

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO
FRATERNIDAD_CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

PEREYRA MONTENEGRO, MAIKOL JORDI

ORCID: 0000 – 0003 – 1492 - 8179

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000 – 0001 – 5412 – 2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Pereyra Montenegro Maikol Jordi

ORCID: 0000 – 0003 – 1492 - 8179

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

ASESOR

Vílchez Reyes, Maria 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

ORCID: 0000 – 0002 – 4779 – 0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000 – 0003 – 4213 - 0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000 – 0002 – 1205 - 7309

HOJA DE FIRMA JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000 – 0002 – 4779 – 0113

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000 – 0003 – 4213 - 0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000 – 0002 – 1205 - 7309

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID ID: 0000 – 0001 – 5412 – 2968

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por cuidarme y guiarme siempre en todo momento y ocasión, como también a cada uno de los que forman parte de mi familia mis padres, mi hermano, tíos.

A mi docente y tutora quien me brindo sus conocimientos y orientación, paciencia y dedicación a la enseñanza a lo largo de este proyecto

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por darme la oportunidad de seguir con mi formación como profesional, por poner buenas personas en mi camino, por darme la fuerza para seguir adelante. A mi familia quienes me apoyan y demuestran su comprensión en todo momento.

A mi hermano que me aconseja y motiva a seguir por el buen camino, mis tíos que siempre muestran su interés por mi progreso como futuro profesional.

A mi Abuelos a quienes tengo siempre presente, quienes siempre están ahí para brindarme consejos y seguir mejorando cada día.

RESUMEN

La presente investigación, tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro, Asentamiento Humano Fraternidad _Chimbote, 2018. Universo Muestral estuvo constituido por 250 adultos, a quienes se les aplico el instrumento: Escala de estilos de vida y Cuestionario sobre factores biosocioculturales, utilizando la técnica de entrevista, observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Se presentó los datos en tablas simples de doble entrada, y se elaboró sus respectivos gráficos. Se estableció la relación entre variables de estudio, utilizando la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de adultos tienen estilo de vida no saludable, un porcentaje considerable estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales la mayoría son de sexo femenino, profesan la religión católica, grado de instrucción primaria, ingreso económico menor de 400 soles. Y se determina si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo. Y no cumple la condición para la aplicación de la prueba de chi cuadrado, más del 20% de las frecuencias esperadas son mayores que 5 entre estilo de vida y la edad, religión, estado civil, ingreso económico.

Palabras Clave: Adulto maduro, estilos de vida, factores biosocioculturales.

ABSTRACT

The present investigation, quantitative type, cross section, descriptive correlational design. Its general objective was to determine the relationship between lifestyles and biosociocultural factors in the mature adult, Human Settlement Fraternity _ Chimbote, 2018. Sample Universe was made up of 250 adults, to whom the instrument was applied: Lifestyle Scale and Questionnaire on biosociocultural factors, using the interview technique, observation. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics version 18.0 software. Data were presented in simple double-entry tables, and their respective graphs were prepared. The relationship between study variables was established, using the Chi square criteria independence test with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Obtaining the following results and conclusions: Most adults have an unhealthy lifestyle, a considerable percentage of a healthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, most are female, professing the Catholic religion, primary education level, economic income of less than 400 soles. And it is determined if there is a statistically significant relationship between lifestyle and biosociocultural factors: sex. And it does not meet the condition for the application of the chi square test, more than 20% of the expected frequencies are greater than 5 between lifestyle and age, religion, marital status, income.

Key Words: Mature adult, lifestyles, biosociocultural factors.

INDICE

	Pág.
1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1 Diseño de la investigación.....	23
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	24
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	28
4.5 Plan de análisis.....	31
4.6 Matriz de consistencia.....	32
4.7 Principios éticos.....	33
V. RESULTADOS.....	35
5.1 Resultados.....	35
5.2 Análisis de resultados.....	44
VI. CONCLUSIONES.....	71
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	90

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO, ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....35

TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO, ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....36

TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO.ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE, 2018.....40

TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO, ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....41

TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO, ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE, 2018.....42

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	35
GRÁFICO 2: SEXO EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	37
GRÁFICO 3: RELIGION DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	37
GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	38
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	38
GRÁFICO 6: OCUPACION EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	39
GRÁFICO 7: INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD_CHIMBOTE,2018.....	39

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida hoy en día se ven reflejadas en cada situación en donde las personas viven ya que son estas las que guardan relación con el problema siendo este el problema directo en donde la sociedades que se encuentran en vías de desarrollo y desarrolladas son quienes se encuentran afectadas por enfermedades crónicas - degenerativas quienes engloban de forma general se ven implicadas a los factores sociales y las conductas que llevan cada persona de acuerdo a los malos hábitos alimenticios que estás en su día a día conllevan como también por la falta y la deficiencia de realizar actividad física es por ello que Durante los últimos años este patrón de morbimortalidad se ha visto aumentado de forma dramática en respecto a estas enfermedades no transmisibles y que es visto como la principal causa en problemas de salud conllevan a la muerte en conjunto a enfermedades emergentes y reemergentes disminuyendo el tiempo de vida (1).

Así mismo tenemos que en Colombia – Guayaquil, se encuentran afectados los estilos de vida por el aumento en presencia de la obesidad, esto es debido a los inadecuados estilos de vida saludables y reducción de ejercicio quienes se ven más afectados son los adultos maduros que presentan sobrepeso y quienes son ellos quienes tienen los peores hábitos alimenticios dentro de los cuales cabe recalcar que están los hombres como mujeres con un alto consumo excesivo en lo que viene a ser los embutidos el consumo de dulces los cuales se encuentran por encima por lo que se constata que cuentan con malos hábitos alimenticios que presentaron como delgados los cuales no desayunan y el 14% corresponde a los que siguen dietas e incremento de enfermedades crónicas (1).

En el mundo se han venido desarrollando progresos increíbles contra las enfermedades no transmisibles que conllevaban a la muerte, la mortalidad materno infantil disminuyó, las muertes causadas por paludismo disminuyeron a menos de la mitad de las cifras y se lograron grandes progresos ante la lucha contra la epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana. Sin embargo, este progreso se ha visto frágil y desigual de acuerdo a la esperanza de vida, esto debido a los cambios en los hábitos y la alimentación, la incidencia de las neuropatías crónicas, la diabetes, diversos tipos de cáncer y los traumatismos por accidentes que se ven cada día por accidentes de tránsito, las enfermedades no transmisibles que representan el 70% de muertes prematuras, que tienen mayor presencia en los países de ingresos medianos y bajos (2).

En América Latina y en el Caribe siendo este el tema de mucha controversia ya que genera un gran problema pues se presentan y evidencian por las afecciones no transmisibles también la enfermedad del corazón y problemas en la respiración crónica los cuales generan una carga del problema del aumento de incremento de estas afecciones del corazón son las causantes en un tercio de muertes mientras que el cáncer causa la muerte 1 de cada 6 personas (3).

La Organización Internacional de trabajo (OIT), menciona que el alto consumo de bebidas alcohólicas y en relación al tabaquismo son también señales que se cuentan y que marcan un alto riesgo en la salud de las personas siendo estas las razones por las que sufren enfermedades que van desde, gastritis las afecciones respiratorias ya que éstas mantienen su prevalencia dentro de la comunidades en la que vivimos generalmente y es la más que se presenta en los trabajadores esto repercute tanto en su ámbito laboral como también en el ámbito familiar la cual es reconocida como factor de riesgo (4).

La Organización Panamericana de salud (OPS), en asociación de este problema podemos evidenciar el incremento de la tasa de morbilidad en el transcurso del tiempo y estilos poco saludables aumentan como también en el déficit de ejercicio el incremento de permanecer largas horas sentados como también la deficiencia o escaso consumo de agua se encuentran fuertemente vinculadas y se asocian a la presencia de enfermedades coronarias degenerativas dando así puerta a la presencia de la diabetes mellitus la el alto índice de las regiones cardíacas como también la hipertensión arterial (4).

En Sudáfrica se fue mejorando en la reducción de la pobreza tales como acceso a la educación, Vivienda, el agua, Electricidad sin embargo estos son más que algunas de las medidas de bienestar teniendo bajos los niveles de ingreso económico, empleos, estado de salud y educación como también la deficiente calidad en el ámbito del medio ambiente lo cual sigue siendo un factor determinante para mejorar el estado y estilo de vida en salud de este país remoto (5).

En Brasil - São Paulo muestra que el estilo de vida se ve afectado al excesivo consumo hacia el alcoholismo asociado la falta en cuanto a la actividad física y consumo de alimentos saludables sigue siendo un problema latente por los índices mostrados siendo el principal factor en el estilo de vida no saludable la alimentación inadecuada el cual se puede y resalta la importancia de intervenciones en promoción de estilos de vida saludables y dieta adecuada para mejorar la calidad de vida (6).

En Chile quienes ocupan el tercer lugar con estilos de vida menos saludables en el cual se puede apreciar que el 80% de la población mantienen tendencias al sedentarismo y el 50,5% es manifestado por el sobrepeso de la población adulta, esto es debido al consumo de comidas chatarras, poca tendencia a realizar ejercicio deporte, y pasar muchas

horas frente al televisor en el cual se evalúa que una manera de difundir y educar a la población chilena para cambiar y mejorar sus estilos de vida por medio de medios de comunicación (7).

Así mismo también en él, Perú los estilos de vida también se ven según la gran incidencia del incremento de enfermedades que no son transmisibles que es mayor a afecciones transmisibles que representa una gran causa de muerte como también las enfermedades coronarias los problemas cerebrovasculares la presión alta, y diabetes los cuales se presenta del déficit de ejercicio e incremento de beber alcohol, es por ello que nuestro país en estos momentos está en un proceso de transición con respecto al estilo de vida, la desnutrición en niños crónica, anemia, en el Perú la obesidad se sigue mostrando con datos prevalentes muy preocupantes por lo que estimándose que en el 2025 este índice llevaría al 18% en lo que son los hombres y a las mujeres llegaría al 21% independientemente de cada país o región (8).

En la costa sierra y selva del Perú, gracias al avance de las tecnologías como el desencadenante en potencia las cuales mediante muestras de publicidades engañosas mejoran la presentación de alimentos los cuales ya han sido pasados por distintos procesos químicos y siendo éstos ya modificados y procesados innumerables veces los cuales no hacen menciones que tienen altos niveles de azúcar lo cual no es recomendable el sodio la grasas saturadas las cuales son consideradas muy de niñas para nuestra salud las cuales logran su objetivo que es reemplazar los alimentos nutritivos tradicionales por las conocidas loncheras escolares no saludables (9).

En el Perú se muestra evidencia contundente donde se refleja la falta de ejercicios recreativos se disminuyó muy drásticamente con el transcurso de los años en los que se

menciona como una etapa transitoria bajo el concepto de ahorro en energías tanto en casa y en lo laboral y que se nota por la inexistencia de actividades donde se demande el desgaste de por el mismo avance de la civilización y vehículos y se evidencia claramente por el desinterés y costumbre para realizar caminatas o hacer uso de una bicicleta como medio de transporte y que se hace uso ahora de monitores, redes y el cable generando estos problemas de salud en la persona (10).

El MINSA, propone afianzar las acciones en cuanto a protección, promoción y autocuidado para el adulto teniendo como propósito desarrollar actividades las cuales permitirán el logro de un envejecimiento activo, productivo y saludable, mediante la implementación de actividades que beneficiarán a más de 80mil personas a nivel nacional para generar estilos de vida saludable, una buena relación con sus familiares y en su propio entorno (11).

En la región Ancash, en el sector salud y de acuerdo a la situación sanitaria en el ámbito regional de Ancash, este viene implementando acciones con el propósito, que es el de mejorar la salud de los pobladores. Llegando también a que en la región Ancash de 85,665 habitantes no cuentan con el servicio básico de agua lo que representa el 19.8% de la población, esto debido a factores como el desinterés por parte de las autoridades en buscar mejorar la calidad de vida de los pobladores (12).

Es preocupante que frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, los cuales están ubicados en este Distrito teniendo como provincia del Santa y como región Ancash este asentamiento humano se fundó por el año 1985 el cual con el transcurso y pasar de los años y el tiempo esta población gestionó logrando así la implementación de lo que vienen a ser los servicios

básicos lo cual es un gran beneficio para la población como también logrando el implementó de pistas y veredas en los cuales se gestionaron y ahora cuentan también con parques recreativos por lo que se puede observar la presencia de perritos en abandono, la eliminación de desechos y montículos, tienen atención en salud que le brinda su puesto de Salud Santa Ana quién brinda atención y también tienen escuela inicial y como índice preocupante por la presencia de pandillaje y la delincuencia (13).

Ante lo expuesto considere llevar a cabo la realización del presente trabajo de investigación planteando la siguiente problemática:

- ¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2018?

Y para dar respuesta al problema de investigación se plantea a continuación el

Objetivo general:

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2018.

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

- Valorar el estilo de vida en los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2018.
- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del Adulto Maduro del Asentamiento Humano Fraternidad-Chimbote, 2018.

Esta investigación será de mucha importancia dentro del ámbito de la salud de las personas donde podemos apreciar y aprender nuevas perspectivas y concientizar a la

poblaciones este tema muy impactante que aún siguen aquejando en la vida como son afecciones no-transmisibles el que se da gracias a la excesiva ingesta de alimentos no saludables, el incremento del sobrepeso y la obesidad, diabetes y enfermedades renales por la permanencia de mucho tiempo sentados puesto que lastimosamente en esta actualidad es el mayor uso y fácil acceso y manejo de computadoras la mayor parte de nuestra vida, y tiempo afectando directamente a la salud

Este presente estudio investigativo el cual es de mucha y vital importancia tomar en cuenta pues los resultados obtenidos servirán para el mejoramiento en el estilo de vida del adulto, como también aumentar la eficacia dentro del ámbito laboral y relación con la promoción de las personas y podamos disminuir el riesgo en la salud como también aumentar la calidad de vida en las personas centrados en la comunidad.

Este estudio está desarrollado para ser de gran utilidad para la profesión de enfermería y futuros profesionales para que de esta forma se pueden mejorar y profundizar mejoras en los programas estratégicos quienes busquen beneficiar la calidad de vida en los moradores de esta comunidad proporcionando al profesional de enfermería fortalecer su rol y atención en conjunto contando con los conocimientos necesarios para la atención.

