



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA

PULIDO RODRIGUEZ CAMILA YASSUMY

ORCID: 0000-0003-4954-0094

ASESORA

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Pulido Rodríguez, Camila Yassumy

ORCID: 0000-0003-4954-0094

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de 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 Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

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

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

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

**DR. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme sabiduría porque
con su ayuda celestial estoy
logrando mis metas y sueños
planteados para ser una gran
profesional que agrade a
nuestro señor todo poderoso.

A mi padre:

Por darme su amor y su apoyo
incondicionalmente durante
toda mi vida tanto en lo
personal como en el ámbito de
estudiante.

DEDICATORIA

A mis padres: Nelly y Guadalupe por mostrarme el camino hacia la superación estando conmigo en todos los momentos de mi vida guiándome con sus enseñanzas, sabiduría para seguir adelante y cumplir con mis metas.

A mis hermanos, por el apoyo incondicionalmente que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

RESUMEN

La presente investigación titulada estilo de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018, de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacionar. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto. El universo muestral estuvo constituida de 200 adultos maduros, a quienes se le aplico dos instrumentos a través de un cuestionario sobre factores biosocioculturales y escala de estilo de vida. Además los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel, para ser exportados a un software SPSS/info/ versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Se elaboró sus gráficos y se estableció relación entre variables del estudio utilizando la prueba de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y con significancia de $P < 0.05$. Concluyendo que casi la totalidad de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje tiene estilo de vida saludable, son de sexo masculino, más de la mitad son empleados, tienen ingreso económico de 1000 soles a más, menos de la mitad tienen secundaria completa, son de religión evangélica y son casados. Esta investigación es de importancia ya que en esta población, se están vulnerando los estilos de vida que han permitido que estén en juego su salud y corran riesgo de una vida sedentaria por una mala alimentación.

Palabras claves: Adulto maduro, estilos de vida y factores biosocioculturales

ABSTRACT

The present investigation titled lifestyle and Biosociocultural factors in the mature adult of the Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018, of a quantitative type, cross-sectional with descriptive correlate design. Its general objective was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the mature adult of the Pueblo Joven Miraflores Alto. The sample universe consisted of 200 mature adults, who were applied two instruments through a questionnaire on biosociocultural factors and lifestyle scale. In addition, the data was processed in a Microsoft Excel database, to be exported to SPSS / info / version 18.0 software for its respective processing. He made his graphs and selected the relationship between study variables using the Chi-square test with 95% reliability and with significance of $P < 0.05$. Concluding that almost all of the mature adults have an unhealthy lifestyle and a smaller percentage have a healthy lifestyle, male child, more than half are employed, have an economic income of 1,000 soles or more, less than half have complete secondary, son of evangelical religion and are married. This research is important since in this population, the lifestyles that have allowed their health to be at stake and are at risk of a sedentary life due to poor nutrition are being violated.

Key words: Mature adult, lifestyles and biosociocultural factors

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
IV. METODOLOGÍA.....	21
4.1 Diseño de la investigación.....	21
4.2 Población y muestra.....	21
4.3 Definición y Operacionalización de variables.....	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5 Plan de análisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia.....	30
4.7 Principios éticos.....	31
V. RESULTADOS.....	33
5.1 Resultados.....	33
5.2 Análisis de resultados.....	43
VI. CONCLUSIONES.....	58
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....30

TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....31

TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....36

TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....36

TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....37

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	30
GRÁFICO 2: SEXO EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	32
GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	33
GRÁFICO 4: RELIGIÓN EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	33
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	34
GRÁFICO 6: OCUPACIÓN EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	34
GRÁFICO 7: INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _ SECTOR B _ CHIMBOTE, 2018.....	35

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día los cambios de ritmo de vida han generado cambios en los estilos de vida, favoreciendo factores de riesgo que se pueden evitar como las enfermedades no transmisibles o crónicas siendo estas la principal causa de mortalidad de adultos en nuestro país y en el mundo, los datos estadísticos de la OMS, demuestran que casi el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles se dieron por malos estilos de vida en las personas, lo cual fue la principal causa de muertes por enfermedades no transmisibles en el año 2015, siendo responsables de 17.5 millones de muertos de los cuales 6.7 millones fueron por enfermedades accidentes cerebrovasculares y 7.4 millones por ataques cardíacos (1).

A nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud, advierte que los estilos de vida se están convertido en un problema público en todo el mundo, el 70% y 80% de las personas adultas padecen problemas cardiovasculares, obesidad debido a la mala alimentación que hoy en día se ve, siendo causa de los malos hábitos y estilos de vida que se lleva di a día, en la actualidad solo un 59.1% de la población reconoce que si realizan actividades físicas en sus descansos y un 41.9% de las personas no realizan ningún tipo de actividad física. Del mismo modo el consumo de alcohol va descendiendo en el último año los adultos han consumido alcohol el 67,4% de los hombres y el 34,2% de las mujeres dando un balance negativo para su la salud (2).

En América Latina en el año 2017, los estilos de vida de una mala alimentación es el mayor problema de salud pública, alrededor de 382 millones de

personas adultas tienen diabetes mellitus y sobrepeso de las cuales el 80% viven en países de ingresos bajos y medios. La prevalencia de la diabetes mellitus en Latinoamérica cambia claramente entre países, siendo Puerto Rico registre la cifra más alta en Latinoamérica con un 15.4% y el Perú registre con una cifra más baja con un 4.3%, en los países de México, Chile, Argentina y Colombia las estadísticas son del 11.7%, 10.3%, 7.2% y 6%, debido al exceso de grasas insaturadas, consumo de refrescos azucarados y del sedentarismo que hay en todos los países siendo un factor de riesgo, que al transcurrir el tiempo van a sufrir de enfermedades que les pueden llevar hasta la muerte si no se tiene un estilo de vida adecuado (3).

En el País de Chile en el 2017, según las estadísticas de este País las enfermedades nutricionales por déficit calórico han disminuido enormemente, dando paso a problemas nutricionales derivados del exceso de ingesta. EL 5,6% de los adultos han ido mejorando de estos problemas que aquejaban mucho todo debido a la mala alimentación que consumen durante el día, mientras el 32.2% aún siguen con estos problemas incluso la obesidad alcanzo a estas personas que no tenían conocimientos de una alimentación sana, sin embargo, en el último período las cifras de obesidad tienden a estabilizarse ya que el sector de salud se a puesto de pie para eliminar este tipo de problema público (4).

En Bolivia en el año 2018, el principal motivo de prevalencia de enfermedades fue la mala alimentación que llevaban a cabo día a día lo cual las enfermedades crónicas no transmisibles atacaron a las personas adultas con un 87% lo cual es la causa por los malos hábitos de estilos de vida inadecuados como falta de actividad física y una dieta balanceada, es por ello que el ministerio de

salud de este país ha propuesto una estrategia en salud para llevar estilos de vida saludables y practicar actividad física y una buena nutrición así impulsar una mejor calidad de vida (5).

