más de la mitad de los adultos maduros profesan la religión católica, estas son creencias inculcadas desde sus antepasados y renovadas mediante el sacramento del Bautismo que para ellos es presentarse ante los ojos de Dios y fortalecen su fe mediante las fiestas patronales que las celebran con gran fervor religioso.

Con respecto a la variable religión, los adultos en su mayoría profesan la religión católica, porque es transmitida de padres a hijos, de generación a generación, a través de la enseñanza de la cultura y las creencias de haber crecido y desarrollado dentro de un hogar católico y quizás porque la religión católica otorga más libertades que otras religiones. Esto se refleja en las celebraciones de la iglesia, principalmente acuden a misa todos los domingos en la pequeña iglesia del pueblo; además participan con mucho entusiasmo y devoción en las fiestas católicas, por ejemplo en las

actividades por semana santa, fiesta patronal de Santa Elena (Cruz de madera), procesiones, rosarios, en el catecismo de los niños y jóvenes para el bautizo, primera comunión y confirmación.

En el Perú, sucedió que la religión fue impuesta por los españoles desde la conquista y de allí se transmite a través de las generaciones, así lo sostiene Frías, F. (77), afirma que, la conquista española se efectuó en dos etapas, primero fue la conquista armada, que buscaba derrotar y someter a los pueblos, una vez logrado este objetivo, parte la segunda etapa, que se inicia con la llegada de los misioneros católicos, que se encargaban de suprimir las costumbres y tradiciones locales, consideradas bárbaras e “inferiores” y las reemplazaban con las “superiores” tradiciones y creencias europeas. Lamentablemente esto borró siglos de historia y conocimientos que nunca podremos recuperar, algo parecido a lo que ocurrió con la destrucción de la gran biblioteca de Alejandría, ordenada por el Obispo Cirilo.

En la población del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, la mayoría de los adultos maduros son de sexo femenino los cuales se aprecia una mayor proporción de mujeres quienes fueron las que nos atendieron y resolvieron los instrumentos que presentamos en la investigación, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, lo que puede significar que no llegaron a la universidad, esto puede deberse al no contar con un buen sustento económico, aun por la idea de que la mujer solo debe

atender al esposo, y también encontramos con menos de la mitad procesan la religión católica, ya que la transmisión de la fe se ha debido a sus culturas y las costumbres de sus padres.

El estado civil se entiende por la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo: soltero, casada, viuda, etc. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (78).

El estado civil se refiere también a la condición personal dentro de la cual se encuentra o no una persona física en comparación a otra, creando de esta manera vínculos jurídicamente civiles que son reconocidos sin que necesariamente sea su consanguíneo, formando con esta persona la institución de familia, adquiriendo ciertos derechos y deberes al respecto. Los tipos de estado civil son: casado(a), conviviente, soltero(a), viudo(a), divorciado(a), unión libre (79).

El estado civil, se define como un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se relacionan las personas con su familia de procedencia, o que han formado, y con elementos de la personalidad jurídica que son fundamentales en sí mismos. Es así como el estado Civil se constituye como un atributo fundamental

de la personalidad, ya que esta se encarga de identificar, entre otras funciones, a las personas, y se erige con un derecho constitucional, por medio del cual se defiende que toda persona, sin distinguir su condición, pueda ser sujeto de derechos y contraer obligaciones (80).

En cuanto al ingreso económico se define como la condición socioeconómica, que trata de reflejar el nivel o status personal, Este concepto se usa en el contexto de la Economía y las finanzas públicas. Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (81).

En el Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, menos de la mitad son de habitantes estado civil conviviente, es decir que ha decidido formar una familia, pero no bajos las leyes de sus costumbres, es decir la iglesia católica, además, ya que la mayoría de Adultos Maduros fueron mujeres con ocupación ama de casa o son trabajadores independientes muchos de ellos continúan ejerciendo sus labores para poder subsistir económicamente; lo cual les abastece para satisfacer sus necesidades, tales como adquirir alimentos, poder vestirse, cubrir las necesidades de sus hijos menos de la mitad son amas de casa, que se dedican a los quehaceres del hogar y que mayormente es la pareja que lleva el

sustento para los hijos y la familia, por ello el ingreso económico es solo para cubrir sus necesidades básicas.

Sabemos que en la misma comunidad la mayoría son de sexo femenino, menos de la mitad tiene grado de instrucción secundaria, profesa la religión católica, son estado civil conviviente, tienen ocupación ama de casa y un ingreso económico de 650 a 850, nuevos soles, lo cual referirán que esta ganancia no les alcanza para cubrir todos sus gastos y necesidades que realizan en su hogar, lo que genera en ellos una preocupación, alterando su bienestar tanto físico, psicológico y mental. Esto se debe a que la mayoría de los adultos maduros trabajan mayormente en el trabajo de obrero y es temporal mayormente los trabajos.

En la presente investigación se puede afirmar que cada adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur en el estudio tiene sus propias características socioculturales, propias del contexto donde viven, que son parte de su vida cotidiana, generando conductas favorables o desfavorables para su salud.

**Tabla 3:** Se muestra que del 100% (95) de adultos maduros que participaron en el presente estudio, el 97,9%(93) de ambos sexos tienen estilo de vida no saludable, mientras que el 2,1% (2) tienen estilo de vida saludable. Así mismo el 62,1% (59) son de sexo femenino y el 37,9% (35) de sexo masculino presentando un estilo de vida no saludable.