Investigación, tipo cuantitativo, corte transversal, descriptivo correlacional, se obtuvieron como resultados y conclusiones. La mayoría de adultos con estilo de vida no saludable, un porcentaje saludable. Si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo. No cumple la condición para la prueba de chi cuadrado, más del 20% de las frecuencias esperadas son mayores que 5.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios realizados, relacionados con la investigación:

Durán S, Sánchez H, Valladares M, López A, Valdés P, Herrera T, (14). En su investigación titulada “Actividad física y perfil de estilos de vida de Promotores de la Salud en Adultos, Chile, 2018. El cual tuvo como objetivo evaluar la asociación entre la práctica de actividad física y estilos de vida saludables en personas adultas. Metodología transversal y su muestra de 1688 adultos, con resultado que el 24% realizan algún tipo de actividad física al menos tres veces a la semana y el sedentarismo va en aumento según la edad. **Concluyendo** que el sedentarismo se asocia de forma negativa a los estilos de vida.

Vernanza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B, (15). En su estudio sobre “Riesgo y nivel de Actividad Física en Adultos, en un programa de Estilos de Vida Saludables en la Ciudad de Popayán – Colombia, 2017”, cuyo objetivo. Caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física y estilos de vida saludables en el municipio de Popayán, durante el primer semestre del 2015, metodología, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 500 usuarios de 2 comunidades 1 y 3, el cual les permitió determinar el riesgo por falta de costumbre al realizar actividades físicas, obteniendo como resultados, el 64% de la población se encuentra en un alto riesgo por la falta de actividad

física, concluyendo que la población se encuentra en alto riesgo a por la falta de práctica de ejercicio físico en general mostrando bajos niveles de actividad física.

Suescún S, Sandoval C, Hernán F, Araque I, Fagua L, Bernal F, Corredor S, (16). En el estudio realizado titulado “Estilos de vida en adultos jóvenes de una universidad de Boyacá, Colombia, 2017”, **objetivo** identificar los estilos de vida saludables en adultos jóvenes, **metodología** descriptivo, corte transversal, con una muestra de 109 participantes a quienes se les aplico un instrumento sobre hábitos sobre estilos de vida saludable, y se tuvo como **resultado** el 38,5% presentaron buenos estilos de vida, **concluyendo** que un porcentaje de los participantes no llevan estilos de vida saludables por diferentes factores y actividades académicos, alteración en su patrón de sueño y cambio en el hábito nutricional.

Ugalde K, (17). En su estudio: Estilos de Vida Saludables en Adultos con Enfermedades Crónicas en Ecuador en el Recinto Chigue de la Provincia Esmeraldas, 2016. Se planteó como objetivo: Determinar Estilos de Vida Saludables en Adultos de 35 a 65 años con Enfermedades Crónicas en el Recinto Chigüé de la Provincia Esmeraldas, metodología cualitativo - descriptivo. Teniendo como resultados la incidencia de la enfermedad en este grupo de personas es del 48,7%, los pacientes no realizan actividades físicas y crea riesgo en la salud cardiovascular, el 67% no tiene conocimiento que son las enfermedades crónicas, el 72% desconoce los signos de alarma en un ACV. Concluyendo así que en los adultos no se evidenció que mantenga estilos de

vida saludables, por malos hábitos alimenticios, inactividad física.

Gómez B, Padilla N, Delgado S, (18). En su investigación realizada sobre. La Percepción sobre el estilo de vida asociada al sobrepeso y la obesidad en adultos de antecedentes por familiares con diabetes mellitus tipo 2, 2017. Cuyo objetivo el de comprar los estilos de vida de los adultos con obesidad o sin obesidad pero que tienen antecedentes familiares con diabetes, con una muestra de 137 adultos, cuya metodología fue cuantitativa, de corte transversal, obteniendo como resultados del 57% de las personas no tienen estilos de vida saludable, y el 42% de las personas presentaron estilos de vida saludable pero que tenían sobrepeso/ obesidad, llegando a concluir que la percepción sobre los estilos de vida se encuentra influenciada por cuestiones de diferencias de culturas y en la sociedad misma.

Investigación en nuestro ámbito

Huerta M, (19). Cuya investigación mantiene relación con los estilos de vida, sobre: “Determinantes de salud en adultos de Ida Terry-Carhuaz-Anchash,2015, cuyo objetivo fue el de describir los determinantes de salud en adultos sanos, con muestra de 209 adultos, de metodología cuantitativo, y teniendo como resultados y conclusión sobre los factores biosocioculturales es un problema puesto que la mayoría de adultos cuentan con un ingreso menor a S/ 750 soles, cocinando a leña lo que ocasiona los problemas de enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles.

Mora F, (20). En su investigación que tiene por título “Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano ciudadela Pachacútec sector B3,

Ventanilla, Callao, objetivo fue Determinar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano Ciudadela Pachacútec Sector B3, Ventanilla, Callao, metodología de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con una muestra de 150 adultos maduros, teniendo como resultados indican que de 150 adultos maduros, el 54.7% tienen estilos de vida saludable y 68 de ellos representan el 45.3% con estilos de vida no saludables, En cuanto a las dimensiones predomina el Estilo de vida no saludable, concluyendo que los adultos maduros presentan un cierto porcentaje estilos de vida saludables y en cuanto a las dimensiones presentaron estilos de vida no saludables.

Miraval G, (21). En su investigación sobre el estilo de vida y su asociación a los trastornos gastrointestinales en los adultos de Huánuco, cuyo objetivo fue el de determinar su relación entre estilos de vida y trastornos gastrointestinales, metodología analítico relacional, con una muestra de 221 estudiantes adultos, con resultados donde el 81,9% de ellos mostraron estilos de vida óptimos, el 18,1% mostraron deficiencias en cuanto a sus estilos de vida, por lo que concluyen que los estilos de vida si se encuentran estrechamente en relación hacia los trastornos gastrointestinales.

Bustamante N, (22). En su investigación “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto maduro del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del adulto del asentamiento humano santo Toribio, Chachapoyas. **Metodología** de tipo descriptivo, correlacional prospectivo con una muestra de 45 personas, teniendo como

resultados que en cuanto a factores biosocioculturales se tiene que el 62,2% de los adultos presentan estilos de vida saludable y el 37,8% presentaron estilos de vida no saludables llegando a la **conclusión** que existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales.

Chinchayan A, Ccopa N, Angulo B, (23). En su investigación titulada “Estilos de vida no saludables e grado de hipertensión arterial en adultos maduros, objetivo el de terminar la relación que hay con los estilos de vida no saludables y la hipertensión por grados, con metodología cuantitativo de tipo observacional, con resultados donde el 52,5% no realizan actividad física, quienes presentaron pre hipertensión y el 50,6% con tendencia al consumo de alcohol.31,2% consumen alimentos grasos, el 47,4% son fumadores, concluyendo que los estilos de vida si se encuentran relacionados a los grados de hipertensión.

Investigación actual a nivel local.

García A, (24). En su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, del Asentamiento Humano Sánchez Milla, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto, metodología cuantitativa – descriptiva correlacional con una muestra de 180 adultos, teniendo como resultados y conclusión que en su totalidad de adultos presentaron estilos de vida no saludables y solo un mínimo porcentaje saludables, con grado de instrucción secundaria.

Castillo K, (25). En su investigación que lleva por título “Estilo de vida

y factores biosocioculturales Vista al mar II_Nuevo Chimbote, 2015. Objetivo fue describir y determinar su relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales, de metodología cuantitativa, descriptiva correlacional, con una muestra de 125 adultos para la recopilación de datos, teniendo como resultados que presentan estilos de vida no saludables casi en su totalidad por lo que concluyeron que los estilos de vida no saludables presentados guardan relación con los factores biosocioculturales pues presentaron grado de instrucción primaria.

Valdivia R, (26). En su investigación titulado “Estilos de vida, factores biosocioculturales del adulto maduro Cambio Puente, objetivo tuvo el de determinar la relación del estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, metodología cuantitativa de corte transversal, con muestra de 104 adultos maduros, teniendo como resultado y conclusión que en su mayoría presentaron grado de instrucción secundaria completa, son casados y solteros con ingreso de S/600.

Reyes E, (27). En su estudio de investigación titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros con diabetes. Puesto de salud San Juan- Chimbote, 2016, el cual guarda relación con los estilos de vida saludables, que tiene como **objetivo** describir los determinantes en salud de los adultos que presentan diabetes en San Juan, la muestra estuvo constituida por 44 adultos, de los cuales se obtuvo como de **metodología** descriptivo, **resultado** y **conclusiones** que en el ámbito biosocioeconómico de adultos maduros con diabetes tienen un ingreso menor a 750 soles, cuentan con saneamiento básico e

increíblemente no fuman, no consumen alcohol y en tiempos libres realizan caminata.

Estrada B, (28). En su investigación titulada "Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de maduro-sección verduras, Chimbote. Con **objetivo** determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros del mercado 2 de mayo sección verduras. **Metodología** de tipo cuantitativo, de corte transversal con una muestra constituida por 120 adultos maduros, teniendo como **resultado** y **conclusión** que la mayoría de adultos maduros presentaron estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable saludable.

2.2 Bases teóricas

El siguiente trabajo de investigación se fundamenta en las bases teóricas, conceptuales de: Marc Lalonde y Nola Pender, los cuales guardan relación con la investigación en relación a los factores biosocioculturales en la persona por lo cual se toma en consideración las teorías de los estilos de vida y la promoción a la salud.

Teoría de Lalonde M, expresa que el estilo de vida forma parte como componente importante dentro del ámbito de salud, el cual determina el grado de bienestar en las personas el cual desde lo físico, mental e incluido el mental por lo tanto es importante resaltar que llevar un estilo de vida saludable contribuye en el mejoramiento del estado de salud del individuo a mejores estados, dicho esto el no manejar o mantener buenos estilos de vida trae

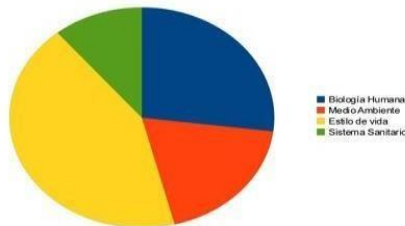
consigo riesgos a padecer enfermedades y en consecuencia hasta llegar a la muerte en sí, por lo tanto se expresa que el estilo de vida debe ser tomada como actitudes de prevención y no simplemente a la ausencia de la enfermedad en sí, o padecimiento (29).

Así mismo Lalonde M, hace mención en que los determinantes referidos a la salud con el estilo de vida conforman un grupo de procesos como también estan incluidos los personales y los sociales, lo económico, por último, pero no menos importante los ambientales quienes son los que determinan los estados de salud de la persona tanto individual como a la población en general. La cual es puesta en práctica de manera general con la finalidad de designar las maneras de vivir basándose en: Las interacciones de condiciones en las que la persona vive, entre las cuales estan incluido el comportamiento individual, el factor socio-cultural, también la característica de las personas a nivel individual (29).

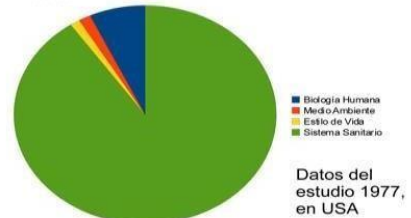
Determinantes para la salud



Importancia del factor en la salud



Gasto público en cada factor



Biología Humana: Determinante que se encuentra relacionada a los aspectos que vienen tanto genéticos de cada una de las personas y la edad.

Medio Ambiente: Relacionado directamente con los factores ambientales físicos, biológicos, como también contaminación atmosférica, contaminación química, en los que compromete tanto al suelo, tierra agua y factores socio-culturales y psicosociales relacionados a la vida.

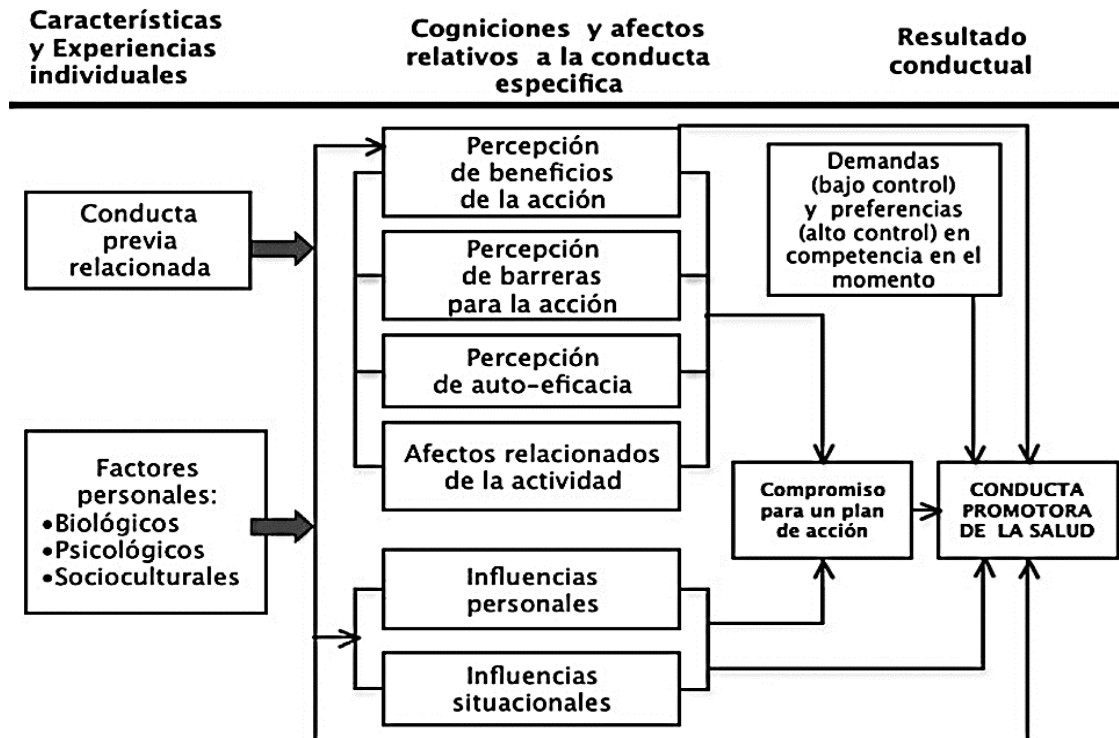
Estilo de vida: La relación se da con los hábitos personales y hábitos alimenticios, realización de actividad física, adicciones, conductas temerarias y peligrosas hacia la persona misma, actividad sexual.

Sistema sanitario: Vinculada directamente a la calidad y accesibilidad, financiamiento en relaciona a los servicios de salud los cuales brindan atención a los individuos y población en general de distintas partes (30).

Así mismo quien sustenta la investigación la teoría de Nola Pender enfocado en promoción de salud, nacida el año de 1941, sintiendo siempre un gran apego hacia la educación y con vocación natural de ella el de ayudar a las personas por lo que decide estudiar enfermería, en la universidad estatal de Michigan, y obteniendo la licenciatura de ciencias de enfermería en el año 1964. Para luego iniciar su trabajo a desarrollar su teoría, modelo de promoción de la salud en el año 1972, y presento su libro titulado “Promoción de la salud en enfermería en la práctica de enfermería” (31).