En Ecuador en el 2018, la enfermedad de la diabetes es la primera causa de mortalidad entre los ecuatorianos, mientras que hace diez años atrás se ubicaba en cuarto lugar pero la prevalencia en estos últimos años ha ido incrementando por los estilos de vida de las personas, seguida de la diabetes se encuentran las enfermedades hipertensivas ambas enfermedades son causadas por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, se indica que más del 80% de enfermedades cardiovasculares (como la hipertensión), el 90% de casos de diabetes tipo 2, y más del 30% del cáncer de mamas y de colon, podrían haber sido prevenidas con una dieta adecuada y ejercicio físico de al menos 30 minutos diarios (6).

En el Perú año 2019, según las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática, la prevalencia de enfermedades provocadas por tener los malos hábitos de vida el 75% de los peruanos tiene sobrepeso, el 25% sufre de obesidad es decir tenían un IMC mayor o igual a 25 kg/m², esto se debe a la comida chatarra que consumen la población y hacen una vida sedentaria. Según las estadísticas encontradas la región con más prevalencia encontrada de sobrepeso u obesidad fue mayor en Lima Metropolitana que en la Selva, las causas principales de la obesidad es que el peruano no realiza actividad física ni 30 minutos diarios y solo consume 3 días de verduras y 4 días de frutas a la semana cuando el consumo debería ser a diaria y se debe a que las personas adultas no

tienen tiempo de prepararse algo sano y saludable lo ven por el lado más fácil y optan por comprar comidas chatarras en exceso de grasa y de carbohidratos (7).

En la región de Ancash, según DIRESA informa que los malos estilos de vida en estos últimos años están provocando inactividad física que constituye el cuarto factor más significativo de mortalidad presentando un 6% de defunciones, el consumo del tabaco 9%, el sobrepeso y la obesidad representan un 5% y el exceso de glucosa en la sangre 6%. Asimismo la DIRESA puso en marcha un plan que promoverá la actividad física como mínimo de 30 minutos al día y la alimentación saludable deberá ser balanceada contribuyendo la reducción de la incidencia de enfermedades no transmisibles como la diabetes, obesidad, cáncer e hipertensión y así las personas puedan tener una mejor calidad de vida y un estilo de vida saludable (8).

En la localidad de Chimbote, el estado nutricional del adulto presenta un porcentaje de 43% de estilo de vida no saludable y el 12% presenta un estilo de vida saludable, en cuanto al estado nutricional de los adultos casi la cuarta parte presenta sobrepeso, una mínima parte presenta obesidad asociándose a una causa de mucho riesgo que contribuye a la existencia de enfermedades no transmisibles (ENT). Con relación al sexo se percibe que el 38% de los hombres tienen un estilo de vida no saludable y solo el 9% presentan un estilo de vida saludable, en relación a las mujeres se evidencia que el 38% presentan un estilo de vida no saludable y solo el 15% presenta un estilo de vida saludable (9).

Frente a esta problemática no escapa a esta realidad expuesta, los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto de Chimbote. Fue creado en 1971 y se ubica dentro de la jurisdicción del Puesto de Salud Miraflores Alto, su situación

económica es de clase media, cuyas viviendas es de material noble, lo cual cuenta con todos los servicios básicos: agua, desagüe y luz, con una institución educativa, una iglesia, tienen un polideportivo como centro de recreación, un parque, un local comunal, su medio de transporte es en taxis y colectivos, cuentan con pistas y veredas, alumbrado público, el recolector de basura pasa tres veces por semanas, cuentan con áreas verdes y una comisaria, las enfermedades más propensas en los adultos maduros de este sector son la obesidad, hipertensión, diabetes mellitus y sobrepeso (10).

Frente a lo expuesto se consideró permitente la realización de la presente investigación planteado el siguiente problema:

¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018?

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

- Determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote, 2018.

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

- Valorar el estilo de vida en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector A _Chimbote, 2018.

- Identificar los factores biosocioculturales. Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote, 2018.

En el Perú surgen diferentes cambios al igual que en todo el mundo, el crecimiento de las ciudades, el cambio de ritmo de vida de las personas y sus estilos de vida han ido creciendo de poco a poco, los trabajos que realizan la gran parte de personas observen su mayoría de tiempo y hacen que no se alimenten saludablemente por la ingesta elevada de comidas rápidas y el uso de aparatos tecnológicos han hecho que aumente el sedentarismo y consumo de sustancias.

Este informe de investigación es necesaria en el ámbito de salud y en las estrategias de salud, porque los resultados van a contribuir a los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto, a entender mejor los problemas que hoy en día son una amenaza en la salud reduciendo los factores de riesgo que ponen en peligro la vida y aumentar estilos de vida saludables en las personas.

Para la carrera de enfermería este informe es importante porque permitirá fomentar programas preventivos y estratégicos que impulsen estilos de vida saludables en los adultos maduros desde una perspectiva promocional y preventiva para la salud erradicando enfermedades.

También es importante para las autoridades competentes de salud y municipios en campos de la salud, dado que los resultados de la investigación podrán a contribuir a que los adultos identifiquen los factores de riesgo que hay, si no tenemos estilos de vida saludable y se motiven hacer cambios en conductas promotoras de salud disminuyendo los riesgos de padecer enfermedades y favorecer la salud.

En la presente investigación sobre estilo de vida y factores Biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018, tiene como metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacionar. Se obtuvo como resultado que casi la totalidad tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable. La mayoría son de sexo masculino, más de la mitad son empleados, tienen un ingreso económico de más de 1000 soles, su grado de instrucción es de secundaria completa, profesan la religión evangélica y su estado civil casados.

Concluyendo que en los estilos de vida del pueblo Joven Miraflores Alto del Sector B, casi la totalidad tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable.

En relación a los factores biosocioculturales, la mayoría de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto del Sector B, son de sexo masculino, más de la mitad son de ocupación empleado, ingreso económico de 1000 nuevos soles a mas, menos de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, profesan la religión evangélica, de estado civil casados.

Al aplicar la prueba chi cuadrado entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, ocupación, ingreso económico, grado de instrucción, religión y estado civil, se encontró que más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (11). En su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la Provincia de Salta. Argentina, 2017”. Cuyo objetivo del estudio fue describir los estilos de vida y su asociación con variables sociodemográficas y estado nutricional en personas adultas de Salta. Con metodología descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 465 adultos obteniendo como resultado el 70,8% mujeres y el 29,2% varones, los cuales el 51% presentó estilo de vida bueno, el 25% excelente, el 17% regular, el 5% malo y el 0,2% muy malo. Las personas con estilos de vida críticos mostraron valores de IMC más elevados; excelente: 24,64%, regular: 27,83%; muy malo: 31,14%. Concluyendo que existe una asociación significativa de orden negativo entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida.

Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B, (12). En su investigación titulada “Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. Colombia, 2016”. Cuyo objetivo caracterizar el riesgo y el nivel de actividad física de los participantes de un programa de hábitos y estilos de vida saludables en el municipio de Popayán, durante el primer semestre de 2015. Con metodología descriptiva, de corte transversal,

obteniendo como resultado que la prevalencia de actividad física vigorosa y moderada es 18,3 % y el 64 % no realiza actividad física por lo tanto está en riesgo a sufrir enfermedades crónicas degenerativas. Concluyendo que la mayoría de la población está en alto riesgo a sufrir enfermedades crónicas por la falta de ejercicio físico y bajos son los niveles de actividad física.