Roque R, (82). Concluye que existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo pero son similares en relación a la edad que no influye en estilo de vida.

La sexualidad está conformada por los elementos biológicos, es decir, el sexo; como es el sentirse y pensarse como hombre o mujer; y los sociales, que hacen referencia al comportamiento que establece la sociedad para cada sexo. Así también coincide con lo reportado por Cordero M y Silva M, (83). En su estudio tratado Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, en donde encontraron que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

El sexo es una característica heredable determinada genéticamente por una pareja de cromosomas, lo que conlleva diferentes cambios biológicos en ambos sexos. La identidad de género es una construcción social que juega un papel muy destacado en nuestras vidas. Dado que es el punto de inicio para la formación de actitudes y estereotipos para cada género, que pueden provocar consecuencias fatídicas. Por ejemplo, las mujeres están muy limitadas al medio doméstico y hogareño, mientras que los varones gozan de más libertad y promocionan bienes que disfrutan de un cierto prestigio; este estereotipo machista es errado pero sin embargo se mantiene vigente en la sociedad actual. Por un lado, la mujer está representada como ama de casa, en su imagen

tradicional, mientras que por otro lado el varón goza de mayores beneficios, como el de gozar de una mejor remuneración, él es el único que tiene que proporcionar el dinero para el sustento de la familia

Al analizar la situación antes descrita se observa que en los adultos maduros, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. No existe relación significativa entre las variables, posiblemente esto se deba a que el sexo que es la diferencia de ser hombre o mujer estableciéndose así la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o como mujer. Por lo tanto, ser hombre o mujer no repercute para que la persona tenga estilo de vida saludable o no saludable.

En la investigación encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Entre el sexo y el estilo de vida en nuestra población estudiada, se debe a que los varones tienen más posibilidades de emigrar en busca de superación personal y mejorar su nivel socioeconómico. A pesar que en el asentamiento humano casuarinas del sur predomina la población femenina, dedicadas la mayoría a las labores domésticas, tienen estilos de vida no saludables porque quizás con los conocimientos producto de sus costumbres y herencia familiar, así con esas mismas creencias crían a sus hijos.

En general, encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado no se halló relación estadística

significativa entre los estilos de vida y los factores biológicos (edad y sexo) de los adultos del Asentamiento humano Casuarinas del Sur porque los estilos de vida son comportamientos y/o conductas de las personas y por tanto no se necesita tener una edad específica o un sexo o género determinado para practicar estilos de vida saludables o no, sólo basta que la persona tome conciencia de sus actos y asuma con responsabilidad su salud y bienestar. Otra explicación puede ser que, los estilos de vida se fueron adquiriendo a través del tiempo, desde la niñez, a través de las costumbres y modelos familiares transmitidos de generación en generación, esto se debe al proceso cultural que se da dentro de las familias.

**TABLA 4:** Tabla Se muestra que la relación entre los factores culturales y el estilo de vida, observando que el 35,8% (34) tienen grado de instrucción secundaria, el 97,9%(93) tienen estilo de vida no saludable, mientras que el 2,1%(2) tienen estilo de vida saludable. Por otro lado se observa que el 38,9% (37) son de religión católica presentando y un el 97,9%(93) tienen estilo de vida no saludable, mientras que el 2,1% (2) tienen estilo de vida saludable. Por otro lado, se observa que del total 38,9% (37) de adultos maduros que profesan la religión católica el 97.8% tiene un estilo de vida no saludable y 2,1 % tienen un estilo de vida saludable.

Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi entre la religión y el estilo de vida.

Así existen estudios en Palacios G, (84). Concluyo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, religión, ocupación e ingreso económico. Si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el factor biosocioculturales: estado civil

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 (85).

Con lo encontrado por Chávez M, (86). Encontró que el grado de instrucción y la religión no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Asimismo Núñez, M. (87). Muestro que hay relación estadística significativa entre los estilos de vida y el grado de instrucción; pero difiere en que no encontré relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida. Zapana, C. (88), reportó que los factores culturales (grado

de instrucción y religión) tienen relación estadísticamente significativa con los estilos de vida, el de Lino (89). Donde concluye que en el grado de instrucción sí existe relación estadísticamente significativa con el estilo de vida. Pero son similares respecto a que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la religión.

Al analizar la relación del grado de instrucción y el estilo de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado. Este resultado encuentra su sustento teórico en lo dicho por Fernández, N. (90), al manifestar que el grado de instrucción o grado de escolaridad es una característica que influye de manera considerable en la condición sanitaria de la gente, porque a más nivel de instrucción (estudios secundarios o superiores) tienen mejores condiciones de salud que la gente con menos instrucción (estudios primarios o analfabetismo). Deduce que, la educación en sí no es la causante de bienestar y salud, por el contrario interviene como un factor benéfico, ya que contribuye a mejorar los hábitos y estilos de vida saludables: realiza más ejercicios, se alimenta más nutritivamente, fortalece la confianza en sí misma, maneja efectivamente el estrés, etc.

En esa misma línea, Thompson, I. (91), sostiene que, el nivel de instrucción se relaciona con la forma de percibir la salud, pues las personas con mayor grado cultura suelen identificar signos de

alarma y buscan ayuda de un profesional de salud oportunamente, mientras que en las personas con menor nivel de educación tienen a actuar de manera indiferente e incluso con rechazo. La madre es quien asume la principal responsabilidad en la atención fuera y dentro de su hogar y ejerce influencia decisiva sobre las conductas que adoptan no como sus hijos y familiares.