El modelo de Promoción de la salud de: Nola Pender, abarca la atención, al estilo de vida enfocados hacia la promoción de salud, y esto permitirá entender mejor las actitudes y el comportamiento de las personas manteniendo la relación en el tema referente a salud, la cual se centra y orienta con el propósito de fomentar conductas saludables (32).

En el siguiente diagrama del modelo de promoción de la salud, se puede apreciar que se ubican los componentes en columnas de izquierda a derecha, viéndose que en la primera se trata sobre las características y experiencias individuales de las personas en la que se abarca dos conceptos que son:



Conducta previa relacionada y los factores personales: El primer concepto está referido a anteriores experiencias las cuales pudiesen tener efectos indirectos o directos que comprometan las conductas de promoción de la salud. En cuando al segundo concepto abarca lo que viene a ser los factores personales, que están categorizados como, biológicos, psicológicos y los socioculturales, de acuerdo a este enfoque son predictivos de una cierta conducta.

Los componentes de la segunda columna vienen a ser los centrales del modelo, los cuales

se relacionan con los afectos y conocimientos, sentimientos y creencias, comprendido por 6 conceptos; el primero corresponde a:

Los beneficios percibidos por la acción: Comprendido como resultados positivos anticipados, producidos como una expresión de conducta de salud.

Barreras percibidas para la acción: Este alude en las apreciaciones negativas, como también las desventajas de la persona misma.

Auto eficacia percibida: Definido como uno de los conceptos más importantes en este modelo ya que representa la competencia de uno mismo para la ejecución de alguna conducta.

El afecto relacionado con el comportamiento: Esta referido a las emociones como también a las reacciones que tienen relación con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia el desarrollo de una conducta.

Las influencias interpersonales: Esta descrita que es más probable que las personas adopten conductas de promoción de la salud cuando personas o individuos para ellos importantes ofrezcan apoyo o invitación a ello.

Influencias situacionales: Estas pueden aumentar como también disminuir el compromiso en relación a la participación en conductas promotoras de salud.

Estos diversos componentes tienen relación e influyen en la adopción de:

Compromiso para un plan de acción: Este concepto está ubicado en la tercera columna, que constituye el precedente para el resultado deseado al final, mejor dicho, para la conducta promotora de la Salud. **Conducta promotora de la salud,** Esta referida a la expresión de acción que se dirige a los resultados positivos, como bienestar optimo, cumplimiento personal, vida productiva (33).

Considerando así que Nola pender hace menciona las dimensiones dentro de los estilos de vida:

Alimentación saludable: Se describe como la actividad que permite mantener el Ooptimo funcionamiento del organismo, conservándolo y que de igual forma ayuda a disminuir los riesgos de sufrir algún tipo de enfermedad, promueve el crecimiento y el desarrollo adecuado de las personas (34).

Actividad y ejercicio: Según la fisiología humana el cuerpo se encuentra preparado para la realización de movimientos que permiten la movilidad, no obstante, el no realizarlo conlleva a otros factores como el sedentarismo, otros factores que influyen también son la edad, el sexo y el tipo de actividad que se realice (35).

Responsabilidad en Salud: Se encuentra definida en términos como la importancia de tener una enseñanza de calidad fomentado a crear y fortalecer en las personas a tener pensamiento crítico para que de manera creativa y desarrollen destrezas cognitivas complejas las cuales los guiaran hacia comportamientos saludables y bienestar (36).

Autorrealización: Es aquella que está estrechamente vinculada hacia la persona misma enfocada en su personalidad por la que se le reconoce las aportaciones en dirección de teorías humanas, teniendo en consideración la re-contribución a nivel individualizado en la persona como también el crecimiento y desarrollo (37).

Redes en apoyo social: Descrita, definida como formas de relacionarse las cuales conforman un grupo de provisiones, también instrumentales y percibidas, recibidas, que también en ocasiones las proporciona la misma población o de alguna red social, que pueden ser personas confiables quienes abastecen de aprovisionamiento en circunstancias

que pueden ser tanto cotidianas como circunstancias de grandes aprietos (38).

Manejo en el estrés: Tiende a presentarse en la persona cuando esta siente que tiene más obligaciones de las que puede manejar, la cual son situaciones por las que la mayoría de las personas tienden a pasar durante la vida misma a lo que el ser humano reacciona de distintas formas, no obstante se hace mención que sentir estrés es considerado sano hasta de utilidad porque permite en circunstancias trabajar con mayor intensidad, no obstante el no saberlo controlar y que aparezca de forma continua repetitivamente causa mal humoración, con tendencia a sentir depresión, tensión por lo que es recomendable tomar siempre un descanso como también optar por actividades que fomenten la relajación así pues los masajes o musicoterapia (39).

Características biológicas: Se describe al individuo como alguien integro el cual puede auto desarrollarse en distintos lugares puesto que, influyen muchas de las características, que son tanto biológicas, psicológicas, las sociales, espirituales. Y se encuentran con cierto grado de conciencia e capacidades, decisión de emotividad, ser creativos (40).

Característica social y económico: Estas son las que guardan relación entre bienestar y lo económico quienes forman la fusión, y se mantiene relacionado de manera activa, la cual se estima y evidencia por medio de la impresión que presenta dentro del sistema en la salud que actúa como condicionador hacia el confort de la persona o la población general. Según estudios de investigación realizados con anterioridad según los datos recopilados mediante censos se logran estudiar y observar el nivel biosocioeconomico: La ocupación de la persona, el ingreso económico de las personas, como también los accesos a servicios de atención por lo tanto se proponen enfoques para la busca del bienestar social y equidad (41).

Nivel en educación: Se describe como el rango que las personas consiguen llegar y alcanzar como metas ya sea realizando cursos o capacitaciones, dentro de las cuales también se encuentran las personas que no lograron realizar y alcanzar dichas actividades y metas en las que se encuentran los que no saben leer o escribir y por circunstancias de la vida alcanzaron un bajo nivel educativo (42).

Base conceptual

Estilos de vida

Esta comprendido que es el habito o la forma de vida, teniendo como referencias al conjunto de actuaciones cotidianas por las personas, no saludables (43).

Factores Biosocioculturales

Hace referencia ante procesos o fenómenos relacionados con los aspectos biológicos, sociales y culturales de la persona adulta (44).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Si existe relación significativa de los estilos de vida y los factores biosocioculturales del Adulto Maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, Chimbote, 2018.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Estudio cuantitativo: Basado en lo cuantificable, el cual nos permitirá ver cuantos adultos maduros tienen estilos de vida saludables y no saludables (45).

Corte transversal: Es el estudio de investigación se circunscribe a un momento puntual, o un segmento de tiempo durante el año a fin de medir y de caracterizar la situación dentro de ese tiempo específico (45).

Diseño de la investigación

Descriptivo correlacional: Es donde se miden y evalúan con precisión el grado de relación que existe entre los conceptos o variables de un grupo de sujetos durante la investigación (46).

4.2 Población y muestra:

4.2.1 Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituida por los 250 adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad del Distrito de Chimbote de la Provincia del Santa del Departamento de Ancash.

Unidad de Análisis

Cada Adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad.

Criterios de Inclusión

- Adultos maduros que vivieron más de 3 años en el Asentamiento Humano Fraternidad.
- Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad de ambos sexos.

- Adultos maduros que aceptaron participar en el estudio de investigación.

Criterios de Exclusión:

- Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad que presentaron algún tipo de trastorno mental.
- Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad que presentaron problemas en la comunicación.
- Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad con alguna alteración patológica.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTO MADURO

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos o actitudes que realizan las personas con la finalidad de mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada e individual, relacionadas al patrón de consumo de alimentos, como también el desarrollo o no de actividad física (47).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO

Definición conceptual

Son las características, circunstancias que se detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Estos factores son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión.

FACTOR BIOLÓGICO

Sexo

Definición conceptual

El término está referido al conjunto de las características las cuales definen el espectro de las personas y la diferenciación entre hombres y mujeres (48).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religion

Definición Conceptual

La religión es llamada también una doctrina, que tiene sus bases en la creencia y la alabanza hacia seres divinos y superiores los cuales son más conocidos como dioses asociadas a las costumbres culturales (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico

- Otros

Grado de Instrucción Definición

Conceptual

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado alcanzado de los estudios que haya realizado en los cuales adquieren conocimientos (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

Es el conjunto de cualidades, condiciones de la persona que producen consecuencias jurídicas las cuales están referidas a su posición dentro del ambiente social, familiar (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- Soltero(a)
- Casado

- Conviviente
- Separado
- Viudo

Ocupación

Definición Conceptual

Es el oficio o profesión la cual la persona desempeña, independientemente del sector en la que puede estar empleada, trabajos y labores cotidianas (52).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede ganar o adquirir, gastar dentro de un periodo determinado (53).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles
- De 400 a 650 nuevos soles
- De 650 a 850 nuevos soles
- De 850 a 1100 nuevos soles
- Mayor de 1100 nuevos soles

4.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

En el presente informe de investigación se utilizaron 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, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E, para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

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

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

Manejo del Estrés: Items 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 del adulto.

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

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (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).
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos: Validez externa:

Se asegurará la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (54).

(Anexo 3)

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizará ítem por ítem o ítem total a través

de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio.

Confiabilidad

Será medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach.

(Anexo 4)

4.5 Procedimiento y análisis de los datos

4.5.1 Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos maduros, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros 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 serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.2 Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos.

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 $p < 0.05$.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODLOGIA
<p>Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, chimbote.</p>	<p>Cuál es el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, chimbote.</p>	<p>Determinar el estilo de vida y factores biosocioculturales es del adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, chimbote.</p>	<p>Valorar el estilo de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, chimbote. Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto maduro del Asentamiento Humano Fraternidad, chimbote</p>	<p>Corte transversal</p> <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Corte transversal.</p> <p>Diseño: Correlacional</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

4.7 Principios éticos

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron los criterios éticos de (55):

Protección a las personas

Se les aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos maduros que la investigación es anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

En las investigaciones las cuales hayan involucrado el medio ambiente se tomaron medidas para evitar daños.

Libre participación y derecho estar informado

En la investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre e inequívoca y específica.

Beneficencia no maleficencia

En este sentido se aseguró el bienestar de la persona y se mantuvo las reglas, no causar daño alguno, disminución de posibles efectos adversos y el de maximizar los beneficios

Justicia

Se reconoció la equidad y justicia hacia el participante, derecho a acceder a sus resultados, por lo que el investigador está obligado a tratar de manera equitativa a quienes participaron en los procesos y procedimientos asociados a la investigación.

Integridad científica

Se cumplió con el objetivo y manteniendo la integridad o rectitud con la que se rige, de igual manera al declarar los conflictos científicos que pueden afectar el curso del estudio y resultados.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos maduros que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 05)

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

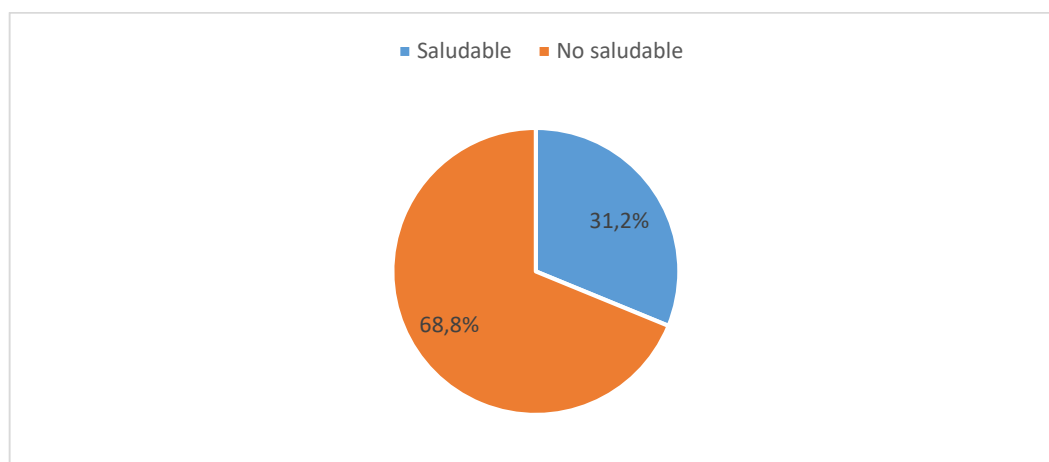
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD - CHIMBOTE, 2018

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	78	31,2
No saludable	172	68,8
Total	250	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote, 2018

GRÁFICO 1

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD - CHIMBOTE, 2018



Fuente: Tabla 01

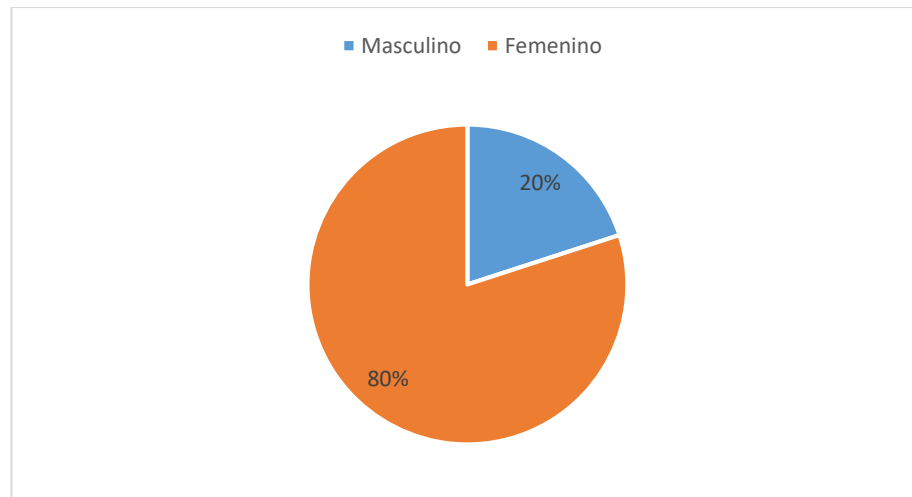
TABLA 2
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD - CHIMBOTE, 2018.