Cantu P, (13). En su investigación titulada “Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Costa Rica, 2017” Cuyo objetivo del estudio fue reconocer el estilo de vida de los pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 que asistieron al control de dicha enfermedad en diferentes Centros de Salud. Con metodología descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 65 pacientes obteniendo como resultado que un 29,23% tiene un buen estilo de vida con una clasificación saludable, mientras que el mayor porcentaje 70,77% tiene un inadecuado estilo de vida, luego un 56,92% tiene conducta moderadamente saludable y el 13,85% poco saludable. Concluyendo que el paulatino esclarecimiento del concepto denominado estilo de vida ha permitido redimensionar la noción del estado de salud-enfermedad.

Perez J, Escobar L, (14). En su investigación titulada “Hábitos alimentarios y estilos de vida en adultos maduros de Ecuador, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar los factores que intervienen en la elección de los alimentos y estilos de vida en los adultos maduros. Con metodología cuantitativo y transversal. La muestra estuvo constituida por 300 adultos obteniendo como resultado que los adultos masculinos no tienen hábitos alimenticios buenos y son sedentarios con un 65,0%, mientras las mujeres con un 35,0% tienen hábitos alimenticios saludables. Concluyendo que los hábitos

alimenticios es mayor en los hombres que en las mujeres y que en ambos sexos no leen las etiquetas nutricionales y tienen una adherencia a la dieta mediterránea.

Investigación actual en el ámbito nacional

Chinchayan A, Rodas N, Von B, (15). En su investigación titulada “Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros. Lima, 2018”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida no saludables y los grados de hipertensión arterial en pacientes adultos que acuden a los consultorios de cardiología. Con metodología descriptivo. La muestra estuvo constituida por 132 pacientes obteniendo como resultado un 52.5% no realiza actividad física presento hipertensión estadio I, un 38.1% que no realiza actividad física presenta pre hipertensión, un 62.4% que consume alimentos con grasa presento hipertensión estadio I y el 31.2% presenta el grado de pre hipertensión. Concluyendo que los estilos de vida no saludables se relacionan con los grados de hipertensión arterial.

Santos E, López K, (16). En su investigación titulada “Estilo de vida del adulto en Villa María del Triunfo. Lima, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar el estilo de vida del adulto mayor en Villa María del Triunfo. Con metodología cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 50 adultos de ambos sexos, obteniendo como resultados un 27(54%) tienen un estilo de vida saludable y 23(46%) estilo de vida no saludable. Al analizarlo por dimensiones, se tiene que en la dimensión biológica 26 (52%) tienen un estilo de vida saludable y 24 (48%) tienen un estilo de vida no saludable. Concluyendo que

la mayoría de adultos presentan un estilo de vida saludable lo cual es beneficioso para su salud.

Céspedes C, (17). En su investigación titulada “Estilos de vida y enfermedades crónicas prevalentes en los adultos de la comunidad el Trébol Pueblo Nuevo. Chincha, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas prevalentes en los adultos de la Comunidad El Trébol Pueblo Nuevo. Con metodología cuantitativa. Los resultados fueron que existe dependencia significativa entre los estilos de vida, el sexo, la edad y el nivel educativo, hay predominio de un mal estilo de vida en cuando a la actividad física 64.3%, dieta 90.0%, Hábitos nocivos 91.4%, N° de comidas 62.9%, Higiene 75.7%, los adultos con regular o buen estilo de vida no presentan enfermedades crónicas. Concluyendo que si existe relación entre los estilos de vida y las enfermedades crónicas prevalentes.

Bustamante N, Amaro W, (18). En su investigación titulada “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Santo Toribio. Chachapoyas, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Santo Toribio. Con metodología descriptivo. La muestra fue de 45 personas teniendo como resultados que el 51.1% son de sexo femenino, el 37.8% tiene primaria incompleta, el 57.8 % tiene un ingreso económico de S/1100 y el 62,2% de adultos presentan un estilo de vida saludable. Concluyendo que existe relación significativa entre los estilos de

vida saludable y los factores sociales y culturales, así mismo no existe relación entre el factor biológico con los estilos de vida del adulto.

Investigación actual en el ámbito local

Aparicio P, Delgado R, (19). En su investigación titulada “Estilo de vida y Factores Biosocioculturales del adulto en la Urbanización de Casuarinas. Nuevo Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto en la Urbazanicion de Casuarinas. Con metodología cuantitativo de corte transversal. La muestra fue 130 adultos teniendo como resultados que el 30% tienen estilo de vida saludable, en relación a los factores Biosocioculturales: el 51.5% son del sexo masculino; 40.8% tienen superior completa; el 86.2% son católicos; el 70.8% son casados; el 46.9% tienen otras ocupaciones y el 40% su ingreso económico es de 100 a599 nuevos soles. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales y el estilo de vida del adulto.

Pardo Y, Rodriguez Y, (20). En su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto del Pueblo Joven la Unión. Chimbote, 2015”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar el estilo de vida y el estado nutricional del adulto del Pueblo Joven La Unión. Con metodología cuantitativo, con diseño descriptivo. La muestra fue 171 adultos obteniendo como resultados que el 70% de adultos presentan un estilo de vida no saludable y el 30% un estilo de vida saludable, en el estado nutricional el 50% presenta un estado nutricional normal, el 25% presenta sobrepeso, un porcentaje mejor presenta delgadez y

una mínima parte obesidad. Concluyendo que los adultos del Pueblo Joven La unión presentan en mayor porcentaje un estado nutricional normal, sobrepeso, delgadez y obesidad.

Cribillero M, Vilchez M, (21). En su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del Pueblo Joven El Progreso. Chimbote, 2016”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto en el Pueblo Joven El Progreso. Con metodología cuantitativo. La muestra fue de 99 adultos teniendo como resultados que más del 50% es de sexo masculino, menos del 50% tiene grado de instrucción secundaria, menos del 50% es casado y tienen un ingreso de S/.400, 00 mensuales. Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida no saludable y un mínimo estilo de vida saludable.

Velásquez N, Vilchez M, (22). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros, mercado 2 de mayo-sección carnicería. Chimbote, 2015”. Cuyo objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos maduros del mercado 2 de Mayo, sección Carnicería. Con metodología cuantitativo y descriptivo. La muestra fue de 100 adultos maduros obteniendo como resultado que la mayoría de estos son de sexo masculino, de estado civil conviviente y perciben ingresos económicos menores de 650 soles mensuales. Más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son de otras religiones y de ocupación comerciantes. Concluyendo que la mayoría de adultos maduros del mercado 2 de Mayo, sección Carnicería, presentan un estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable de adultos, un estilo de vida saludable.