De aquí, la importancia que juega la familia en la vida, ya que la primera escuela del individuo es el hogar familiar, tienen la capacidad de activar una serie de principios, metodologías, actividades, recursos y estrategias para que se produzca un aprendizaje eficaz relativo a los hábitos saludables. Porque los estilos de vida juegan un papel muy importante en la calidad de vida de la gente, son estos los decisivos para gozar de buena salud. Pues. La salud es el producto de los cuidados que cada persona se brinda a sí misma, y también a quienes les rodean, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive brinde todas las condiciones necesarias para favorecer un buen estado de salud (92).

En cuanto a la relación de la religión con el estilo de vida, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado pero existe estudios similares Gómez, E., y Cogollo, Z. (93), quienes muestran una relación significativa entre religiosidad y estilo de vida, con lo cual deducen que la religión regula el estilo de vida. Agregan que, la mayor parte de las religiones no aceptan las

conductas que afectan negativamente a la salud, pues prohíben estas conductas riesgosas, como la ingesta de bebidas alcohólicas o el fumar tabaco; de igual forma, parece que la ayuda socioeconómica que recibe la gente que asiste a las prácticas religiosas influye en la adopción de estilos de vida más saludables, y se ponen más en evidencia en algunas personas con una elevada dependencia a un dogma o doctrina religiosa.

Actualmente, se puede afirmar categóricamente la influencia de la fe religiosa en nuestras vidas, en nuestra forma de vida. Las personas que profesan una religión tienen una mejor salud psicológica, ya que sufren una mínima alteración psicológica y además presentan índices altos de autosatisfacción en la vida. La religión proporciona a la persona una mayor satisfacción diaria, un sentido o un propósito en la vida que actúa como una armadura protectora ante los problemas domésticos, laborales y sociales. Hay gran parte de la población que piensa que la religión es un limitante y a su vez reduce las posibilidades de superación de las personas, pero no en cuanto la ciencia camina en sentido contrario y encuentra que el nivel de satisfacción y la felicidad tiende a incrementarse cuando uno cree en aquello que no se encuentra avalado por nuestros sentidos (94).

No cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado con el estilo de vida, se hace más notorio en la población adulta católica, ya que esta religión es la más permisiva y otorga más

libertades que otras religiones. Es muy común y frecuente ver a muchas personas que cuando se encuentran mal de salud siempre recurre a la oración para comunicarse con Dios y pedir su bendición para el restablecimiento de su salud, dando testimonios de vida cuando recuperan su salud o de un ser querido o amistad. Incluso, hay adultos que recurren a la medicina natural pero a este consumo le agregan plegarias u oraciones y creen ser sanados por la voluntad divina.

Como vemos, la oración se origina de la necesidad, y se ha convertido en un medio de mucha significancia por la influencia positiva que favorecen en la conservación y restablecimiento de la salud, o en la extensión de la vida de las personas creyentes. La oración es fundamental en la vida de los fieles cristianos porque a través de ella nos ponemos en contacto con Dios, nos ponemos en sus manos divinas, aceptamos que es superior a todo lo que existe y somos conscientes de su paternidad. La oración es el medio que entramos en intimidad con Dios y le hacemos partícipe de nuestros pesares, alegrías y necesidades, en busca de su comprensión, su consuelo, de sus palabras de aliento y tranquilidad, de la necesidad que tenemos de él para ser felices. En la oración acudimos a Dios como ese amigo supremo, fiel y perfecto, porque estando con el amigo podemos pedir y sentirnos seguros (95).

Cabe además agregar que el adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur ha ido adquirido conductas,



costumbres y creencias a lo largo de su vida, siendo transmitidas de generación a generación por sus ancestros, esto no implica que la persona no tenga grado de instrucción superior o inferior para poder optar estilos de vida saludables. Así mismo la religión se fundamental en los principios morales, las creencias a un ser supremo y la fe y devoción a sus valores religiosos; sin relacionarse con las conductas que optan las personas para un estilo de vida.

**TABLA: 5** Se muestra la distribución porcentual de la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, el 31,6 % (30) el estado civil conviviente de los cuales el 31,6% tiene un estilo de vida no saludable y solo el 0.0 % tiene un estilo de vida saludable el 25,3% (24), estado civil solteros, el 24.2% (23) mantienen estilos de vida no saludable. De otro lado analizando la relación del estilo de vida con el factor ocupación, se encontró que menos de la mitad de los adultos maduros tienen ocupación ama de casa que representa el 35,8 (34) de la población; el 33,7 % (32) presenta estilo de vida no saludable.

Finalmente, en lo que concierne al ingreso económico de los adultos maduros se menciona a un 44,2% (42) que cuenta con un ingreso económico de 650 a 850 Nuevos soles de los cuales el 44,2% (42) tiene un estilo de vida no saludable y el 0,0 % (0) tiene un estilo de vida saludable.

Se muestra los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado, encontramos que no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo:

Rueda L, (96). Recalca que la ocupación no se encuentra vinculada 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.

Existente algunas estadísticas similares

Gensollen A, Vílchez M, (97). 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.

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 (98).