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	50	20,0
Femenino	200	80,0
Total	250	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	1	0,4
Primaria	130	52,0
Secundaria	116	46,4
Superior	3	1,2
Total	250	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	217	86,8
Evangélico(a)	32	12,8
Otras	1	0,4
total	250	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Casado(a)	26	10,4
Viudo(a)	16	6,4
Conviviente	207	82,8
Separado(a)	1	0,6
Total	250	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	15	6,0
Empleado	32	12,8
Ama de casa	195	78,0
Estudiante	4	1,6
Otros	4	1,6
Total	250	100,0
Ingreso económico(soles)	N	%
Menor de 400	88	35,2
De 400 a 650	80	32,0
De 650 a 850	73	29,2
De 850 a 1100	6	2,4
Mayor de 1100	3	1,2
Total	250	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna,

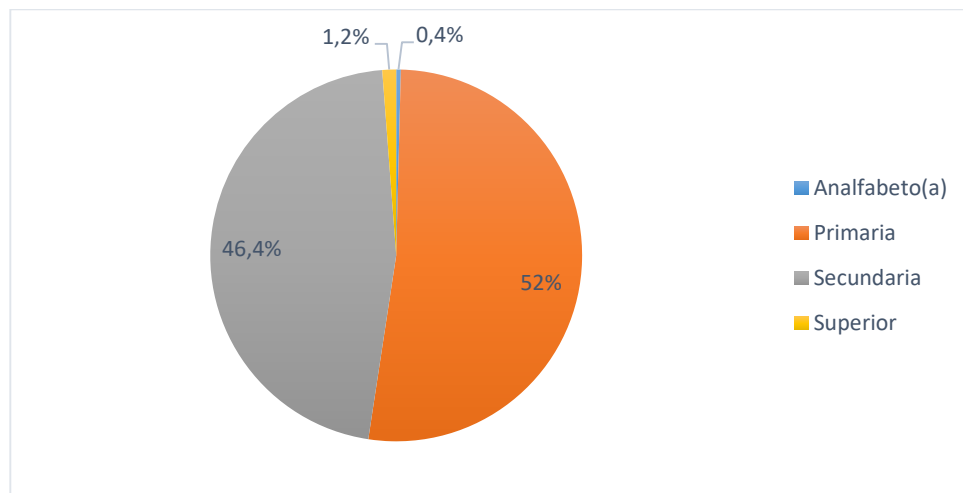
E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote, 2018

GRÁFICO 02
SEXO DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO
HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018



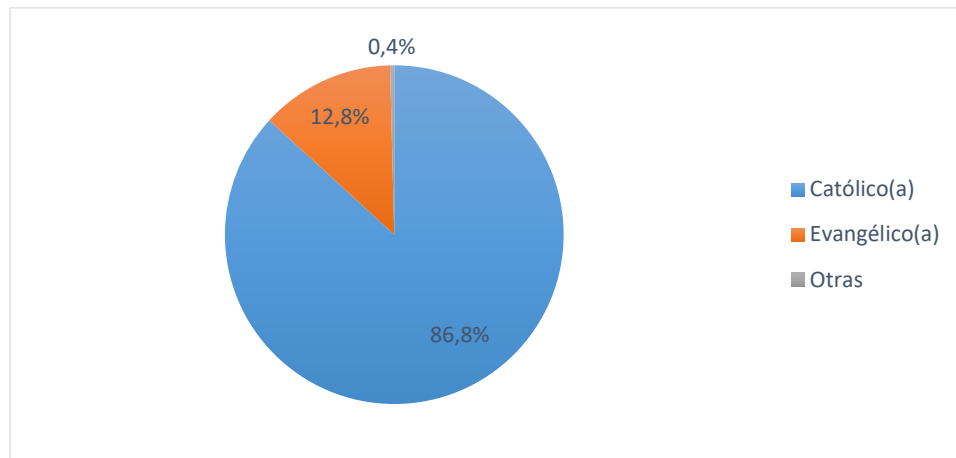
Fuente: Tabla 02

GRÁFICO 03
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE,
2018



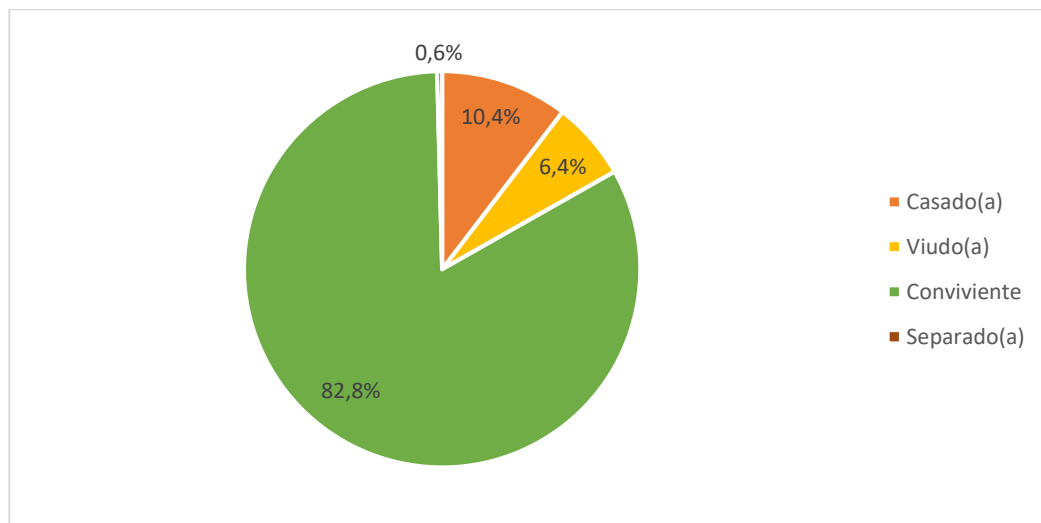
Fuente: Tabla 03

GRÁFICO 04
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO
HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018



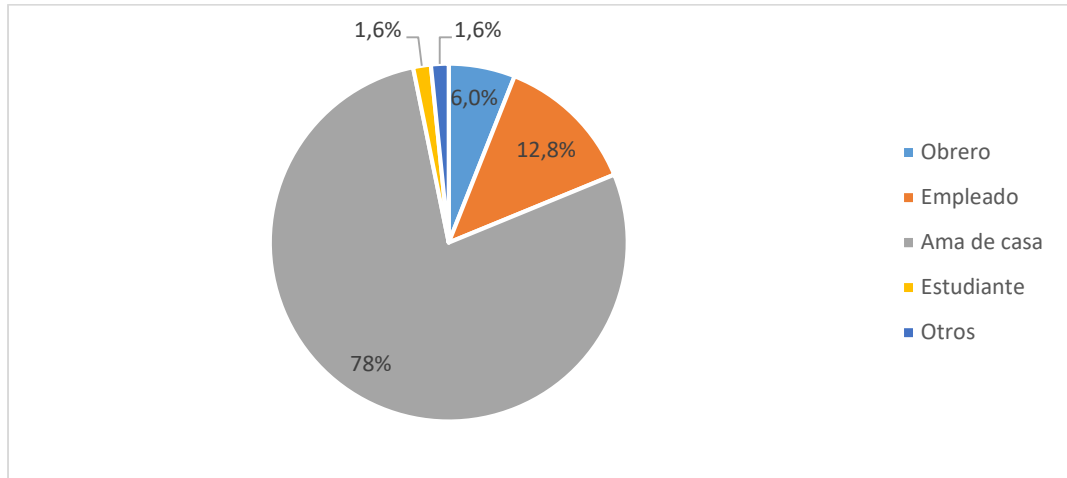
Fuente: Tabla 04

GRÁFICO 05
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO
HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018



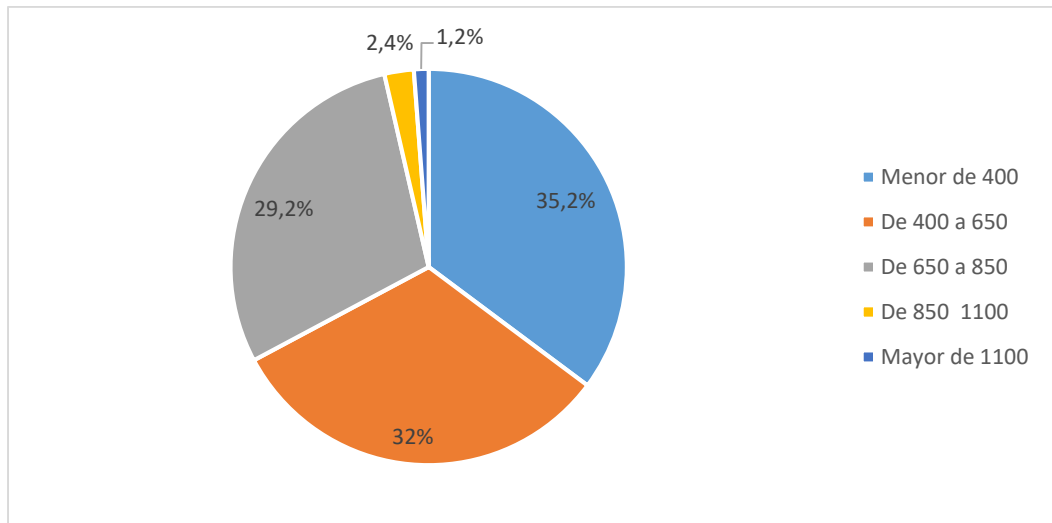
Fuente: Tabla 05

GRÁFICO 06
OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO
HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018



Fuente: Tabla 06

GRÁFICO 07
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018



Fuente: Tabla 07

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. ASENTAMIENTO HUMANO
FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018.**

TABLA 3

**FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018**

Sexo	Estilo de vida				Total		X ² = 122,261; gl=1; P=0.0 < 0.05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	2	0,8	48	19,2	50	20,0	Si existe relación estadísticamente significativa.
Femenino	170	68,0	30	12,0	200	80,0	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote, 2018

TABLA 4

*FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2015*

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto(a)	0,0	0,0	1	0,4	1	0,4	No se cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado, más del 20% de las frecuencias son mayor que 0,05
Primaria	105	42,0	130	52,0	130	52,0	
Secundaria	65	26,0	116	46,4	116	46,4	
Superior	2	0,8	3	1,2	3	1,2	
Total	172	61,8	78	38,2	250	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	N	%	n	%	
Católico	168	67,2	49	19,6	217	86,8	No se cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado: más del 20% de las frecuencias son mayor que 5
Evangélico(a).	3	1,2	29	11,6	32	12,8	
Otros	1	0,4	0	0,0	1	0,4	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote, 2018

TABLA 5

*FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO.
ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDAD – CHIMBOTE, 2018*

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Soltero(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No se cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado , más del 20% de las frecuencias son mayor que 5
Casado(a)	0	0,0	26	10,4	26	10,4	
Viudo(a)	15	6,0	1	0,4	16	6,4	
Conviviente	157	62,8	50	20,0	207	82,8	
Separado(a)	0	2,0	1	0,4	1	0,4	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Obrero	0	0,0	15	6,0	15	6,0	No se cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado , más del 20% de las frecuencias son mayor que 5
Empleado	4	1,6	28	11,2	32	12,8	
Ama de casa	167	66,8	28	11,2	195	78,0	
Estudiante	1	0,4	3	1,2	4	1,6	
Otros	0	0,0	4	1,6	4	1,6	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400	66	26,4	22	8,8	88	35,2	No se cumple las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado, más del 20% de las frecuencias son mayor que 5
De 400 a 650	57	22,8	23	9,2	80	32,0	
De 650 a 850	49	19,6	24	9,6	73	29,2	
De 850 a 1100	0	0,0	6	2,4	6	2,4	
Mayor a 1100	0	0,0	3	1,2	3	1,2	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad - Chimbote, 2018

5.2 Análisis de resultados

En la tabla 1: Del 100% (250) de los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, podemos observar que el 68,8% (172) corresponde a estilo de vida no saludable y el 31,2% (78) mantienen estilos de vida saludables.

Podemos evidenciar que los resultados que se obtienen en donde la mayoría de Adultos Maduros, tienen estilos de vida no saludables, esto puede estar sujeto por factores como desconocimiento o el poco interés que le ponen respecto a su alimentación, lo cual va a generar problemas y enfermedades como consecuencia de la falta de nutrientes necesarios, y la aparición temprana de las enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, la anemia, que les dificultara más sus hábitos y estilos de vida de ellos mismos.

Según el estudio que asimila por, **Taco S y Vargas R, (56)**. El 70% de los adultos tienen estilos de vida no saludables y el 30% estilos de vida saludable. Así mismo asemeja de, **Martínez P, (57)**. Menciona que el 29,23% fueron considerados con buen estilo de vida Saludables, y el 70,77% es lo que corresponde a no saludables. Y difiere con, **Aguilar G, (58)**. Obtuvo que el 52% tienen estilos de vida saludable y el 48% estilos de vida no saludable.

Podemos ver que los resultados de estas investigaciones son muy parecidos a la investigación realizada que se llevó a cabo en el Asentamiento Humano Fraternidad, Chimbote, que considerando en la alimentación saludable según la Fundación Bengoa es aquella que permite captar y tomar del medio ambiente los alimentos y la nutrición como el conjunto de procesos los cuales le permiten al organismo usar todos los nutrientes que contengan los alimentos (59).

La Organización universal de la Salud (OMS), define la vitalidad como la bienaventuranza física, mental y social, lo que implica que naciente noción va más allá de la aparición o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que un ánimo sano, nos referimos también al estilo de vida en el cual esta principalmente la alimentación, de la gimnasia física, la inmunización de la vitalidad, el trabajo, las relaciones con el entorno hábitat que nos rodea y social (60).

Los estilos de vida se son definidos como la generalidad de ciertos patrones de porte identificable y relativamente estables de la persona en la sociedad. Este estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vigor socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vigor incluyen patrones de porte específicos que miden el benidición de la persona actuando como factores de amarras de riesgo (61).

Los estilos de vida no saludables, son aquellos que aumentan las posibilidades de que las personas desarrollen una indisposición específica. Algunos factores de ímpetu incluyen a la edad, (fumar, por ejemplo), informes médicos sobre la familia y sobre alguna enfermedad anterior. Como también la misma rutina (62).

La Organización Mundial de la Salud recomienda una parvedad de manera que contenga un 12% proteínas adonde las dos terceras partes serían, origen animal y un tercio vegetal, un 30 a 35%% grasas sin sobrepasando el 10% correspondiente a los saturados y hasta un 15 a 18% correspondiente a grasas mono insaturados. Los hidratos de conformados por el carbono fundamentalmente complejos son quienes deben aportar más del 50% de la energía manteniéndose debajo del 8 al 10% corresponde a azúcares refinados. Por lo que es recomendable ingerir tres comidas

durante el día, controlar sal y eludir el alcohol, un buen modelo alimenticio, se reflexivo en una parvedad equilibrada o balanceada es librar aquella que contenga todos los nutrientes predominando carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y proteínas, por ser esenciales para nuestro organismo (63).

Al analizar la variable estilos de vida, se puede observar que la mayoría de adultos maduros no tienen estilos de vida saludable lo cual sigue generando un estado de alarma en la salud de la persona, y solo un porcentaje considerable tratan de mantener equilibrio en cuanto a alimentos a consumir frutas, vegetales, legumbres, carne cereales y granos.