2.2. Bases teóricas

El actual trabajo de investigación se argumenta en las bases conceptuales de estilos de vida que M. Lalonde y Nola Pender propusieron en relación a los factores biosocioculturales de las personas.

El teorista Marc Lalonde, es un destacado abogado que sirvió en su país, Canadá, como Ministro de Salud y Bienestar Social. En 1972 presentó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense, partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (23).

Define como estilos de vida a las actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan los individuos, ejercen un cierto grado de influencia sobre la salud. Los hábitos de vida nocivos tienen efectos que conllevan riesgos para la salud de los individuos y que puede traer como consecuencia graves las enfermedades o por último la muerte (24).

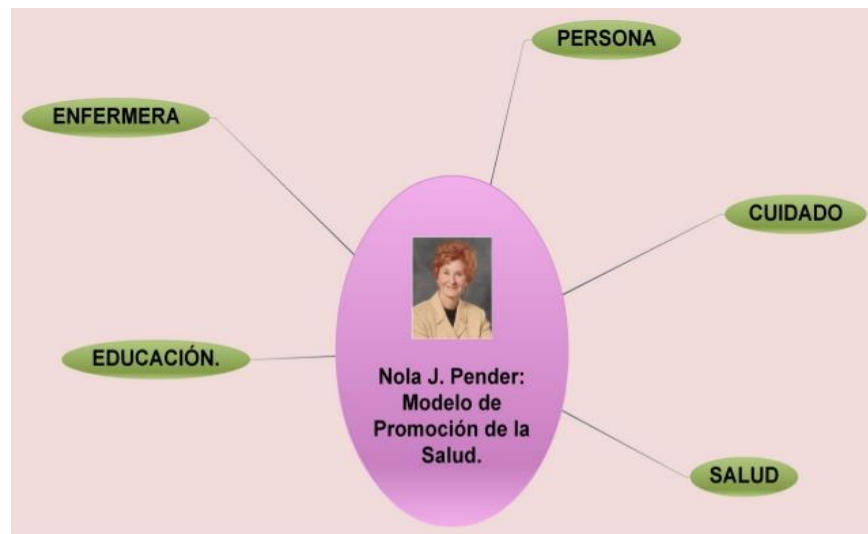


Marc Lalonde, clasificó los determinantes de la salud en cuatro categorías: Medio Ambiente incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano. Estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Biología Humana incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo y en el Sistema Sanitario incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud (25).

Ya que para Lalonde el estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar (26).

Por otro lado la teórica Nola P. Es una enfermera estadounidense, fue miembro de la Asociación Estadounidense de Enfermeras de la que fue su presidenta de 1985 a 1987, creadora del modelo de promoción de la salud para ser una contraparte complementaria de los modelos de protección de la salud, la característica principal de este modelo de prevención es que enfatiza aquellas

medidas preventivas que las personas deben tomar para evitar las enfermedades en general (27).



Nola P, define los estilos de vida como aquellas ideas que tienen los individuos sobre el estado de salud que conllevan a comportamientos que se enlazan con la toma de decisiones favorables para la salud. El cambio de estos factores y de la motivación se realiza para cambiar dicha conducta y que lleva a los individuos a un estado de salud altamente positivo promoviendo la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma (28).

Nola Pender identifica en esta modelo de promoción de la salud factores cognitivos-preceptuales, integra a la educación como facilitadora para tener comportamientos responsables ante nuestra salud, también integra a enfermería que promueve el bienestar humano tanto físico, mental y social para los pacientes en cuanto a mantener su salud personal, considerando que el cuidado también es modelo de promoción para la salud porque si hay cuidado entre personas no hay enfermedad (29).

Este modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (30).

Considerando al estilo de vida como comportamientos saludables y no saludables en las personas dentro de ello influyen los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (31).

Las dimensiones importantes de los estilos de vida considerada son las siguientes:

Alimentación saludable: Es una buena nutrición que presenta todos los nutrientes y energía que cada individuo exige para mantenerse saludable. Se considera alimentación saludable cuando se proporciona las cantidades óptimas para la vida, es decir, las proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales y agua; así como la cantidad de fibra dietética necesaria para una correcta función intestinal (32).

Actividad y ejercicio: Se define como el movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal, que produce un mayor o menor consumo de energía y cuyo principal objetivo es la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física (33).

Manejo de estrés: Comprende el control y el reducimiento de la tensión que ocurre en casos estresantes, generando cambios físicos y emocionales, el grado del estrés y el afán de hacer alteración implicaran que tanto cambio tiene, lo que hace aliviar el estrés no es lo mismo para todas las personas, pero si todos debemos de tener estilos de vida saludable eso es el mejor comienzo (34).

Responsabilidad en salud: Inculca opciones de estilos saludables en vez de aquellas que son una causa de riesgo para la salud, cambiando los riesgos de nuestro ambiente social y nuestra herencia mediante cambios de comportamiento de las personas y así llevar una vida saludable con un esfuerzo reflexivo dirigido en modificar hábitos negativos por hábitos positivos (35).

Redes de apoyo social: Son vínculos que se establecen en las redes y cumplen una función vinculando a las personas con su entorno. En estas sus miembros cumplen roles concretos y algunas veces requieren contar con la preparación adecuada ante los malos estilos de vida, también contribuyen a generar relaciones de apoyo reales entre las personas (36).

Autorrealización: Se define al afán de complacer nuestro potencial más alto llevando al máximo los propios talentos y potenciales de desarrollarse como persona, obteniendo lograr sus metas propuestas que contribuyan a tener un sentimiento de agrado hacia uno mismo (37).

2.3. Marco conceptual

Los estilos de vida son hábitos de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables. Se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en la solución de sus necesidades (38).

La salud la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. El concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso (39).

Los factores biosocioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (40).

III. HIPÓTESIS GENERAL

- Si existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote.

IV. METODOLOGIA

4.1 Diseño de la investigación

Estudio cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos en el campo de la estadística, así veremos cuantos adultos maduros tienen estilo de vida saludable y no saludable (41).

Corte transversal: Cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación (41).

Descriptivo correlacional: Especificaciones, propiedades, importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de una población determinando el grado de relación entre dos o más variables, así veremos la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (42).

Investigación Correlacional: Este tipo de estudio tiene como finalidad determinar el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables (43).

4.2 Población y muestra

4.2.1 Universo muestral

El universo muestral estuvo constituido por 200 adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote.

4.2.2 Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, formaron parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro que vive más de 3 años en el sector de estudio del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.
- Adulto maduro de ambos sexos del pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.
- Adulto maduro que acepto participar en el estudio del pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro que presento algún trastorno mental del pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.
- Adulto maduro que presento problemas de comunicación del pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.
- Adulto maduro con alguna alteración patológica del pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA

Definición Conceptual

Los estilos de vida son los hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupos de población que conllevan a una satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (44).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Definición conceptual

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

FACTORES BIOLÓGICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace (45).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

Devoción por todo lo que se considera sagrado. Se trata de un culto del ser humano hacia entidades a las que se atribuyen poderes sobrenaturales. Como tal, la religión es la creencia a través de la cual las personas buscan una conexión con lo divino (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Testigo de Jehová
- Pentecostés
- Otros

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios desarrollado o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a)
- Primaria Completa
- Primaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Completa
- Superior Incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente (48).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)
- Agricultor
- Ama de casa
- Estudiante
- otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de dinero que son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (50).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

4.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad

Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

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

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. (Anexo 01)

Instrumento No 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto maduro

Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto maduro entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo del adulto maduro (02 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). (Anexo 02)

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (51).