El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importante y trascendental en la vida de las personas, que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos, digámoslo así, la historia jurídica de la persona (99).

Al analizar la variable estado civil con estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Casuarinas del Sur el estar casada, soltera o tener otro estado civil, La decisión de casarse o de vivir juntos supone un cambio muy grande en cuanto a los hábitos de vida diaria, ya que los conyugues tienen diferentes costumbres, creencias, valores adquiridos durante el desarrollo de su vida, que no siempre son saludables (100).

Las mujeres anticipan que la convivencia con su pareja va a suponer una serie de obligaciones que antes no tenían y sobre todo, una buena parte de esas obligaciones no son recíprocas. Las ideas de control acerca de sus actividades y las del aumento del trabajo doméstico son las que más se asocian al cambio de las mujeres que pasan de vivir solas a establecer una convivencia estable.

Con respecto a la ocupación, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), la 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. Se requiere para su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares.

Los resultados se relacionan con lo reportado por Ruiz L. (101), concluye que en las variables, ocupación e ingreso económico no se consideraron para relacionarla con el estilo de vida de vida a que los resultados encantados no cumplen con las condiciones para aplicar la prueba de chi- cuadrado, tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

A pesar de que el análisis del presente estudio reporta que la ocupación y el estilo de vida no cumple la condición estadística significativa, observamos que en el rubro ama de casa existe el mayor número de adultos tienen estilo de vida no saludable, esto probablemente porque son ellas las que siempre están pendientes de toda la familia, llegándose a olvidarse de sí misma y de sus propias necesidades.

Así mismo al relacionar la variable, ingreso económico y el estilo de vida se encuentra que cumple la relación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que quiere decir que el factor económico no es un condicionante, para que las personas adultas modifiquen o cambien sus hábitos de alimentación, mejoren su autocuidado en salud y lleven estilos de vida saludables.

Además, se considera que en las poblaciones, la salud frecuentemente varía de manera importante en relación con el nivel de ingreso familiar; ya que este refleja el efecto de los recursos sociales. Aquellas personas con más recursos pueden usarlos para evitar riesgos en salud, así como para lograr el cuidado médico necesario, los que tienen menos recursos pueden no responder a las demandas de una enfermedad. Lo anterior no significa que las personas con mayores recursos, no tengan conductas de riesgo, por lo tanto, si planteamos políticas o programas, hay que identificar las conductas de riesgo asociadas para los diferentes grupos sociales.

Los estilos de vida que tiene cada persona es de acuerdo a sus costumbres, hábitos y sobre todo al conocimiento que tengan sobre el tema, menos de la mitad de adultos de dicho estudio, tienen un ingreso mensual de 650 – 850 nuevos soles y llevan un estilo de vida no saludable, por lo tanto no les va a permitir cubrir sus necesidades básicas, ya que actualmente la canasta familiar está en aumento y los precios están cada día más elevados.

En relación al ingreso económico, podemos decir que el ingreso familiar permite el acceso a la mayor parte de los bienes materiales, culturales y espirituales que permiten el desarrollo humano; y con el salario se adquieren alimentos, vivienda, educación entre otros, lo que posibilita un crecimiento equilibrado de las familias y su descendencia (102).

Según Arellano, R. (103), menciona que el estilo de vida más que el dinero determina como se gasta, que tanta importancia se le asigna al dinero, la orientación al ahorro o al gasto, las selecciones racionales o emocionales, la tendencia de la búsqueda de información, la necesidad de estatus a través de la compra, etc. estos estilos ayudan a explorar la elección de la marca, las motivaciones personales, las creencias y percepciones acerca de los productos y servicios.

Potter, P. y Griffin, A. (104), en su estudio tampoco encuentra relación entre estas dos variables porque para adoptar estilos de vida saludables no solo depende de la seguridad económica sino de otros factores protectores de la calidad de vida, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biológicos, psicosociales y espirituales y así mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Dentro de algunos factores protectores tenemos: el tener un sentido de vida, un proyecto de vida, mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad, brindar afecto y mantener la integración social y familiar, tener satisfacción con la vida, la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación, capacidad de autocuidado, una alimentación saludable, etc.

Los pobres enferman debido a la ausencia de precondiciones materiales de la salud, como dieta deficiente, malas condiciones de la vivienda, hacinamiento, exposición a la violencia,

contaminantes medioambientales, etc. No se trata de negar a la pobreza como explicación, sino entenderla como una condición compleja, con múltiples dimensiones, entre las cuales la económica es una de ellas.

Wilkinson, M. (105), al relacionar el ingreso económico y el estilo de vida se observa que no existe relación entre ambas variables, ya que al tener posibilidad o no de satisfacer sus necesidades, no significa que mantiene hábitos de vida adecuado. Asimismo puede deberse a que la mayoría de la población son amas de casa y el ingreso que obtienen es producto del salario que gana su conyugue, dicho ingreso no alcanza para satisfacer las necesidades del hogar.

De una u otra manera el factor económico no cumple la condición entre las variables en la población en estudio, para adoptar estilos de vida saludables o no saludables; debido a la falta de oportunidades y empleo, el bajo ingreso de recursos económicos que no alcanza para cubrir los gastos básicos del hogar, dando prioridades a las necesidades de alimentación por la cual no les da la opción de poder obtener un estilo de vida saludable.