Esto se contrasta con la investigación realizada por Suescún S, Sandoval C, etc. (16) Sobre estilos de vida en adultos jóvenes de una universidad de Boyacá, Colombia 2017. Quienes concluyeron que no llevan estilos de vida saludable debido a actividades académicas, alteraciones en el patrón de sueño y cambios en sus hábitos nutricionales. Como también. Mora F (20), en su investigación titulada “Estilos de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao, concluyendo que los adultos maduros presentan un cierto porcentaje estilos de vida saludables y en cuanto a las dimensiones presentaron estilos de vida no saludables

La actividad y ejercicio: Es definida por la Organización Mundial de la Salud como cualquier movimiento corporal el cual es producido por los músculos esqueléticos y que exigen el gasto de energía y mejora el estado de salud de las personas (64).

En cuanto a la variable actividad y ejercicio, se evidencia que en relación a su

actividad y ejercicio los adultos maduros no realizan actividades que incluya movimiento general del cuerpo, por el desinterés y poca predisposición que estos le dedican lo cual trae consigo problemas de enfermedades no transmisibles y sedentarismo, lo cual lo indica en su investigación de Durán S, Sánchez, Valladares M, López A, Valdés P, Herrera T (14), quienes concluyeron que el sedentarismo se asocia de forma negativa a los estilos de vida.

Es por ello que el ejercicio combate contra la hipertensión arterial, y evita que las personas sufran de obesidad pues de esta manera logran un buen mantenimiento de todo el organismo. Pero en la actualidad se los adultos tienden a manifestar problemas del sedentarismo y no realizan ejercicio pues esto trae consigo graves consecuencias que perjudican la salud, obesidad, sobrepeso, la disminución degenerativa de la elasticidad y tono muscular, dolores lumbares y cuello, también se presentan los taponamientos de arterias, el aumento del colesterol, la mala digestión, y lo más fuerte el padecimiento de diabetes y cáncer de colon (64).

Pues los adultos no le toman el interés y atención adecuada, ya que mediante el ejercicio el cuerpo elimina toxinas que se van a acumulando día con día causadas por la contaminación y el estrés que ira poco a poco deteriorando su estado de salud ya que realizar actividades como correr son necesarias para el buen funcionamiento y mantenimiento del cuerpo. Sabiendo, aunque personas que realizan actividad física logran disminuir problemas cardiacos y mantienen buen estado y equilibrio en su salud. Lo cual es acertado pues en el estudio que realizaron Vernanza P, Villaquiran A, Ledezma B, (14) concluyen que la población estudiada se encuentra en alto riesgo esto debido a la falta de actividad física.

Se define a la responsabilidad en salud como la capacidad de la persona de actuar con sensatez y sentido común basado y de acuerdo a las normas el cual tiene como finalidad el de cuidarse uno mismo y de cuidar a las personas que rodean (65).

La salud con responsabilidad viene a ser clave fundamental del éxito en el estilo de vida que implica el reconocer al sujeto y solo el, pues es quien controla su vida y es el único que toma la decisión sobre su vida y estilo de vivir ya que es de el mismo quien dependerá formar su propia salud. Su comportamiento viene a ser las acciones o las formas en cómo actúa, reacciona que afectan tanto la salud personal y comunitaria, pues es el único responsable que puede modificar los comportamientos de riesgo, que es la acción de incrementar las enfermedades y accidentes, amenazando su salud y la de los demás, ayudando a destruir el ambiente, hacia unos comportamientos saludables en pos de bienestar positivos, que viene a ser la acción que ayudara a prevenir la enfermedad, accidentes, promoviendo la salud personal y colectiva mejorando el ambiente pues es las personas quienes pueden lograrlo (65).

En relación a la variable de responsabilidad en salud, la mayoría de adultos maduros no siguen indicaciones médicas y suelen auto-medicarse por desconocimiento como también porque no mantienen un régimen de control en su tiempo, van y piden algún tipo de medicamento solo para aliviar un malestar pero que no tratara la enfermedad en si misma lo cual empeorara en algunos casos el estado de salud de ellos mismos. Pues aún sigue viendo resistencia o desconocimiento y falta de concientización por parte de las personas que de acuerdo los datos obtenidos no siguen ordenes específicas por el doctor u profesional si no que recurren a auto medicarse lo cual puede y generara problemas de salud a largo plazo por no ser

medicamentos prescritos.

Pero que sin embargo, una simple gripe o también dolor de cabeza, dolores de espalda las articulaciones ya son motivos para que el adulto o persona individuo tenga que acudir al médico de manera inmediata, pues también vemos que hacen uso de la auto medicación el cual es un mal hábito, el cual puede agravar la salud, esto debido a que desconocen la dosis y también el contenido que tienen dicho medicamento el tiempo o periodo por el cual se deba mantener y recibir el medicamento, y sin mencionar también los efectos secundarios que tienen en el organismo el cual en ocasiones es fatal pues de esta manera están poniendo en riesgo sus vidas.

Es por ello que el personal de salud debe tomar mayor acción en cuanto a la salud de las personas concientizando a que no se auto mediquen y que acudan al puesto de salud más cercano para que sean revisados y atendidos por profesionales especializados.

Así mismo también la autorrealización es considerada como la forma de desarrollar todo nuestro potencial con la finalidad de llegar a ser lo que se desea con total plenitud siendo este el camino de autodescubrimiento para la persona (66).

Si analizamos esta variable de autorrealización se puede observar que muy pocos de adultos maduros no realizan alguna actividad que fomente su autorrealización, pues no llevan a cabo ningún tipo de actividad que fomente su realización por sí mismo para sobresalir y de esta manera hacerse valer por ellos mismos sin depender de alguien, pero esto es debido a que la persona es conformista y se quedan estancados en su vida diaria, pero que también es influenciada por el poco o nulo interés que le muestra su pareja, algunos si tienen esa idea motivación de ellos mismos querer

sobresalir pero que tristemente no pueden por el escaso ingreso económico que cuentan.

Es importante remarcar que aún sigue existiendo una brecha entre igualdad entre mujeres y hombre, que es necesario mencionar que en 18 países los esposos pueden impedir legalmente el que sus esposas trabajen, en 39 países las hijas hijos no tienen los mismos derechos y en 49 países carecen de las leyes que puedan proteger a las mujeres de la violencia del hogar. Sin ir más lejos está los datos que presenta. Colombia en el que las mujeres colombianas quienes para las cuales el casarse o vivir en unión libre implica que estas se queden en sus casas, es decir quedan fuera y sin oportunidad de ingresar al mercado laboral (67).

Según las redes de apoyo social se definida, que a partir de un significado más amplio una red de apoyo es la estructura de algún tipo de contención a algo o alguien, es por ello que al existir una red de apoyo aquel que necesite de alguna ayuda la recibe o también llama contención integral (68).

Al analizar la variable de redes de apoyo social se puede observar que la mayoría de los adultos maduros no reciben apoyo social por ninguna entidad u organización, este es un punto crítico puesto que se expresa que las personas no reciben ningún tipo ni clase de ayuda por alguna organización como vasos de leche o comedor popular que brinde ayuda.

Este tipo de apoyo debería de haber en cada pueblo o sector que necesiten de esta ayuda porque les permitirá a las personas subsistir frente a problemas de bajos de bajos recursos o que cuenten con ingresos por debajo de lo mínimo, de esta manera se estaría evitando que sufran problema de estrés, preocupación, y angustia que traen

consigo consecuencias y enfermedades no transmisibles como, derrames faciales, o desmayos y golpes causados por el mismo.

Así mismo en relación al manejo del estrés. Este forma parte de la vida cotidiana en la que se vive es por ello que la mayoría de las personas no pueden eliminar el estrés pero que pueden buscar formas y maneras de hacerlo como expresar lo que siente, pedir ayuda, probar técnicas de pensar (69).

Al evaluar la variable de relajación manejo del estrés, se observa que por falta de conocimiento los adultos maduros no realizan actividades de relajamiento para manejar situaciones de estrés y por desconocimiento de las mismas para mejorar y adoptar estilos de vida saludables.

Es por ello que se sabe que al mantener un buen estado de ánimo va acompañado de actividades que nos permitan aliviar la tensión del día a día y eliminar el estrés mediante meditación, salir a hacer deporte, correr, etc. Pues el estrés en demasía y sin alguna alternativa de manejo tienden a causar decaimientos y problemas de salud, como el insomnio.

Asimismo, la actividad física es el medio más adecuado para prevenir el inicio de las patologías físicas y psicológicas que afecta a la persona y a la vez aminora el grado de severidad si la persona se encuentra enferma. Realizada regularmente por más de 30 minutos de tres a más días a la semana ya sea caminando, esto aporta beneficios psicológicos como: la estabilidad emocional, reduce el estrés, alivia la depresión y la ansiedad, estimula la autoestima, mejora la claridad mental, la responsabilidad personal y social.

Es por ello que, se concluye que los adultos del Asentamiento Humano

Fraternidad en su gran mayoría presentaron llevar estilos de vida no saludables, el cual les conllevará a resquebrajar su salud, pues de estar teniendo una baja calidad de vida, lo cual repercutirá para la adquisición de muchas enfermedades de entre las cuales están: Enfermedades cardiovasculares, cánceres, diabetes, gastrointestinales.

Los adultos maduros, pese a haber presentado estos resultados que no mantienen un adecuado estilo de vida y que pese a que conocen los riesgos que esto implica en sus vidas no hacen nada para cambiar o mejorar al respecto y prefieren llegar sentarse ver televisión o comer y dormir, es por ello que se debe tomar mayor conciencia frente a estos problemas que aún se evidencian con la ayuda del personal de salud repetitivamente realizando charlas educativas demostrativas, en favor a mejorar sus estilos de vida y salud.

Es por lo mismo que es necesario profundizar sobre el tema de investigación ya que si se logra adoptar buenos hábitos y conductas saludables adecuadas se logrará adquirir una mejor calidad de vida y alcanzar un mejor nivel de supervivencia y de bienestar, pues de continuar con conductas nocivas la vitalidad del cuerpo se verá gravemente afectada.

Según la tabla 2: Que corresponde a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del 100% (250) Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, predomina el sexo femenino con el 80% (200); el 52% (130) tienen grado de instrucción primaria; el 86,8% (217) tienen como religión católica(a); el 78% (195) tiene como ocupación ama de casa; el 35,2% (88) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

Los resultados obtenidos en la investigación se asemejan a los de: **Jiménez E,**

(70). En su estudio realizado se encontró que el 72,3% corresponde a 183 mujeres y con el 27,7%(70) hombres. Estos resultados difieren con los resultados obtenidos por; **Rocha M. Ruiz L. Padilla N, (71)**. En su estudio encontraron que el 60% de mujeres realizan solo trabajo en el hogar.

Podemos decir que el periodo del adulto maduro comienzan a surgir ciertos cambios los cuales son más evidentes, pues van tanto desde la apariencia física como también en el funcionamiento del cuerpo mismo la senescencia el cuál es el estado de declive físico referido al cuerpo a la edad que va perdiendo gradualmente su fuerza y su eficiencia es aquí donde se inician hacia el final de la década de los 20 años en el que se va viendo el crecimiento muscular y el aumento de grasa continua que es cuando el cuerpo se rellena y tanto los hombres como las mujeres empiezan a ganar mayor grasa muscular, por lo general los hombres son más fuertes en lo físico un tanto más que las mujeres esto es debido a que los hombres llegados a esta edad de adultez madura tienen mayor cantidad de masa muscular y alcanzan su máximo alrededor de los 30 años es de aquí el momento en el que esta cantidad de masa muscular empieza a disminuir (72).

Es por ello que según la Organización Mundial de la Salud que a partir de los 40 años se ve la necesidad de energía en las personas que va disminuyendo gradualmente iniciando con un 5% por década ya que en este proceso se reduce el metabolismo basal de las personas estoy referido a la energía que necesita el organismo para poder mantener sus funciones vitales ante situaciones o durante situaciones de reposo es decir que por lo tanto la cantidad que se aporte al cuerpo en lo calórico debe ser menor y se debe de adaptar de acuerdo a las necesidades individuales en función a la edad

de la persona su compleción y su actividad física a partir del inicio de la luz generalmente se ve en todos los sistemas corporales que se van produciendo señales que son visibles y que representan el declive de la misma es por ello que tenemos las más visibles que son las del tejido cutáneo como también hay otras que no son muy visibles ni muy obvias pero que se dan prácticamente en todos los sistemas corporales y producido a un ritmo diferente a cada órgano (72).

Es posible decir que los factores los cuales determinan la salud de la persona o individuo son variados pues estos tienden a relacionarse entre sí. Mientras que unos dependen de las personas como otros del medio ambiente, es por ello que generalmente los factores determinantes en salud pueden ser modificables (73).

Es por ello que donde los factores biológicos son inherentes en cuanto a la fisiología del organismo y por lo tanto menos susceptibles a las modificaciones en cuanto a los demás factores y que a su vez se han encontrado ya catalogadas como importantes influencias según el establecimiento de las conductas promotoras de salud: como tenemos al sexo el cual es una característica heredable la cual hace diferencia entre el hombre y la mujer (74).

Se define al sexo, como la forma en como somos el cual es fisiológicamente y de acuerdo a como elegimos expresarnos como hombres y mujeres (claro que esto incluye la forma en que hablamos, nos vestimos y relacionamos con los demás, es por eso que desde el nacimiento son visibles ciertas diferencias físicas tanto en el hombre como la mujer como el miembro viril que se encuentran localizados externamente y que facilitan la identificación de un recién nacido varón tanto como la presencia también la vagina en las niñas que hacen la distinción clara a una mujer también se

pueden ver y apreciar otras características las cuales los distinguen como es el crecimiento del bigote la barba y el aumento de la talla así como el corazón y el pulmón es más grande la voz se tiende a engruesar mientras que las mujeres poseen mamas más grandes y el ensanchamiento de las caderas como también el inicio del ciclo menstrual y una voz más fina y delicada (75).

Al analizar la variable sexo se puede observar que la mayoría de adultos maduros son de sexo femenino, de las cuales tienen un grado de instrucción de nivel primaria pues estos no lograron alcanzar un nivel más alto de educación debido a los factores y las desigualdades que aun en estos tiempos se siguen evidenciando lo que es la desigualdad de género en donde el hombre es quien debe y tiene derecho a estudiar, mientras que a la mujer la dejan de lado y que solo esta se debería de dedicar a las labores del hogar, como también por el poco o escasa economía que presentaron los cuales truncaron sus esperanzas se continuar estudiando como resultado también de un embarazo.