Validez Interna

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (51).

Confiabilidad

Será medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades (52).

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 se pidió consentimiento de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_Sector B_Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales. Se informará y pedirá consentimiento de los adultos maduros de dicha comunidad, 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 del cuestionario
- 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 fueron aplicados 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 presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$

4.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Estilo de vida y factores biosociocultural en el Adulto Maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B_ Chimbote, 2018	¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro del Pueblo Joven_ Miraflores_ Sector B_ Chimbote, 2018	Valorar el estilo de vida del Adulto Maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote; 2018 Identificar los factores biosocioculturales: Sexo, religión, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico del Adulto Maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018?	Corte transversal Tipo: Cuantitativo, descriptivo Corte transversal. Diseño: Correlacional Técnicas: Entrevista y observación

4.7 Principios éticos

En esta investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método a seguir, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles estando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (53).

Protección a las personas

Los adultos maduros en esta investigación son el fin y no el medio, por ello se necesitó cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, se tomó medidas para evitar daños. Para ello se planifico acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado

Los adultos maduros que desarrollan actividades de investigación tuvieron el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación En esta investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.

Beneficencia no maleficencia

Se aseguró el bienestar de los adultos maduros que participaron en la investigación, no se causó daño y se disminuyó los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia

El investigador ejerció un juicio razonable y se tomó las precauciones necesarias a no dar lugar o tolerar prácticas injustas, reconociendo que la equidad y la justicia otorgan a todos los adultos maduros que participaron en la investigación a tener derecho a acceder a sus resultados.

Integridad científica

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, se extendió a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. Asimismo, se mantenido la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

Consentimiento

Se trabajó con los adultos maduros que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 01

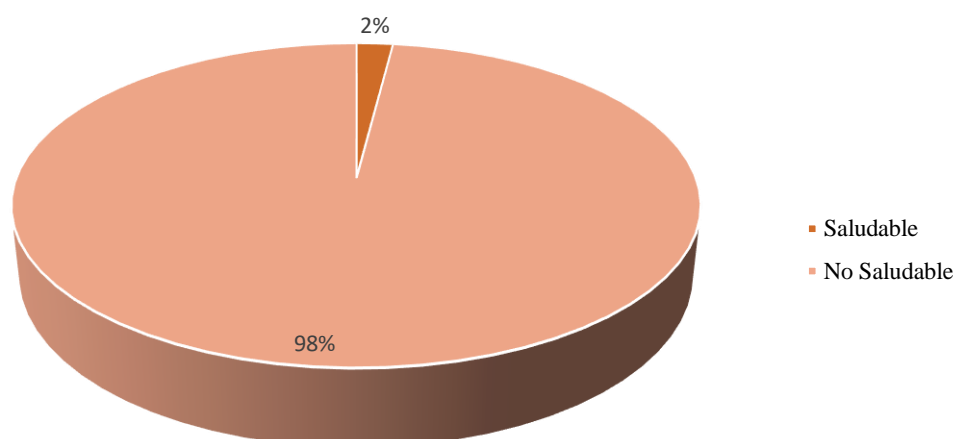
***ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018***

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	4	2,0
No saludable	196	98,0
Total	200	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 Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote, 2018

GRAFICO 01

***ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018***



Fuente: Tabla 01

TABLA 02

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	105	52,5
Femenino	95	47,5
Total	200	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	7	3,5
Primaria C.	15	7,5
Primaria I.	18	9,0
Secundaria C.	78	39,0
Secundaria I.	5	2,5
Superior C.	53	26,5
Superior I.	24	12,0
Total	200	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	87	43,5
Evangélico(a)	89	44,5
Testigo de Jehová	23	11,5
Pentecostal	1	0,5
Otras	0	0,0
Total	200	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	33	16,5
Casado(a)	96	48,0
Conviviente	33	16,5
Separado(a)	28	14,0
Viudo(a)	10	5,0
Total	200	100,0

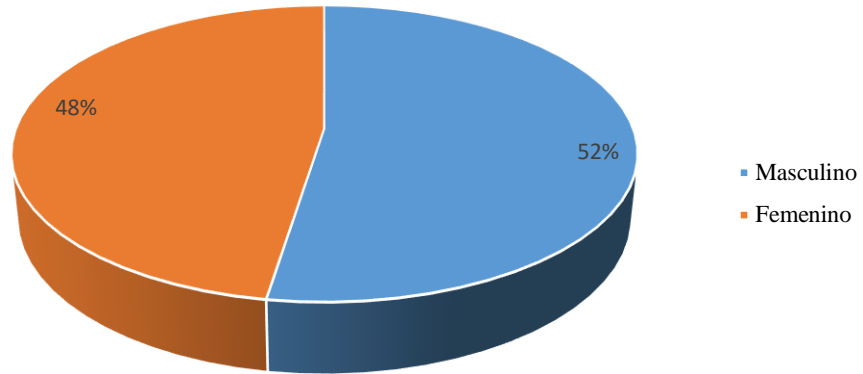
Ocupacion	N	%
Obrero	33	16,5
Empleado	106	53,0
Ama de casa	55	27,5
Agricultor	0	0,0
Estudiantes	6	3,0
Otros	0	0,0
Total	200	100,0

Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 100	3	1,5
De 100 a 500	7	3,5
De 600 a 1000	89	44,5
De 1000 a mas	101	50,5
Total	200	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 Pueblo Joven Miraflores Bajo_ Sector B_ Chimbote, 2018

GRAFICO 02

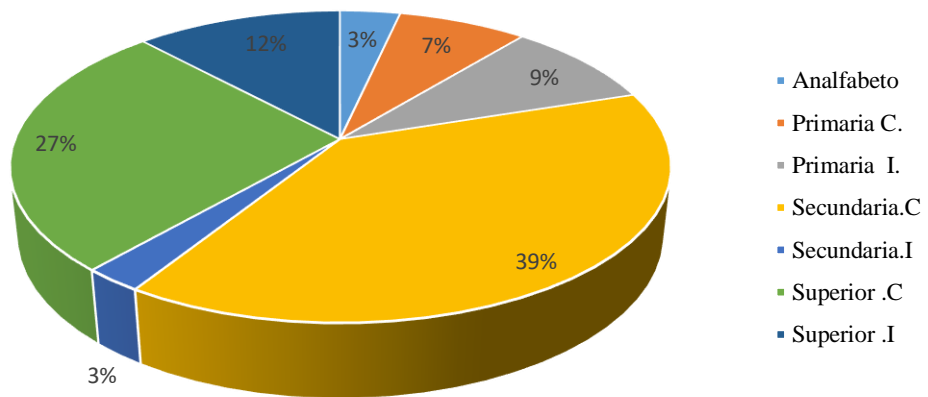
*SEXO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES
ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 02