## VI. CONCLUSIONES:

- De los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarina del Sur casi la totalidad tienen un estilo de vida no saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano Casuarinas del Sur, tenemos que la mayoría son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, profesan la religión católica, son de estado civil conviviente, tienen ocupación ama casa y su ingreso económico es de 650 a 850 nuevo soles mensuales.
- No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: Edad, sexo, religión, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico, no se pudo encontrar relación ya que no cumple con la condición para aplicar la prueba del chi cuadrado; no se realiza contrastes de hipótesis ya que más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.



## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

De los resultados encontrados se permite dar las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades del Puesto de salud Nicolás Garatea y a los adultos maduros del Asentamiento Casuarinas del Sur con la finalidad de buscar participación multisectorial en la formulación de estrategias que contemplen actividades preventivas promocionales que posibiliten la adopción de estilos de vida saludables.
- Se recomienda al personal del Puesto de Salud Nicolás Garatea, la creación e implementación de un programa de salud dirigido exclusivamente a la salud del adulto. además capacitar a los agentes comunitarios y líderes de la comunidad para realizar talleres de familias, comunidades, escuelas y municipios saludables, con el fin de promover e incentivar conductas saludables en este grupo etario.
- Realizar otros estudios, a partir de los resultados de la presente investigación, utilizando variables que tengan relación con el estilo de vida y así contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto maduro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU  
Calle del comercio 197 - San Borja Lima - Perú (Citado el 26 de  
Noviembre del 2008) Disponible desde el URL <http://www.scielo.org.pe>
2. Caldera D.; Adulto joven, Universidad Autónoma de Chihuahua; 2012;  
Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Adulto-Maduro/4159211.html>.
3. Angelucci L., Cañoto Y., y Hernández M. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. En Revista Avances de Psicología Latinoamericana. 2017; 35(3):531-546. URL:  
<http://dx.doi.org/10.12804/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.445>
4. León A. estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. [Artículo en internet]. Educere, artículos arbitrados n° 49 pag 287-295 2010. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el url: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo>.
5. OECD/CAF/ECLAC. Brasil in Perspectivas Económicas de América Latina 2015: Educación, competencias e innovación para el desarrollo, OECD Publishing, Paris. [Publicado el año 2015]. [Artículo de internet]. Disponible desde URL: [www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/brazil-es/](http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/brazil-es/)

6. Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva-Jaramillo K & et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013. [Online]. Quito, Ecuador; 2014 [cited 2016 Julio 15. Available from: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/MSP\\_ENSANUT-ECU\\_06-10-2014.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf)
  
7. OECD/CAF/ECLAC. Chile in Perspectivas Económicas de América Latina 2015: Educación, competencias e innovación para el desarrollo, OECD Publishing, Paris. [Publicado el año 2015]. [Artículo de internet]. Disponible desde URL: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/chile-es/>
  
8. Herrán, O. F., Patiño, G. A., & Del Castillo, S. E. (2016). La transición alimentaria y el exceso de peso en adultos evaluados con base en la Encuesta de la Situación Nutricional en Colombia, 2010. *Biomédica* 2016 , 109-20.
  
9. Análisis de situación de salud del Perú. Perú: Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología: 2013. [fecha de acceso 11 de Marzo 2016]. URL disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
  
10. Organización mundial de la salud (artículo en internet). Citado en junio 2016. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacenter/factsheets/fs311/es/>.
  
11. INEI crecimiento poblacional. (artículo de internet) año 2015. Disponible en URL: [http://www.inei.gob.pe/media/recursivo/publicaciones\\_digitales.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/recursivo/publicaciones_digitales.pdf).

12. ENDES, INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre, 2018. 2018; [internet] Perú, 2018. [citado el 20 de septiembre del 2019] Vol. 1; Pag. 41–44. URL disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
13. INEI crecimiento poblacional. (artículo de internet) año 2015. Disponible en URL: [http://www.inei.gob.pe/media/recursivo/publicaciones\\_digitales.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/recursivo/publicaciones_digitales.pdf).
14. Organización Mundial De La Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. [Documento en internet]. [Citado el 15 de octubre del 2012]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd\\_report\\_summar...](http://www.who.int/entity/nmh/publications/ncd_report_summar...)
15. Organización Mundial de la salud, Salud para los adolescentes del mundo, 2014. Disponible en: [http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_spa.pdf](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf)
16. Dirección Regional De Salud RED Pacifico Norte. Puesto De Salud Nicolás de Garatea Nuevo Chimbote, 2019.
17. Soto, L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México [citado 2010 Ago. 10]. Disponible en URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>.
18. ugalde, K. Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el Recinto Chigue de la Provincia Esmeraldas –

- Ecuador, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas –Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. [Citado el 04 de Agosto de 2018]. URL: <https://docplayer.es/33389878-Pontificia-universidad-catolica-del-ecuador-sede-en-esmeraldas-escuela-de-enfermeria-tesis-de-grado-previo-a-la-obtencion-del-titulo-de.html>
19. Quiroga I, Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2. [Revista en internet]. México; [Citado 12 de noviembre del 2017]. [1 pantalla]. Disponible en URL <http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/sicologia/>
20. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana de Monterrey, N.L., México. [Artículo en internet]. Rev. Enfermería Costa Rica. [Citado 13 de enero del 2018]. Disponible desde el URL: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/15996>
21. Avelino, Y. Estilo de vida de los usuarios del Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Trabajo Social]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. [Citado el 04 de Agosto de 2018]. URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/787>
22. Taco Z, Vargas R. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el Distrito de Polobaya. Arequipa, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 93 2015.