El grado de instrucción es definido como, el nivel de instrucción o grado más elevado de los estudios que hayan realizado la persona y logrado alcanzar o que pueden estar en curso o ya se hayan terminado o se encuentran definitivamente incompletos (76).

El grado de instrucción primaria vienen a ser la capacidad en la que el individuo adquirido nuevas conductas a lo largo de su vida, está bien hacer la capacidad de cara persona o un individuo que ama queriendo nuevos conocimientos que se van integrando a la orden social lo que esto le ayudará y le permitirá mejorar su desenvolvimiento tanto en el ámbito individual como colectivo también conocida

como una educación básica enseñanza básica o enseñanza elemental tienen hacer los estudios primarios que se enseñan a leer escribir y también el cálculo básico y que en algunos de los conceptos culturales, son consideradas imprescindibles para mejorar la calidad de vida de las personas (77).

En relación a la variable grado de instrucción se puede observar que solo cuentan con el grado de instrucción primaria quienes no lograron alcanzar un nivel más alto en su educación por factores y deficiencia económicas que se presentaron en su familia, esto es muy importante a tener en cuenta pues al mantener en ingreso económico estable la familia puede lograr llevar y mantener una alimentación diaria y sin preocupaciones, pero que debe ser haci y no consumir comida rápida o chatarra en la que están incluidas los dulces, gaseosas, etc., lo cual genera malnutrición y problemas de obesidad, cardiacos a temprana edad.

Y también García A (24). En su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, del Asentamiento Humano Sánchez Milla, conclusión que en su totalidad de adultos presentaron estilos de vida no saludables y solo un mínimo porcentaje saludables, con grado de instrucción secundaria. Y que, según el estudio realizado por Castillo K, (25). Los estilos de vida no saludables presentados guardan relación con los factores biosocioculturales, pues estos presentaron grado de instrucción primaria.

Se hace mención y definición que la religión implica un vínculo hacia la persona en si misma que van de acuerdo a sus creencias y que las personas rigen sus comportamientos, pues este también tiene mucho que ver con las enseñanzas y de acuerdo a la cultura que estas tengan interiorizando y poniendo en práctica como una

parte de enseñanza (78).

La religión católica el cual proviene del griego *Katholikós*, universal, que comprende todo, viene a ser el termino el cual hace referencia al carácter de la fe la cual es profesada por los cristianos fieles hacia la iglesia católica, es por ello que así también está la teología, la doctrina, liturgia y las normas de comportamiento que son derivadas, al igual a el conjunto de seguidores que conforman un todo. Por lo tanto, el vocablo “catolicismo” es usado de manera general en alusión hacia las experiencias religiosas compartidas de las personas las cuales viven en la comunión hacia la iglesia de roma (79).

Analizando la variable religión se puede observar que la mayoría de adultos maduros profesan la religión católica, las cuales son personas que se identifican por ir a la iglesia los domingos y fechas festivas, y que de la misma forma en como es su creencia no influye en las personas para aceptar algún tipo de tratamiento de salud.

Es importante este punto pues hay quienes también profesaron que está a diferencias de las otras religiones que son evangélicas y otras no es un impedimento para que puedan seguir algún tipo de procedimientos quirúrgicos o transfusiones de sangre en lo que respecta a su salud, lo cual es bueno ya que en ocasiones suelen presentarse estos inconvenientes que ponen en tela de juicio a los profesionales en salud quienes debemos tomar una decisión dependiendo de esta la vida del paciente.

La ocupación se define como la labor que se realiza ya sea este un trabajo o un empleo que se realice el cual demande de tiempo en el cual se realizaran y llevaran a cabo sus actividades los cuales pueden bien ser de tiempo completo o parcial y que también estos influyen en el estilo de vida de las familias (80).

La mujer (ama de casa) viene a ser considerada como quien tiene la ocupación principal, el trabajo del hogar entre los cuales esta los quehaceres cotidianos entre los cuales estan el cuidado de los hijos, el mantenimiento de la limpieza del hogar, dirigirse al mercado a realizar la compra de los víveres, y artículos necesarios, preparación de alimentos y que también se encarga de administrar el presupuesto que ingresa a la casa total o parcial. Teniendo como tradición en las amas de casa la abnegación que tiene como significado “literalmente, negarse a sí mismas” en especial para proteger a sus hijos (81).

En relación a la variable de ocupación se puede observar que, las mujeres tienen como ocupación ama de casa, pues son ellas quienes se dedican a tiempo completo a su hogar y perdiendo de vista quizás algún objetivo o anhelo de auto-superación pero que debido a quizás el poco interés y sin apoyo de su pareja se ven truncadas y solo aceptan lo que les depara su día a día y aún. Sin mencionar que un porcentaje considerable cuenta con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, pues esto no les será suficiente para cubrir todos sus gastos para su canasta familiar y por consiguiente mantener una alimentación no adecuada, pero si ajustada en porciones más pequeñas, que más adelante les traerán consigo problemas de salud, por el consumo de harinas y carbohidratos.

Este punto es resaltante pues al no haber logrado alcanzar un grado más alto se ven siempre con el pensamiento de haber querido lograr más, aunque no lo digan pero que se evidencia en los gestos y que trae consigo problemas de soledad, depresión, angustia y pena que van consumiendo sus energías y salud con el paso del tiempo.

Ingreso económico definido, en el que abordando en el contexto familiar vienen

a ser todos aquellos ingresos en el que está incluida el sueldo de quien trabaje en el hogar y cualquier ingreso que se obtengan en la casa (82).

Si analizamos la variable de ingreso económico se puede observar que es alarmante evidenciar que un alto porcentaje son convivientes quienes realizan la labor del hogar como amas de casa y mantiene un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, lo cual es un problema pues es un impedimento para cubrir los gastos necesarios y como es la canasta familiar indispensable para el buen mantenimiento de su salud y nutrición familiar. Es por ello que, según el estudio de Huerta M, (19) concluyen que en su investigación determinantes de salud en adultos quienes contaban con un ingreso económico menor a 750 soles y que cocinan en leña, esto les ocasiona problemas y enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles.

De esta manera podemos decir que los factores biosocioculturales repercutirán en el estilo de vivir de los adultos maduros, pues según la investigación de resultados la población aún no se ha concientizado y por ende no se dan cuenta de los daños graves que ocasionan con las actitudes e inadecuados conocimientos, que aplican en su manera de vivir, pues el grado de instrucción repercute en el estilo del adulto que ocasiona definiciones erróneas, pues las futuras generaciones se verán perjudicadas y adoptaran estilos de vida no saludables.

Como punto para impulsar la mejora respecto a estos resultados se puede implementar la promoción de la salud activa desde los centros educativos pues estos proporcionan espacios muy oportunos para este fin, y también mediante la conformación de promotores quienes propondrán nuevos hábitos y estrategias para mejorar los estilos de vida de las personas.

Así mismo también, se concluye que los factores biosocioculturales van a repercutir para el estilo de vida del adulto, pues es evidente que aún no se han concientizado y no ven el daño que están causando con esas actitudes y hábitos impulsado por el déficit de conocimientos que aplican en su forma de vida, pues el grado de instrucción es el factor el cual repercutirá en el estilo de vivir del adulto al ocasionar erróneas definiciones las cuales perjudicaran a los demás quienes adoptaran estilos de vida no saludables.

En la tabla 3: Respecto a factores biológicos. Según el sexo el 80% (200) pertenece al sexo femenino de las cuales el 68% (170) tiene estilos de vida saludable y el 12% (30) estilos de vida no saludables, según el sexo masculino el 20% (50) pertenece al sexo masculino el 0,8% (2) muestran estilos de vida saludable y el 19,2% (48) estilos de vida no saludables.

Se evidencia en la distribución porcentual de los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, que, según la relación entre los factores biológicos y los estilos de vida. Ante la prueba estadística del Chi cuadrado ($X^2=122,261$; $gl=1$; $p=0,0<0,05$), si existe relación estadísticamente significativa.

De los resultados obtenidos en la investigación guardan relación con los resultados encontrados por: **Yunque V (83)**, quien reportó que el 82% de las personas adultas maduras tienen un estilo de vida no saludable y solo el 18% presenta un estilo de vida saludable.

Se define al sexo como la biológica y genética que conforma un conjunto de características físicas, fisiológicas y anatómicas de las personas en dos posibilidades que se conocen como mujer u hombre, dicho esto el sexo es una variable física, pues

el sexo no puede ser cambiado por ser esta ya una condición genética con la que se nace desde la concepción (84).

De esta manera se extiende que los factores biológicos vienen a ser características propias del individuo la cual puede o no puede condicionar al estado de salud, como también el sexo y la edad, las cuales actúan como determinantes hacia la práctica de estilos de vida, mejor dicho, son aquellas características que son heredables determinadas por la genética (pareja de cromosomas), el cual conlleva consigo distintos cambios biológicos para ambos sexos (85).

Por lo tanto, los estilos de vida vienen a ser los procesos sociales, como también las tradiciones, hábitos, las conductas y los comportamientos del individuo o grupo de población en la cual tienden a conllevar hacia la satisfacción de necesidades humanas, para que de esta forma alcanzar el bienestar en la vida. Es por ello que el estilo de vida viene a ser determinados por la presencia de factores de riesgo – como también factores de protección para el bienestar, es por ello que debería ser visto como el proceso dinámico el cual no solo está compuesto por acciones del accionar individual, sino que también el del accionar de la naturaleza social (86).

Los estilos de vida no saludables vienen a ser la causa de enfermedades tal como la obesidad, y el estrés, comprendido de hábitos indebidos en la alimentación como se presentan frecuentemente el consumo alto de comidas rápidas, las papitas fritas, el chocolate, galleta, mayonesa, altos en grasas y carbohidratos los cuales son quienes constituyen un alto riesgo para la salud de las personas, sin dejar de lado el consumo de bebidas alcohólicas, drogas, la presencia de tabaquismo, el sedentarismo, y la constante exposición de las personas a la contaminación del medio (87).

Pues según. Estrada (28) en su investigación titulada” Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Mercado 2 de mayo-sección verduras, Chimbote, concluyen que la mayoría de adultos maduros presentaron estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable saludable

El adulto maduro es definido, como el ciclo vital por el que las personas pasan, llamado también edad intermedia donde las personas revalúan sus aspiraciones que se plantearon anteriores sobre su carrera y que la hayan realizado ya que durante este periodo se tiende a modificar metas o incursionan en actividades distinta a las que se esperaba que desarrollaría (88).

Podemos decir que, al mostrar la relación entre los estilos de vida, los adultos maduros del asentamiento humano fraternidad, la mayoría son mujeres de las cuales más de la mitad tienen estilo de vida saludable, por lo que se logra deducir que existe relación con los estilos de vida saludable ya que son ellas quienes se preocupan por la alimentación en el hogar y son ellas mismas las que dedican la mayor parte del tiempo y de sus vidas caso contrario con los hombres.

En cuanto a estas variables podemos observar que los resultados demuestran que siendo hombre o mujer los estilos de vida tienen repercusiones en ellos, pues muy a pesar de que traten de hacer algún cambio en cuanto a su alimentación se refiere están en constante tentativa por el consumo de grasas saturadas las cuales si son bien vistosas y apetecibles son un enemigo potencial para la salud de ellos mismo y que el mismo trae consigo enfermedades no trasmisibles con repercusiones malas.

Así mismo cabe mencionar que al ser este, hombre o mujer ambos totalmente independientes en sus ideas y hábitos en lo que respecta a alimentación son de vital

importancia pues ellos hacen mención de su consumo en lo que concierne a los alimentos chatarra los cuales los conducirá al aumento directo de sus niveles de triglicéridos y colesterol y por consiguiente problemas cardiovasculares, la elevación de la presión arterial por la obesidad y exceso de peso desproporcional.

Esto y mencionando que los estilos de vida no saludables muy a pesar que ya mantienen más responsabilidades y una personalidad más definida y formada, se ven que tienen errores, por no tomar el interés necesario.

Entonces se concluye que las personas adultas maduras con los responsables del estilo de vida que llevan pues este depende de sus decisiones que tomar, pues van desarrollando sus hábitos de vida conforme a lo aprendido y desarrollado de acuerdo a sus creencias y costumbres, que son más estilos no adecuados poniendo en riesgo su salud.

Según la tabla 4: Respecto a factor cultural grado de instrucción y religión, observamos que 52% (130) tienen grado de instrucción primaria, de entre los cuales el 52%(130) tienen estilos de vida no saludables; y que en cuanto a la religión el 86,8% (217) tienen por religión católica, de los cuales el 67,2%(168) tienen estilos de vida no saludables. Se evidencia la distribución porcentual en los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, que según los factores culturales: grado de instrucción, religión encontramos que no se cumple las condiciones entre la aplicación de la prueba de chi cuadrado más del 20% de las frecuencias son mayor que 5.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren con los encontrados por: **Revilla F (89)**, quien concluye que sí existe relación estadísticamente significativa

entre la religión con el estilo de vida ($X^2=0,951$; $gl=1$; $P=0.02 > 0.05$). Pero son similares en el grado de instrucción donde si existe relación ($X^2=0,956$; $gl=6$; $P=49,41 < 0.05$).

Los factores culturales son definidos, como aquellos que facilitan el no solo conocer ya sea desde los rasgos, distintivos de cada persona o diferentes grupos humanos y también asentamientos o poblaciones dentro del mismo espacio geográfico y social en el que se desarrollen comprendiendo hacia el desarrollo cognitivo y psicológico de cada una de ellas (90).

Por lo que se define también que el factor cultural viene a ser la construcción en la historia la cual viene desarrollándose y va evolucionando de forma permanente, en donde están también incluidos los significados y los valores las cuales los seres humanos de cierta comunidad determinada la atribuyen en sus prácticas de manera cotidiana. En donde estas culturas o hábitos son aprendidas, no son instintivas, innatas o de alguna forma transmitida de manera biológica, sino que son hábitos que se van adquiriendo durante la experiencia de la vida de cada persona, es por esto que cada lugar, zona, ciudad tiene sus características particulares (91).

Por lo tanto, podemos decir también que el ser humano es alguien social, ya sea en un medio que le rodea como la escuela, la zona de trabajo, lo cual le permite crecer y lograr un desarrollo como persona dentro de la sociedad donde se encuentre. Es por ello que se dice que el desarrollo de las personas viene a ser el proceso por el cual las personas aumentan sus opciones, lo cual se logra para ampliar sus capacidades esenciales de funcionamiento, por lo que se dice que las tres esenciales capacidades para lograr el desarrollo humano son: el que las personas mantengas y lleven una vida

sana y duradera, como que también logre poseer los conocimientos básicos necesarios y tercero pero no menos importante acceso a recursos que son necesarios para la vida (92).