GRAFICO 03

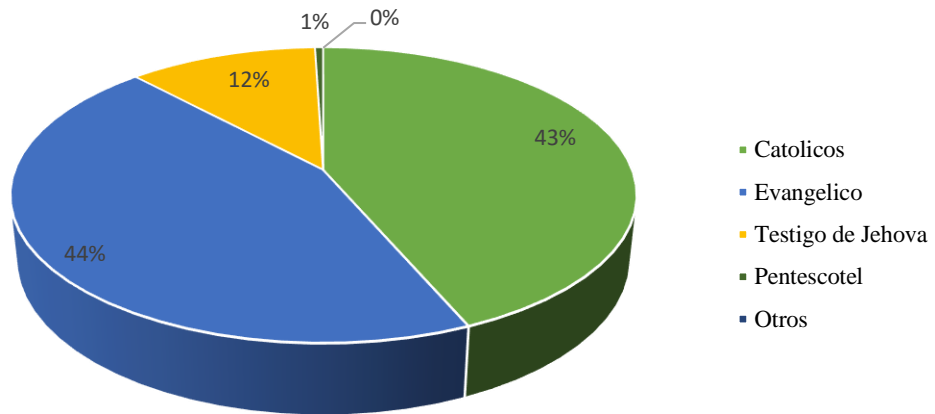
*GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO
JOVEN MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 03

GRAFICO 04

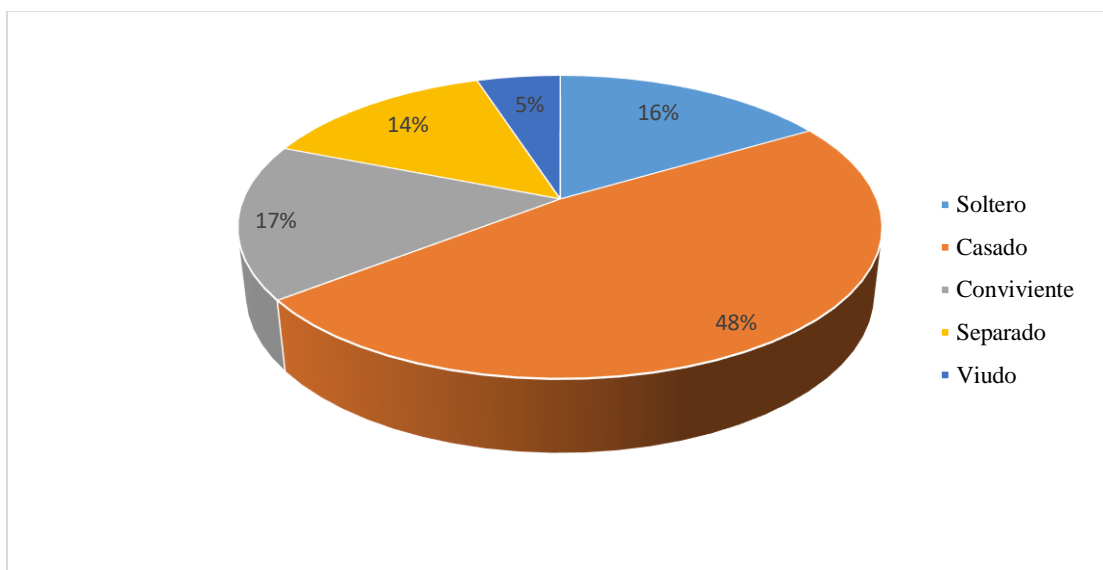
*RELIGION DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 04

GRAFICO 05

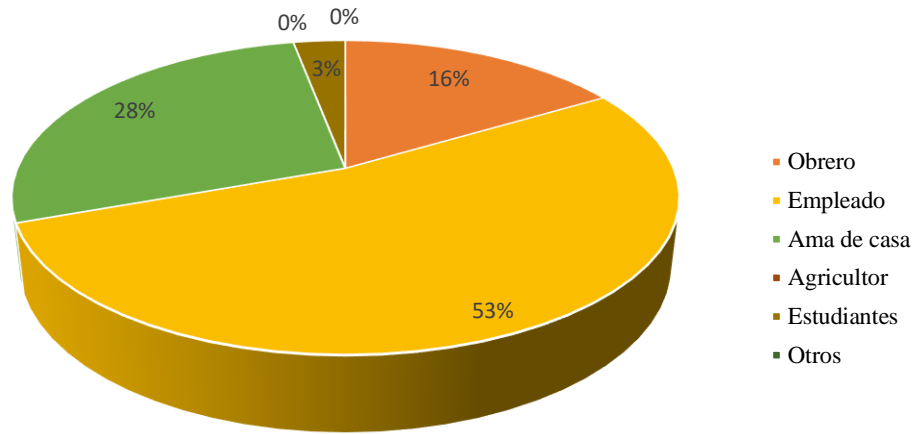
*ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 05

GRAFICO 06

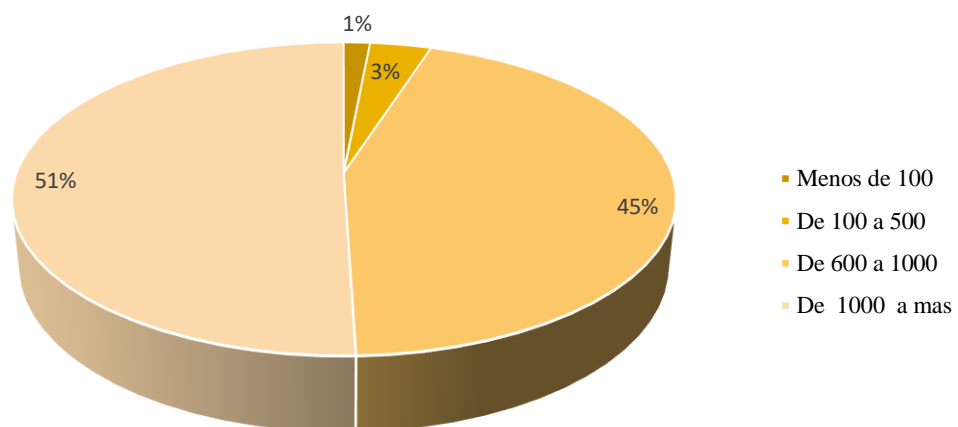
*OCUPACION DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 06

GRAFICO 07

*INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018*



Fuente: Tabla 07

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B _CHIMBOTE, 2018.

TABLA 03

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B _CHIMBOTE, 2018.