23. Vegas, S. estudiaron Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano 4 de mayo - Castilla - Piura. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
24. Valdivia, R. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto joven del Centro Poblado Menor de Cambio Puente – Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles deChimbote; 2015. [citado el 09 de junio de 2018]. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/166>
25. Ruiz, M., Hernández, M., Hernández, D. La promoción de los estilos de vida: Reto y necesidad en la universidad cubana actual. Revista Mendive Científico Pedagógica. 2013; 4. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/638/637>
26. Nuñez, M. estudiaron Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
27. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A workingdocument. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible

desde el URL: [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf)

28. Pender N. Promoción de la Salud. [Ensayo en internet]. [Citado 2016 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
29. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2007.
30. Reyes L. La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Universidad pedagógica de Durango [serie en línea]. 2007 Sep [citado 2009 Jul 24]. Disponible en: [http://www.google.com.co/search?hl=es&rlz=1C1CHNG\\_esCO326CO326&ei=LdBpSu7iK82ltgeD1bCcCw&sa=X&oi=spell&resnum=0&ct=result&cd=1&q=teoría+de+los+cambios+de+conducta%2B+Ajzen+y+Fishbein&spell=1](http://www.google.com.co/search?hl=es&rlz=1C1CHNG_esCO326CO326&ei=LdBpSu7iK82ltgeD1bCcCw&sa=X&oi=spell&resnum=0&ct=result&cd=1&q=teoría+de+los+cambios+de+conducta%2B+Ajzen+y+Fishbein&spell=1)
31. Olaz FO. La teoría social cognitiva de la autoeficacia. Contribuciones a la explicación del comportamiento vocacional [tesis doctoral]. Argentina Univ.; 2001. [Serie en línea]. Disponible en: <http://www.des.emory.edu/mfp/olaz.pdf>
32. Eslava J. Repensando la Promoción de la Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Rev. Salud Pública [serie en línea]. 2006

- [citado 2009 Jul 24]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v8s2/v8s2a09.pdf>
33. Ortiz M. Alimentación y nutrición [Documento en internet] [Citado 2014 Ene. 07] Disponible en URL: [http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10mo\\_dulo\\_09.pdf](http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10mo_dulo_09.pdf)
34. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [portada en internet]. 2007. [citado 2010 agosto.26]. [1 pantalla] Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
35. Licata M, la actividad física dentro del concepto salud [Artículo en internet]. 2007 [Citado 2010 Ago. 26] Disponible en URL. <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.html>.
36. Del Bosque, D. El manejo del estrés. [Artículo de internet]. [Citado el 27 de marzo del 2017]. Disponible en URL: <https://www.parentepsis.com/manejo-del-estres/>
37. Sanitas. Que es el estrés. [Artículo de internet]. [Citado el 2018]. Disponible en URL: [https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro\\_080026.html](https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro_080026.html)
38. Estrés laboral. Manejo del estrés laboral. [Artículo de internet]. [Citado el 2018]. Disponible en URL: <http://www.estreslaboral.info/manejo-del-estres-laboral.html>



39. Sánchez, P. Responsabilidad: ¿Qué es? Concepto y claves para ser más responsable. [Artículo de internet]. [Citado el 29 de abril del 2018]. Disponible en URL: <https://blog.cognifit.com/es/responsabilidad/>
40. De la Osa JA. Ganar en responsabilidad con nuestra salud [Internet]. Mesa redonda. 25 Enero 2013. Cubadebate.cu. La Habana: UCI; c2014 [citado 3 de abril 15]. Disponible en: <http://mesaredonda.cubadebate.cu/mesa-redonda/2013/01/25/ganar-en-responsabilidad-connuestra-salud/> Segrin, C.
41. Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 43, 637–646. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2007.01.017>
42. Marina, J. ¿Qué es autorrealización? [Artículo de internet]. [Citado el 23 de noviembre del 2016]. Disponible en URL: <https://sermasyo.com/que-es->
43. Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2010. Actualizado: 2012. Definicion.de: Definición de ser humano (<https://definicion.de/ser-humano/>)
- About: Definicion de sexo, género y sexismo. [Internet]. 2016. [Citado el 22 de Jun. del 2017]. Disponible en: <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-geacutenero-y-otros-conceptos.htm>. Factores biológicos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 2010 Ago. 26],[Alrededor de 1 pantalla].

Disponible en

URL:<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>

44. Hübner Guzmán, Ana María (2005). "La nueva Ley de matrimonio civil: panorama y estructura general", en Anastasía Assimakópulos y Hernán Corral (eds.), Matrimonio civil y divorcio, análisis crítico y criterios para la aplicación de la Ley N° 19.947.

45. Santiago: Universidad de Los Andes. De finición: Definición de Religión. [Internet]. [Citado el 22 de Jun. Del 017]. Disponible en: <https://definicion.mx/religion/>

46. 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)

47. Barradas A, Romero A, El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del País. Perú. [Revista en internet]. Venezuela;2010. [Citado 2012 sept 21]. [14 páginas]. Disponible en URL: <http://ciclovitalalbeiro.blogspot.pe/2012/09/madurez.html>.

48. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 15 agosto del 2010]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

49. SCRIBD. Tipos y Niveles de Investigación Científica [Monografía en internet] [Citado 2010 Ago. 18]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
50. Uniminuto. Calidad y hábitos de vida [Documento de internet] Bogota: Bienestar UVD; publicado el 10 setiembre del 2014 [Citado el 09 de Diciembre del 2017] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: [http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/asset\\_publisher/HBJfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida](http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/asset_publisher/HBJfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida)
51. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000.
52. Godoy N. Religión, en términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo. [Monografía en internet]. 2010. [Citado 2012 octubre. 14]. [alrededor de 8 pantallas]. Disponible en URL: <http://w>
53. Eustat E. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2011 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) [ww.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml](http://ww.monografias.com/trabajos11/temrelig/temrelig.shtml)

54. 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>
55. 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)
56. Banco de la Republica: Ingresos. [Internet]. 2015. [Citado el 22 de Jun. del 2017]. Disponible en: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/economia/ingreso>
57. 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.htm>
58. Mesía R. Contexto ético de la investigación social. Rev. Invest. Educ. [Artículo en internet]. Perú. 2007. 11(19). [Citado el 20 de Julio del 2012]. Disponible
59. Velásquez, N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros –Mercado 2 de Mayo –Sección Carnicería, Chimbote –2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/716/ADU>

LTO\_MADURO\_ESTILO\_DE\_VIDA\_NAHOMY\_AKAMY\_MAKAR  
ENA\_VELASQUEZ\_ALEJOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
61. Matos, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado San Nicolás Sector San Nicolás Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los 100 Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041392>
62. Pardo Y. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del pueblo joven la unión, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2012. Bembibre C. Definición ABC: Estado Civil. 2010. [Serie Internet] [Citado el 10 de Octubre del 2016] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
63. Organización Mundial de la Salud. Ginebra: Consejo Ejecutivo; 2008. [Fecha de acceso 11 de junio de 2008]. Disponible desde el: <http://www.who.int/governance/es/index.htm>

64. El estilo de vida. Estilos de Vida. [Artículo de Internet]. [Citado 2018 febrero 20]. 2014 En: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida>
65. Figueroa D. Seguridad Alimentaria y Nutricional. Determinantes y Vías para su mejora, Brasil. Enero- Marzo 2005. Disponible en: [http://www.respyn.uanl.mx/vi/1/ensayos/SA\\_Determinantes\\_y\\_PP.html](http://www.respyn.uanl.mx/vi/1/ensayos/SA_Determinantes_y_PP.html)
66. Flores, L., Hernández, L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del distrito Matahuasi – Concepción – Huancayo, 2010. [Tesis para optar el título Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000018869>
67. Llontop, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Costa Verde – Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041392>.
68. 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.

69. Revilla F. 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.
70. Menacho E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Civil de la ULADECH Católica filial Huaraz, 2015. [Tesis
71. Carranza, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización El Carmen, Chimbote – 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. [Citado el 05 de Agosto de 2018]. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>
72. Revista Ganar Salud definición “Sexo y Salud” [Citado 2016 Oct. 10] "Más|tamaños", "msu": "/search?q=revistas+de+salud\u0026hl.
73. Educación y la instrucción [Serie internet] [Citado 2018 febrero 21]. [alrededor de una planilla] Disponible en URL: <http://www2.huerlin.des/educación y la instruccion/ecs/index1.htm>
74. El grado de instrucción [Apuntes en internet]. 2009. [Citado 2018 febrero 21]. [1 pantalla] Disponible en URL; <http://espanol.answers.yahoo.com/question/index?qid=20120203145248AAWXQHK>

75. La educación secundaria incompleta [Apuntes en internet]. 2015. [Citado 2018 febrero 23]. [1 pantalla]. Disponible en URL; [https://www.google.com.pe/?gws\\_rd=ssl#q=el+estado+provee+educaci%C3%B3n+b%C3%A1s](https://www.google.com.pe/?gws_rd=ssl#q=el+estado+provee+educaci%C3%B3n+b%C3%A1s)
76. Rojas L. El efecto de la religión católica. [monografía en internet] [Citado 2018 febrero 23]. [alrededor de dos planilla] Disponible en URL: <http://labibliaweb.com/?=p57>
77. Frías F. Religión: Para bien y para mal la influencia religiosa a todo nivel es innegable. [Internet]. El Quinto Poder. 2016 [citado el 17 de Julio de 2018]. URL: <https://www.elquintopoder.cl/religion/para-bien-y-para-mal-la-influencia-religiosa-a-todo-nivel-es-innegable>
78. Bembibre C. Definición ABC: Estado Civil. 2010. [Serie Internet] [Citado el 10 de Octubre del 2016] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
79. Wong R., Diaz J. Health care utilization among older Mexican: health and socioeconomic inequalities. Salud Pública Mex. 2007;49 supl 4
80. La enciclopedia libre. Estado civil. [Artículo en internet]. 2010. [Citado 2010 Agosto 28]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_civil](http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil).
81. Bardález, C. La salud en el Perú. [Documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 2013 mayo 15]. [09 páginas].



Disponible en URL:  
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>

82. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adulto 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
83. Cordero M, Silva M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta ESSALUD. Casma Perú. 2009 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
84. Palacios G, estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de llama- piscobamba, 2018. [Tesis para obtener título de enfermeria]. [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)
85. Cordero M, Silva M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta ESSALUD. Casma Perú. 2009 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
86. Chávez M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015.