Podemos ver que de aun en estos tiempos independientemente de cada persona la diferentes culturas que cada quien tiene puede o no puede intervenir directa o indirectamente en la salud de los adultos pues en ocasiones estos actúan como limitadores que perjudican a ellos mismos pues son más rigurosos o exigentes en cuanto a salud respecta. Y es así pues según el estudio realizado por Gomez B, Padilla N, Delgado S, (18), sobre percepción sobre el estilo de vida asociada al sobrepeso y la obesidad en adultos de antecedentes por familiares con diabetes mellitus tipo 2, 2017 la percepción sobre estilos de vida se encuentra influenciado por cuestiones de diferencias de culturas y en la sociedad misma.

Según el grado de instrucción este es considerado como al último año de escuela que se haya cursado, en el cual se logra demostrar las capacidades cognitivas y conceptuales, actitudinales y de procedimentales de la persona (93).

Es por ello que la educación viene a ser un determinante social con mucha mayor influencia tanto en el bienestar físico, mental, y también en lo social, la educación es el componente acompañante fundamental para lograr el desarrollo, por lo cual es quien requiere toda la atención y la priorización del estado, que es dicho ya que una educación de calidad y pertinencia se verá reflejada con una nueva generación en donde los seres humanos han de construir un desarrollo sostenible y saludable (94).

La religión es definida, como un sistema de creencias que las personas tienen, costumbres y en la mayoría símbolos ya establecidos en torno a una ideología de

divinidad o de algo sagrado, que las cuales vienen a ser doctrinas que son prácticas sobre cuestiones que van desde el tipo existencias, moral y lo espiritual (95).

En cuanto a la variable de religión se obtiene que los adultos maduros al ser de religión católica son un tanto más liberales en ciertas partes pues estos se divierten y consumen bebidas alcohólicas, llevando una vida muy distinta afectando directamente a sus familias pues conllevan problemas de adicción y en ocasiones violencia y maltrato familiar viéndose afectadas las mujeres y también los hijos de estos que evidencia todos esos accionares del padre.

Esto es muy diferente al porcentaje encontrado por los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, que manifestaron ser de religión Evangélica, pues estas personas se encuentran más apegadas a las reglas de su religión, y no se encuentran expuestas al consumo de bebidas alcohólicas, el humo de cigarrillo que es muy dañino, no asisten a fiestas y no pasan mala noches a consecuencia de ellos. Pues según. Bustamante N (22), en su investigación “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto maduro del asentamiento humano santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas, conclusión que existe relación significativa entre los estilos de vida y factores biosocioculturales.

La religión o religiones continúan causando estragos aun en nuestros tiempos pues son las mismas que no es qué sea malo del todo, pero si cabe resaltar que en ocasiones suelen ser muy estrictas o cerradas en cuanto a sus reglas.

En este es punto es necesaria el accionar frecuente pues se ve, aunque las religiones en algunos casos tienden a ser restrictivos al consumo de ciertos alimentos y en algunos casos que guardan ayuno el cual es de uno a mas dias sin probar alimento

lo cual genera malestar en la salud de las personas, profundizar y concientizar sobre este punto es fundamental para que se mejore los estilos de vida de ellos mismos.

Se concluye que, si bien es cierto los estilos de vida del adulto maduro, estos son porque cada persona y localidad tienen sus propias características la cual los hace actuar de distintas formas, en las que está la de cuidar o no de su salud, pero que tampoco se puede dejar de lado es la influencia que la educación y religión tienen en la persona pues guiar supuestamente, y hacen mantener preceptos y normas morales a las cuales las personas asumen.

En la tabla 5: Respecto a los factores sociales el estado civil, ocupación e ingreso económico, obtenemos que el 82,8% (207) son convivientes, donde el 65,8%(157) tienen estilo de vida saludable; en cuanto a la ocupación el 78%(195) tienen como ocupación de ama de casa, de los cuales el 66,8%(167) tienen estilos de vida no saludable; en cuanto al ingreso económico el 35,2%(88) tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, de los cuales el 26,4%(66) tienen estilos de vida saludable.

Los resultados obtenidos en la investigación difieren de los encontrados por: **Vásquez A, (96)**, quien tuvo como resultado que si existe relación significativa del ingreso económico y los estilos de vida ($X^2= 1.032$; $gl=2$; $P=0.597 > 0.05$).

Al relacionar las variables factor social, estado civil e ingreso económico con el estilo de vida, haciendo uso del estadístico chi-cuadrado de independencia, muestra que no se cumple las condiciones para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Se define a los factores sociales, pues estos vienen a conformar en las personas

conductas las cuales se van transmitiendo conforme avanza las generaciones futuras, sus culturas y costumbres en las cuales también se ven influenciadas por la conformación de los grupos sociales quienes influyen y tienen importancia de acuerdo al pensamiento de la persona y al tomar alguna decisión ejerciendo así estos grupos una acción importante (97).

El estado civil se define, pues este viene a conformar lo que es la situación estable o también permanente en donde se encuentra la persona físicamente con relación a circunstancias personales, atribuido este a la situación que se encuentra una persona en sociedad (98).

También viene a ser la condición que particularmente caracteriza a las personas de acuerdo a lo que hace sus vínculos personales con personas, individuos de otro sexo o de su mismo sexo y que la cual también es determinada por la relación de la familia, la cual proviene del matrimonio u parentesco el cual establece los derechos y deberes de los mismos (99).

Al evaluar la variable estado civil se obtiene que la mayoría son de estado civil convivientes, representa tanto para la mujer y el hombre y como pareja un incremento, pues es evidente que la salud de la mujer en este caso es peor al de los hombres, y en hombres se presentan mayores riesgos de sufrir cuadros de depresión crónica, y en el caso de las mujeres sufren mayores probabilidades tanto de ansiedad crónica como cuadros de depresión crónica, y que esto al transcurso de su vida afectara de manera indirecta o directa en su hogar y familia deteriorando también la salud de ellos mismos.

La ocupación se define, como lo que representa en una persona hace referencia

en lo que es a lo que se dedica ya sea en su trabajo, empleo, actividad o profesión en la que se desempeñe diariamente el cual va a demandar de tiempo es por ello que en ocasiones de habla de ocupación de tiempo parcial o completo (100).

Se tiene que la mujer se dedica a la labor de ama de casa pues es quien tiene la ocupación principal ya que es quien se encarga de los quehaceres domésticos, cuidado de los hijos, limpieza, compra de víveres diariamente, la preparación de los alimentos, y más pues es quien administra parcialmente no total el presupuesto de la familia (hogar), en el más grande de los casos este lugar lo ocupa mayormente la mujer. (esposa, entro del matrimonio convencional, que está conformado por esposo, esposa y los hijos e hijas) (101).

Si analizamos la variable ocupación, por los resultados obtenidos es evidente la diferencia de género que aun en estos tiempos se puede seguir observando pues las mujeres con un alto porcentaje se dedican a solo realizar trabajos en el hogar, lo que viéndolo desde otra perspectiva laboral no tienen un sueldo por realizar esas tareas cotidianas, pues hacer todos los días y encargarse del mantenimiento y preparación de alimentos requiere desgaste tanto físico con psicológico para la mujer, muy a pesar de que quizás no realizan más actividades por falta de economía o desinterés por parte de sus padres.

Se define que el ingreso económico de la persona viene a ser la remuneración que este reciba por parte de un empleo u organización para la cual este esté trabajando y que de acuerdo a sus horarios establecido bien puede ser ingreso total, pues este recurso es utilizado por las personas para cubrir y satisfacer necesidades básicas (102).

De igual manera si bien es cierto que “aunque el dinero es fundamentalmente necesario para las cosas que ayudan a vivir y mejorar la vida, e también quien tiene su cara negativa, esto se ve en la medida que al tener comodidades se presenta la desunión familiar, pues precisamente porque cada quien desea y quiere tener sus propias cosas y hacen sus propios planes” (103).

Un detalle y problema de suma importancia viene a ser que en varios hogares con cierto grado de pobreza es donde se ven reflejadas que la mayor parte sin decir en su totalidad en cuanto a trabajo e ingresos que estos consigan, apenas y les alcanza para lograr cubrir sus necesidades en circunstancias normales, pues las personas quienes viven en este ámbito se ven fuertemente restringidas en la alimentación por las limitaciones en cuanto a sus recursos (103).

En relación la variable ingreso económico, es preocupante ver que el alto porcentaje de acuerdo al ingreso económico es poco pues ellos se dedican a trabajos artesanales como la de tejer sillones de junco y con trabajos que son de medio tiempo lo cual apenas y les sirve para cubrir con los gastos básicos y de sustentación para cubrir los alimentos necesarios y mejorar sus estilos de vida, pues por el bajo nivel académico no logran alcanzar mejores oportunidades.

Por lo que su alimentación es reducida pues la característica de estos adultos maduros que, en su mayoría son convivientes, deben afrontar la responsabilidad del sustento familiar pues la mujer sola es quien se dedica a las labores del hogar y que se encuentra a situaciones de estrés pues trata de comprar lo necesario para mantener una adecuada alimentación, pero en porciones reducida, comprando lo más esencial.

Del resultado obtenido podemos evidenciar que la mayor parte de adultos

maduros del asentamiento humano fraternidad tienen estado civil viudas, de los cuales más de la mitad tienen estilo de vida saludable; con ocupación de ama de casa, por último cuentan con un ingreso económico el cual prevalece que es menor de 400 nuevos soles mensuales con porcentaje que tienen estilos de vida saludable. Pues Valdivia R (26). En su investigación titulado “Estilos de vida, factores biosocioculturales del adulto maduro Cambio Puente conclusión que en su mayoría presentaron grado de instrucción secundaria completa, son casados y Soltero con ingreso de S/600.

Podemos concluir que de todos los resultados obtenidos cada uno de ellos vienen a ser piezas fundamentales que afectan a que los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad, Chimbote puedan llevar a cabo mejores estilos de vida en sus hogares pues presentan limitantes que les impiden sobrellevar más responsabilidades las mismas se ven reflejadas en su tipo de alimentación que llevan y que se las ingenian para cubrir con todos sus gastos familiares.

Es por ello que se concluye que se puede decir que los factores sociales vienen a ser pieza fundamental para el proceso de interacción y de desarrollo en nuestras vidas diarias, y que incluso se podrá ver de alguna forma influenciada a la misma calidad y estilo de vida de las personas, pues cabe resaltar que esto dependerá de cómo ellas mismas se quieran y se cuiden para lograr mantener un adecuado estilo de vida.

VI. CONCLUSIONES

- En la investigación realizada a los Adultos Maduros del Asentamiento Humano Fraternidad. La mayoría tiene estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable estilo de vida saludable.
- Los Adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad: La mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tienen grado de instrucción primaria, con la mayoría: religión católica, con estado convivientes, de ocupación ama de casa, con un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.
- Al aplicar la prueba chi cuadrado determinados que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo. Y no cumple la condición para la aplicación de la prueba de chi cuadrado, más del 20% de las frecuencias esperadas son mayores que 5 entre estilo de vida y la edad, religión, estado civil, ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- De las conclusiones obtenidas de la investigación se toma en consideración para los adultos maduros del Asentamiento Humano Fraternidad lo siguiente:
- Dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las autoridades e instituciones, cuya finalidad es la de buscar la integración y la participación multisectorial para la formulación de nuevas estrategias, para la fomentación en actividades promocionales preventivas como conductas de estilos de vida saludable.
- Informar al Puesto sobre los resultados obtenidos para continuar con el manteniendo en la calidad del estilo de vida de los adultos maduros y factores biosocioculturales, con la continuación de las visitas domiciliarias y también los programas educativos sobre prevención y promoción de la salud en los adultos maduros del asentamiento humano fraternidad, para mejorar su estilo de vida.
- Es recomendable que el personal de salud responsable del Asentamiento Humano Fraternidad, lleven a cabo la implementación de programas de salud para los adultos maduros y que personal bien capacitado desarrolle talleres familiares, y también para la comunidad en general con la finalidad de promoción y motivación para que adopten estilos de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Borjas Santillán, Maritza Alexandra, et al. "Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria." *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* 36.3 (2017): 1-15. [Citado 16 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81851>
2. Instituto Nacional de Salud (Perú) V, Gonzáles Noriega M, Fiestas F, Cabezudo E, Suárez M, Suárez V. evaluación de la cero-protección contra sarampión, rubéola y hepatitis b en niños menores de cinco años del Perú. Víctor. In: *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. Instituto Nacional de Salud; 2011 [cited 2018 Apr 16]. p. 437–43. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042/es/>
3. Bonilla M. Promoción de estilos de vida saludable en América Latina y el Caribe [Internet]. 2012. [citado el 17 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.paho.org/forocoberturagt2014/wp-content/uploads/2014/08/DET.-EnBreve-176Promocion-Estilos-de-Vida-%20Saludable-LAC.pdf>
4. García, Nora Cecilia Arce, et al. "Estilo de vida, autoeficacia, consumo de alcohol y tabaco en trabajadores/Lifestyle, self-efficacy, alcohol and tobacco consumption among workers." *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa* 5.9 (2018). [Citado 16 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/727>
5. Tu Índice para una Vida Mejor [Internet]. [cited 2019 Jul 7]. Disponible en:

<http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/south-africa-es/>

6. Ferrari Tatiane Kosimenko, Cesar Chester Luiz Galvão, Alves Maria Cecília Goi Porto, Barros Marilisa Berti de Azevedo, Goldbaum Moisés, Fisberg Regina Mara. Estilo de vida saludable en São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2019 July 07]; 33(1): e00188015. Disponible en: <https://url2.cl/8r9SW>
7. Minsal: Chile es el tercer país con el estilo de vida menos saludable en América | La Tercera [Internet]. [Citado 2019 Jul 7]. Disponible en: <https://www.latercera.com/noticia/minsal-chile-es-el-tercer-pais-con-el-estilo-de-vida-menos-saludable-en-america/>
8. Tu Índice para una Vida Mejor [Internet]. [Citado 2019 Jul 7]. Disponible en: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/south-africa-es/>
9. Seclén, Segundo, et al. "Prevalencia de obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial e hipercolesterolemia como factores de riesgo coronario y cerebro vascular en población adulta de la costa, sierra y selva del Perú." Acta medica peruana 17.1 (1999): 8-12. [Citado 17 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://url2.cl/tBmzm>
10. Pajuelo Ramírez, J. La obesidad en el Perú. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]; 78 (2):73-79. [citado el 1 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37952105012>
11. MINSA Minsa promueve estilos de vida saludable en adultos mayores | Gobierno del Perú [Internet]. [citado el 1 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14758-minsa-promueve-estilos-de->

[vida-saludable-en-adultos-mayores](#)