Sexo	Estilo de vida				Total		Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Masculino	2	1,0	103	51,5	105	52,5	
Femenino	1	0,5	94	47,0	95	47,5	
Total	3	1,5	107	98,5	200	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Mirflores Alto_ Sector B_ Chimbote, 2018

TABLA 04

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_SECTOR B_CHIMBOTE, 2018

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Analfabeto(a)	0	0,0	7	3,5	7	3,5	Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
Primaria C	0	0,0	15	7,5	15	7,5	
Primaria I	0	0,0	18	9,0	18	9,0	
Secundaria C	2	1,0	76	38,0	78	39,0	
Secundaria I	0	0,0	5	2,5	5	2,5	
Superior C	1	0,5	52	26,0	53	26,5	
Superior I	0	0,0	24	12,0	24	12,0	
Total	3	1,5	197	98,5	200	100,0%	

Religión	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Católico	2	1,0	85	42,5	87	43,5	Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
Evangélico(a)	1	0,5	88	44,0	89	44,5	
Testigo de Jehová	0	0,0	23	11,5	23	11,5	
Pentecostal	0	0,0	1	0,5	1	0,5	
Total	3	1,5	197	98,5	200	100,0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_Sector B_ Chimbote, 2018.

TABLA 05

*FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018*

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	2	1,0	31	15,5	33	16,5	Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
Casado(a)	1	0,5	95	47,5	96	48,0	
Conviviente	0	0,0	28	14,0	28	14,0	
Separado(a)	0	0,0	10	5,0	10	5,0	
Viudo(a)	0	0,0	33	16,5	33	16,5	
Total	3	1,5	197	98,5	200	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	0	0,0	33	16,5	33	16,5	Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
Empleado	2	1,0	104	52,0	106	53,0	
Ama de casa	1	1,5	54	27,0	55	27,5	
Agricultor	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Estudiantes	0	0,0	6	3,0	6	3,0	
Total	12	6,0	188	94,0	200	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		Más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menos de 100	0	0,0	3	1,5	3	1,5	
De 100 a 500 nuevos soles	0	0,0	7	3,5	7	3,5	
De 600 a 1000 nuevos soles	1	0,5	88	44,0	89	44,5	
De 1000 a más nuevos soles	2	1,0	99	49,5	101	50,5	
TOTAL	3	1,5	197	98,5	200	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B_ Chimbote, 2018.

5.2 Análisis de resultados

Tabla 01: Se muestra que del 100% (200) de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B que participaron en el estudio, el 2,0% (4) tienen un estilo de vida saludable y el 98,0% (196) tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos son similares a lo encontrado por Ramos C, (54). Quien obtuvo como resultado que del 100% (200), el 3,0% (6) tienen estilos de vida saludables y el 97,0% (194) tienen estilo de vida no saludable. Asimismo, León K, (55). Concluye que del 100% (200), el 2,0% (4) tienen estilos de vida saludables y el 98% (196) tienen estilos de vida no saludable. Así también obtenemos estudios que difieren obtenidos por Revilla F, (56). Que concluye como resultado que el 91,0% (182) tienen estilo de vida saludable mientras el 9,0% (18) tienen estilos de vida no saludable. Otro autor que difiere es Bastamente, N. (57). Que concluye que el 96,0% (192) tienen un estilo de vida saludable y el 4,0% (8) tiene estilo de vida no saludable.

En el ámbito de las ciencias de la salud los estilos de vida, podría considerarse como el conjunto de decisiones de las personas que afectan a su salud y sobre las cuales ellas tienen más o menos control. Los estilos de vida determinan la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, es por eso que debe ser observado como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social, y en la actualidad los factores sociales están determinando numerosos problemas en el adulto mayor más que los factores biológicos (58, 59).

Al respecto los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto, casi la totalidad tiene estilos de vida no saludables, esto se debe a que han adoptado hábitos de vida

nocivos, posiblemente por el escaso conocimiento sobre la importancia de los hábitos saludables y factores de riesgo para su salud y si algunos conocen sobre hábitos y actitudes saludables no lo practican.

Con respecto a las dimensiones que involucran el estilo de vida saludable son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en Salud.

La alimentación es la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos. Estas sustancias están contenidas en los alimentos que se consume en nuestra vida diaria. Para que una alimentación sea adecuada es imprescindible conocer la composición de los alimentos, para así poder elegir los que sean más adecuados y conseguir con ello un buen estado de salud y un crecimiento y desarrollo óptimo (60).

Con respecto a alimentación saludable los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto, no tienen conocimientos de cómo es comer sano, porque consumen comidas enlatadas y escasas cantidades de fruta y verduras. Mucho de ellos piensan que comer bien es “comer bastante”, y otros no cuentan con los recursos necesarios para adquirir alimentos de su preferencia según refieren; es así que cabe la posibilidad que padezcan de algunos problemas nutricionales como sobrepeso o desnutrición de diversa índole.

Por otro lado el cuerpo humano está preparado para moverse, es así que con respecto a la dimensión actividad y ejercicio son pocos los adultos maduros del presente estudio que realizan ejercicios diariamente y si lo hacen, es de manera rutinaria y por necesidad y no son conscientes de la importancia de la actividad física en su vida diaria,

por lo que están propensos de adquirir alguna enfermedad, y no son conscientes que el solo hecho de caminar es una actividad o ejercicio fácil y simple de realizar y tiene muchos beneficios para la salud como el prevenir la obesidad, aliviar las tensiones y mejorar la capacidad física para poder resistir otras enfermedades, además de reducir el riesgo de padecer enfermedades cardiacas y la hipertensión arterial.

Mientras en la dimensión manejo de estrés los adultos maduros refieren que no tienen tiempo para recrearse, por las múltiples labores que realizan, además el trabajo y la poca economía que tienen son factores que condicionan que no haya paseos familiares, además cuando llegan a casa después del trabajo, lo único que quieren es descansar y tener tranquilidad. Es así una mínima parte de los adultos maduros realiza actividades recreativas para reducir el estrés.

En la dimensión apoyo interpersonal los adultos maduros aseguran tener buena relación con sus vecinos y si algún vecino tiene algún problema todos recurren en su ayuda, así también cuando hay vecinos con problemas de salud o que hayan sufrido algún accidente.

De igual modo en la dimensión responsabilidad en salud, los adultos en estudio no realizan controles periódicos de su salud, además no asisten al Puesto de Salud porque demoran mucho refieren, que no son atendidos cuando lo requieren y además que no encuentran los medicamentos que buscan cuando se sienten mal de salud.

En la dimensión autorrealización los pobladores no se sienten conformes con lo que han logrado hasta el momento, y sienten que es poco lo que ha logrado, que no pueden optar por un trabajo mejor remunerado porque no tienen los estudios necesarios,

pese a ello no pierdan la esperanza de que sus hijos en el futuro puedan estar en mejores condiciones y puedan lograr sus metas.

Mientras en redes de apoyo social la gran mayoría de los adultos maduros se relacionan socialmente y mantiene buenas relaciones con los integrantes de su familia y vecinos de su comunidad, lo que es de gran ayuda, ya que en situaciones de dificultad podrá ser apoyado por las personas con que frecuenta.

Ante la situación de salud expuesta se hace indispensable que el profesional de salud tome medidas correctivas de prevención de la enfermedad y promoción de estilos de vida saludable, ya que si bien algunos de los pobladores tienen actitudes positivas hacia su salud, la mayoría no lo tiene, y esto puede traer como consecuencia el incremento de enfermedades e incluso el aumento de la mortalidad en la zona.