[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

87. Núñez, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Huasta – Bolognesi – 2015. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles; 2014. [Citado el 09 de Julio de 2018]. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035533>
88. Zapana, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del mercado de Ciudad Nueva – Tacna, 2014. [Tesis para optar el título Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles; 2014. [Citado el 09 de Julio de 2018]. URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035342>
89. Lino N. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Barrio los Olivos sector “O” – Huaraz, 2013. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú
90. Fernández, N. Características de desarrollo psicológico del adulto. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2006. [Citado el 09 de Julio de 2018]. URL: <https://trabajosocial.ucen.files.wordpress.com/2012/05/desarrolloadultez.pdf>
91. Thompson, I. Definición de cultura. [Internet]. Promonegocios.net. 2013 106 [citado el 09 de Julio de 2018]. URL: <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/cultura-definicion.html>

92. León, P. El papel de las escuelas en la formación de hábitos correctos alimentarios. [Internet]. Diario de León.es. Diario de la Escuela. 2005 [citado el 09 de Julio de 2018]. URL: [http://www.diariodeleon.es/noticias/diario\\_escuela/papelescuelas-formacion-habitos-correctos-alimentarios\\_220842.html](http://www.diariodeleon.es/noticias/diario_escuela/papelescuelas-formacion-habitos-correctos-alimentarios_220842.html)
93. Gómez, E., Cogollo, Z. Asociación entre religiosidad y estilo de vida en adolescentes. Revista de la Facultad de Medicina. 2015; 63(2): 193-198. [Citado el 09 de Julio de 2018]. URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49289/55852>
94. Fefo. ¿Cómo influye la religión en nuestras vidas? [Internet]. Vix. 2018 [citado el 10 de Julio de 2018]. URL: <https://www.vix.com/es/btg/curiosidades/2008/03/21/¿como-influye-la-religion-en-nuestras-vidas>
95. Gonzáles, G. La importancia de la oración en la vida del cristiano. [Internet].El que busca encuentra.com. Portal cristiano. 2013 [citado el 10 de Julio de 2018]. URL: [http://encuentra.com/el\\_abc\\_de\\_la\\_oracion/la-importancia-de-la-oracion-en-la-vida-del-cristian](http://encuentra.com/el_abc_de_la_oracion/la-importancia-de-la-oracion-en-la-vida-del-cristian)
96. Rueda, L. Ocupación/tiempo libre/ adulto [Artículo en Internet]. [Citado 2018 marzo 8].
97. 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.

[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

98. Rosow A. Estado civil influye en la salud. Managua, Nicaragua. Noviembre del 2005. Edición 9084. [Artículo en internet]. 2011 [citado 2018 Marzo 06]. Disponible en URL: <http://archivo.elnuevodiario.com.ni/2005/11/27/variedades/6664>
99. Concepto Jurídico: Estado Civil. [Internet]. 2016. [Citado el 22 de Jun. del 2017]. Disponible en: <http://definicionlegal.blogspot.pe/2011/06/estado-civil.html>
100. Masutti G. Ama de casa: ¿La profesión menos valorada? [Artículo en Internet]. 2011. [Citado el 10 de Octubre del 2016]. [Alrededor de 1 Pantalla]. Disponible en URL: <http://vehersey.blogspot.com/2011/02/ama-decasa-la-profesion-menos-valorada.html>
101. Ruiz L. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano Sanmiguel – Chimbote, 2013, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2015}
102. Torres J. Economía y calidad de vida. [Monografía en internet]. 2011 [Citado el 10 de Octubre del 2016]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos28/economia-calidad-vida/economia-calidad-vida.shtml>

103. Arellano R. Los Estilos de Vida en el Perú: Como somos y pensamos los peruanos del siglo XXI. 2 ed. Lima. Arellano Investigaciones de Marketing S.A. 2005.
104. Potter, P. y Griffin, A. (2001). Fundamentos de Enfermería. Quinta Edición. Editorial El sevier. España.
105. Wilkinson, M. Como superar la crisis economica (Ahorrar en cocina y alimentacion). España. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2011 marzo. 28]. Disponible en URL: <http://www.mis-recetas.org/peticiones/debate/76-comosuperar-la-crisis-economica-ahorrar-en-cocina-y-alimentacion>

ANEXO: 1



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)

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

	respiración.				
	<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

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA:** N = 1

**A VECES:** 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: 2**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA**  
**PERSONA ADULTA**

**Reyna E (2013)**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**Marque su sexo?**

a) Masculino ( )      b) Feminino ( )

**2. Cuál es su edad?**

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

**A) FACTORES CULTURALES:**

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

a) Analfabeto (a)      b) Primaria    c) Secundaria    d) Superior

**4. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a)      b) Evangélico      c) Otras

**B) FACTORES SOCIALES:**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

a) Menor de 400 nuevos soles    b) De 400 a 650 nuevos soles  
c) De 650 a 850 nuevos soles    d) De 850 a 1100 nuevos soles  
e) Mayor de 1100 nuevos soles



### ANEXO: 3

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



## ANEXO: 4

### 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: 5**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS, ASENTAMIENTO HUMANO CASUARINAS DEL SUR - NUEVO CHIMBOTE, 2019

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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

.....