12. Mu A. Resumen ejecutivo, Ancash. Modelo J Chem Inf [Internet]. 2019; 53 (9): 1689–99. Disponible en: <https://url2.cl/Vd2C7>
13. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de Estadísticas. Puesto de salud Santa Ana,2018.
14. Durán Agüero S, Sánchez H, Valladares M, López A, Valdés Badilla P, Herrera T. Actividad física y perfil de estilos de vida promotores de la salud en adultos mayores chilenos. Rev Med Chil [Internet];145 (12): 1535–40. [citado el 1 de julio de 2018] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n12/0034-9887-rmc-145-12-1535.pdf>
15. Vernaza-Pinzon, Paola, et al. "Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán." Revista de Salud Pública 19.5: 624-630. [citado el 1 de julio de 2018]. Disponible en: <https://url2.cl/WIQDw>
16. Suescún-Carrero Sandra Helena, Sandoval-Cuellar Carolina, Hernández- Piratoba Fabián Hernán, Araque-Sepúlveda Ibeth Dayanna, Fagua-Pacavita Luz Helena, Bernal-Orduz Fernando et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. rev.fac.med. [Internet]. 2017 junio [citado 14 de octubre de 2018]; 65 (2): 227-231. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640>
17. 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]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/870/1/UGALDE%20LARA%20KATHYA%20PAMELA.pdf>

18. Gómez, Brenda Luz López, Nicolás Padilla Raygoza, and Silvia del Carmen Delgado Sandoval. "Relación de la percepción del estilo de vida con sobrepeso/obesidad en adultos jóvenes con antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2." *Jóvenes en la ciencia* 3.2 (2017): 193-197. [citado el 4 de julio de 2018] Disponible en: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/%20view/1702>
19. Huerta Vega, Marisol Elizabeth. "Determinantes de salud en adultos sanos del asentamiento humano Ida Terry-Carhuaz-Ancash, 2015." (2018). [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4296>
20. Mora Caviedes, F. Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao - 2017 [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Miraval Guibarra G. estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco - 2017 [Internet]. Repositorio.udh.edu.pe. 2018 [citado el 16 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/569>
22. Bustamante Fernández N. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto del

- Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo, Chachapoyas. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza UNTRM [Internet]. [citado el 17 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>
23. Chinchayan Angulo, Alexandra del Roció. Rodas Ccopa, Neivha. Von Bancel Angulo, Bonnie. Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidado Cardiovascular "Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros." (2018). Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3523>
24. Soledad Vásquez AS. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento humano Sanchez Milla_Nuevo Chimbote, 2015 [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5705>
25. Castillo López, Geraldine Karin. "Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. Asentamiento humano, Vista al Mar II_Nuevo Chimbote, 2015." (2017). [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2836>
26. Melva, Rosa, and Valdivia Macedo. "Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven del Centro Poblado Menor de Cambio Puente-Chimbote, 2015." (2015). [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://url2.cl/dzlPI>
27. Reyes Ugas, Elizabeth Alexandra. "Determinantes de la salud en adultos maduros con diabetes. Puesto de salud San Juan-Chimbote, 2016." (2018). [Citado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5973>

28. Estrada Canchis BE. Estilo de vida y factores socioculturales en adultas maduras. Mercado 2 de mayo-sección de verduras, Chimbote - 2015. Univ católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 31 de mayo de 2019 [consultado el 29 de septiembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11350>
29. Moscoso, G. (2018). Determinantes de la salud segun modelo lalonde. [en línea] prezi.com. [Consultado el 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-%20lalonde/>
30. M V. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peru [Internet]. 2011 [cited 2019 Jun 19];28(4):237–41. Disponible en: <https://url2.cl/g7plR>
31. Nola Pender: Biografía y Teoría - Lifeder [Internet]. [cited 2019 Jun 19]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
32. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 diciembre [citado 2018 octubre 14]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-2070632011000400003&lng=es.
33. De D, Pender N. El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender. Una reflexión sobre tu comprensión. Enfermería Univ [Internet]. 2011; 8 (4): 16–23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

34. Basulto, Julio, et al. "Definición y características de una alimentación saludable". Puerta de la investigación. Net (2013). [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://url2.cl/zwW9q>
35. Escalante, Yolanda. "Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública." (2018): 325-328. [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1135-2057272011000400001&script=sci_arttext&tlng=es
36. Guzmán, Jesús Carlos. "La calidad de la enseñanza en educación superior ¿Qué es una buena enseñanza en este nivel educativo?" Perfiles educativos 33.SPE:129-141. [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000500012
37. Bernal Guerrero, Antonio. "El concepto de " Autorrealización" como identidad personal: una revisión crítica." Cuestiones pedagógicas: Revista de ciencias de la educación 16 (2002): 11-24. [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/51291>
38. Gracia, Enrique, Juan Herrero, and Gonzalo Musitu. "El apoyo social". [Citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoio_s.pdf
39. NorthShore. Manejo del estrés. [Internet]. Northshore.org. 2018 [citado el 24 de octubre de 2018]. - Disponible en: <https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?%20D>

o%20cumentHwid=rlxsk&Lang=es-us

40. Alonso Palacio, Luz Marina, and Isabel Escorcía de Vásquez. "El ser humano como una totalidad." Salud Uninorte 17. [Citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/817/81701701/>
41. Gálvez González Ana María. Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana. Rev Cubana Salud Publica. [Internet]. [citado 2018 octubre24];29(4).
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02034662003000400011&lng=es.
42. Forcada, J. "Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2018 Setiembre. 5]. [Alrededor de 1 pantalla]." Disponible en URL: [1.%09https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
43. Estilo de vida - EcuRed [Internet]. Ecured.cu. 2020 [consultado el 22 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
44. [Internet]. Repositorio.untrm.edu.pe. 2020 [consultado el 22 de julio de 2020]. Disponible en: <https://url2.cl/KQtFq>
45. Davis A, Tipos y niveles de investigación [internet]. Es.slideshare.net. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/AnaluciaMoreDavis/tiposyniveles-35674117>
46. Diferencias entre investigación descriptiva e investigación correlacional [Internet]. QuestionPro. 2020 [Consultado 4 de agosto 2020]. Disponible en:

<https://url2.cl/U5ZT7>

47. Estilo de vida [internet]. Consumoteca. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-%20sana/estilo-%20de-vida/>
48. Conceptos de Sexualidad. [Internet]. Centro de Educación Sexual Integral. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://url2.cl/MaVsD>
49. Definista. Religión [internet]. Concepto de - Definición de. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/religion/>
50. Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.ht%20ml
51. Estado Civil [Internet]. Temas de Derecho y más. Asesoría Jurídica para todos. 2018 [cited 26 octubre 2018]. Disponible en: <https://derecho2008.wordpress.com/2010/06/09/estado-civil/>
52. Ocupación - Observatorio Laboral para la Educación [Internet]. Graduadoscolombia.edu.co. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
53. Ingreso económico [Internet]. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
54. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 26 de octubre de 2018]. Disponible en:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20d%20el%25%2020instrumento.htm>

55. Maraví, -Teodoro Rubén Mesía. "Contexto ético de la investigación social." *Investigación Educativa* 11.19: 137-152.[Citado 5 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/3624>
56. Taco Churata, Senayda Yakely; Vargas Adrián RM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polo baya, Arequipa. [Internet]. [consultado el 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>
57. Martínez PCC. Estilo de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 1. [consultado el 4 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.15996>
58. Aguilar Molina GR. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al hospital materno infantil Villa Maria del triunfo [Internet]. [consultado el 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3579>
59. ¿Qué es alimentación saludable? [Internet]. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp
60. Organización Mundial de la Salud "Estilo de vida saludable" artículo de internet, Perú, 2014. Ver enlace http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilovida/prepro_080021.html 54.

61. Estilo de Vida. [Artículo de internet]. 2009 [citado el 25 de junio del 2013]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.eligevida.es/estilo-de-vida.html>
62. Miranda A y Bezanilla J. Estilo de vida saludables [serie en internet]. 2010 [citado 2011 febrero 13]. Disponible en URL: <http://www.concurso.Launiversidadquedeveeriasconocer.cl/content/view/118054/estilo-de-vida-saludables.html#contenttop>
63. OMS. Nutrición por etapa de vida: Alimentación del adulto mayor. Peru.2010. Disponible desde el URL: http://www.OMS.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_Adu lto.pdf
64. OMS | Actividad física. WHO [Internet]. 2013 [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
65. Enciclopedia Salud: Definición de Responsabilidad [Internet]. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://www.encyclopediasalud.com/definiciones/responsabilidad>
66. ¿Qué es Autorrealización? [Internet]. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://sermasyo.com/que-es-autorrealizacion/>
67. Moran M. Igualdad de género y empoderamiento de la mujer [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2020 [consultado el 4 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
68. Definición de red de apoyo - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en: <https://definicion.de/red-de-apoyo/>

69. Manejo del estrés | NorthShore [Internet]. [cited 2019 Jul 14]. Disponible en:
<https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=rlxsk&Lang=es-us>
70. Jiménez Betancourt E. El proyecto de vida en el adulto mayor [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445247009>
71. Rocha Velázquez, María Elena; Ruiz Palo alto L, Padilla Raygoza Nicolás. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41652788006>
72. Adultez, Situaciones de vida [Internet]. Infermeravirtual.com. 2020 [consultado el 4 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://url2.cl/6FhzC>
73. Menéndez L y Ondas M. factores determinantes de la salud. Las personas y la salud (internet), [citado el 6 de abril de 2011]. Disponible en: <https://url2.cl/bP7CY>
74. Pérez B. “Factores biosociales abocados a los estilos de vida”. [Serie internet] [Citado el 2010 mayo 5]. Disponible en el URL:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
75. Definiciones de sexo y sexualidad | Planned Parenthood League of Massachusetts [Internet]. [consultado el 25 de octubre de 2019]. Disponible en:
<https://url2.cl/jFKuE>

76. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [consultado el 19 de octubre de 2019].
Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#targetText
77. Universidad Nacional del Altiplano. Escuela profesional de educación primaria.
[Citado el 13 de enero del 2014. Puno, 2010. [Alrededor de una pantalla]. disponible desde el [URL:http://www.unap.edu.pe/web10/primaria](http://www.unap.edu.pe/web10/primaria).
78. Díez De Velasco F. Conceptos Generales y Glosario Sobre Religión y Religiones. Universidad de la Laguna Para Finalidades Docentes. [consultado el 19 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
79. Enciclopedia libre. Catolicismo. [Artículo en internet]. [Citado 2013 noviembre. 11]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.gotquestions.org/Espanol/origenIglesia-Catolica.html>
80. Definición de ocupación - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [consultado el 25 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
81. OMS. La actividad física en los adultos mayores. España .2016. Disponible desde el URL: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/.
82. Definición de Ingreso Familiar» Concepto en Definición ABC [Internet]. [consultado el 19 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php#targetText=El>
83. Yenque, V. Estilo de Vida y Factores Socioculturales de la mujer adulta mayor. P.J.

- 1 ro de mayo- Nuevo Chimbote 2011 [Trabajo Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Nuevo Chimbote; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/118>
84. Contrapeso.info. ¿Qué son sexo y género? Definiciones - Contrapeso.info [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
85. Sociología. Diferencia entre sexo y género [serie de internet]. 2011. [Acceso el 30 de noviembre del 2014]. [Alrededor de una pantalla]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.diferenciaentre.info/diferencia-entre-genero-y-sexo/> 93.
86. Castilla J y León D. Estilo de vida saludable. [documento en internet]. España. 2012. [Citado en 2014 enero 13). [Alrededor de diez pantallas]. Disponible en: http://www.estilodevidasaludable.org/PDF/Dossier_II_Foro.pdf. 94.
87. Durán M. Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Rev. Nac. Adm. [Serie en Internet]. Cuba. 2010. [Citada en 2014 enero [Alrededor de cuatro pantallas]. Disponible en: <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan044031.pdf>.
88. Adulto intermedio o Adulthood media [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuela-familia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf>
89. Revilla, F. (43), en su estudio: Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz. [Tesis Para Optar el Título de Licenciado en

- Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
Disponibile en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1917>
90. Reyes RM. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario - libro 985 - factores culturales y desarrollo cultural comunitario. reflexiones desde la práctica [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
91. Gallardo M. Factores culturales. La coctelera [serie internet], [Citado el 2011 abril 8], [alrededor de una planilla}. Disponible en URL: http://cancerbero.acoctelera.net/post/2006/09/12/los-factores_culturales.
92. Zarate G y Pérez M. Factores sociales como mediadores de la salud Pública. [Serie en internet]. 2007 [Alrededor de 11 plantillas]. Disponible en: http://uninorte.edu.co/pdf/saludnorte/23/6_Factorsocial.pdf 99.
93. Grado de instrucción. [Articulo internet internet]. 2011. [Citado 2010 Julio. 08]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: http://es.grado de instrucion.org/wiki/Educaci%C3%B3n_primaria.
94. Ramos M y Choque R. La educación como determinante de la salud [Citado 2012 Abr 14]. 2009. Disponible en: <http://www.busde.pecho.orgl/buscad/cdags/cuaderno0017/Cap.3.pdf> pág
95. Imaginario A. Significado de Religión (Significados, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/#:~:targetText>

96. Vásquez A. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A. H. Luis Alberto Sánchez – Coishco. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: [1. %09http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5705](http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5705)
97. Dongo A. Significado de los Factores Sociales y Culturales en el Desarrollo Cognitivo. Universidad Estadual Paulista, Brasil. Vol. 12 - N.º 2 - 2009 pp. 227 – 237. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v12n2/a16.pdf>
98. Conceptos jurídicos. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
99. La Torre C. Definición de estado civil. [Citado 2012 marzo 06]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/derecho/estadocivil>.
100. De conceptos. Concepto de ocupación - Definición en DeConceptos.com [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
101. Ramírez T. Necesario, liberar a la mujer de la carga del trabajo doméstico. La Jornada, p. 34, sección Capital. (Consultado 23 julio de 2012). Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Ama_de_casa. 111
102. De concepto. Ingreso: Concepto y Tipos de ingresos [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>

103. Salario Mínimo en el Perú. La enciclopedia libre. [Serie Internet}, [Citado 2012 Abr 14], [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://salario m% nimo. enpe% n.>



ANEXO N°01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ESCALA DE ESTILO DE VIDA

N o.	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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o 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 respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
	AUTORREALIZACION				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.	N	V	F	S
	RESPONSABILIDAD EN SALUD				

20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el 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 N° 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES. ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO FRATERNIDAD, CHIMBOTE, 2018**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo?

a) Masculino () b) Femenino ()

A) FACTORES CULTURALES:

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

3. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿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 N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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



ANEXO N° 04

VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA

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



ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos^A

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

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°06

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. ADULTO
MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO FRATERNIDA. CHIMBOTE,
2018**

Yo,

.....

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

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

.....

FIRMA