Como propuesta de mejora para optar estilos de vida saludables es recomendable comer sanamente para eso se debe brindar conocimientos a los pobladores del Pueblo Joven Miraflores Alto, que la alimentación saludable es necesaria para el funcionamiento del cuerpo y evitar enfermedades causadas por los malos hábitos en la alimentación así mismo orientarles sobre la actividad física que debe realizar 30 minutos como mínimo al día.

Tabla 02: Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B, indica que el total del 100% (200); el 52,5% (105) son de sexo masculino; el 39,0 % (78) tienen un grado de instrucción de secundaria completa; el 44,5% (89) son evangélicos; el 48,0% (96) son casados; el 53,0% (106) son empleados y el 50,5% (101) tienen un ingreso económico de 1000 nuevos soles a más.

Estos resultados son similares a la investigación de Bustamante N, Amaro W, (61). Concluye que el 51,1% son de sexo masculino, el 37,8% tiene secundaria completa, el 52,0 % tiene un ingreso económico de S/1000 y el 4,0% de adultos presentan un estilo de vida saludable. Asimismo las investigaciones que difieren a los resultados son las de Aparicio P, Delgado R, (62). Quien concluye que el 40,8% tienen primaria incompleta; el 86,2% son católicos; el 70,8% son divorciados; el 46,9% tienen otras ocupaciones y el 40% su ingreso económico es de 100 a 599 nuevos soles. Además, difiere el estudio realizado por Velásquez N, Vílchez M, (63). Quien concluye que la mayoría son de estado civil conviviente y perciben ingresos económicos menores de 650 soles mensuales. Más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria. Más de la mitad son de otras religiones y de ocupación comerciantes.

En relación a los factores biosocioculturales de la presente investigación tenemos que la mayoría son de sexo masculino, más de la mitad tienen como ocupación empleado, ingreso económico más de 1000 soles, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, presentan religión evangélica y de estado civil casados.

Se refiere a sexo a un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer la diferencia se encuentra en los órganos sexuales de la mujer y de los varones (64).

El grado de instrucción está relacionada con la salud porque a través de una buena educación los adultos maduros mejoraran sus conocimientos para prevenir las diferentes enfermedades que causan por la falta de conocimiento para prevenirlas, es por ello de suma importancia el grado de instrucción ya que es el núcleo básico de la familia (65).

Como se puede observar la mayoría de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto del Sector B, son del sexo masculino y la mayoría ha concluido la educación secundaria, factores que casi siempre están relacionados, ya que en esta sociedad aún machista se prioriza la educación del varón y por ende permiten que concluya sus estudios de nivel básico.

Asimismo, se puede decir que el grado de instrucción de los adultos maduros, es un factor que está relacionado con la aplicación de actitudes y conductas que denota un estilo de vida saludable, dado que el adulto maduro en el transcurso de su vida ha ido adquiriendo cierta forma de vivir y cuidar su salud de acuerdo a sus experiencias y aprendizajes obtenidos, de lo que se deduce que el nivel educativo es importante para que el ser individuo pueda poner en práctica hábitos que prevalezcan a lo largo de su vida.

La Religión es un sistema de creencias en cada persona lo cual influye con sus estilos a diario porque hay distintas religiones que realizan prácticas saludables y otras que no prohíben el llevar estilos de vida no saludables (66).

El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco que se tienen, en la actualidad hay muchas personas que se casan y luego se divorcian, es por ello que es mejor pensarlo dos veces antes de tomar una decisión antes de pasar a un estado de civil de casado (67).

Por lo tanto la mayoría de los adultos maduros en esta población es de religión evangélica, lo cual es poco usual, por ser nuestro país predominantemente católico, adicional a ello que tienen estado civil casados, lo que indica que el tipo de religión tiene cierta relación con el estado civil, posiblemente por la doctrina que profesan, como se

sabe los evangélicos no permiten que sus congregantes estén conviviendo o tengan una vida liberal o “mundana”, y exigen que sus miembros puedan tener una relación como Dios manda, respetando sus leyes y dejando de lado la fornicación, es por ello los resultados encontrados.

Ocupación son todas las actividades que se realizan a diario las personas como el trabajar, realizar tareas y son funciones desempeñadas que demandan cierto tiempo por horas durante el día (68).

Con respecto al ingreso económico los salarios les permiten a las personas adquirir bienes y servicios dentro de una economía, lo cual también contribuye a su dinamismo a partir del crecimiento de la demanda agregada, ocasionando un aumento de la producción y por lo tanto, la demanda de factores de producción donde se encuentra el trabajo logrando de esta manera también una reducción de desempleo (69).

Además en relación al ingreso económico de esta población perciben más de 1000 nuevos soles y la mayoría son empleados, a pesar de ser un sueldo poco atractivo está considerado como un presupuesto que de alguna manera puede satisfacer las necesidades básicas de la familia, lo que es un factor positivo que ayuda a mantener un estado de bienestar moderado para sus integrantes.

Como propuesta para mejorar estos resultados obtenidos es darles información sobre el manejo adecuado de la administración de sus ingresos y egresos económicos, para que así puedan distribuir adecuadamente sus sueldos y puedan tener una calidad de vida aceptable. También orientar a los padres de familia que instruyan a sus hijos a culminar sus estudios superiores para que así puedan llegar a tener un trabajo estable y un ingreso económico superior.

Tabla 03: Con respecto a los factores biológicos relacionados con el sexo se tiene que el 52,5% (105) pertenecen al sexo masculino, de ellas el 1,0% (2) presentan estilo de vida saludable y el 51,5% (103) presentan un estilo de vida no saludable.

Según los factores biológicos y el estilo de vida: encontramos que no cumplen la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de las frecuencias son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi-cuadrado.

Existen estudios de relación de variables como Alayo, A. (70). Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,654$ $gl=1$; $p=0,419>0,05$). Asimismo Ramos C, (71). Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=1,387$; $gl=1$; $p=0,239>0,05$).

Por otro lado estos resultados difieren con la investigación de Gensollen, A. (72). Concluye que existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y sexo haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=8,043$; $gl=1$; $p=0,005<0,05$). De igual manera difiere la investigación de Roque R, (73). Concluye que existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=4,785$; $gl=1$; $p=0,029<0,05$).

Según la biología el sexo hace referencia a las características biológicas y físicas del ser humano, cuya resultado es hombre y mujer, cada uno con diferencias anatómicas que los hace distintos uno del otro. Según la definición por la Organización Mundial de la Salud es la condición orgánica que distingue a las hembras de los machos. El sexo

biológico está programado por el sexo cromosómico —genotipo sexual— de un organismo. Durante varias etapas de su desarrollo, se define su fenotipo sexual. En función de cómo se produzca, pueden coincidir o divergir (74).

El hombre y la mujer tienen un estilo de vida diferente debido a los roles que desempeñan en la sociedad. El tiempo que disponen es diferente para el hombre y la mujer, esto es debido a la sobrecarga laboral para la mujer. También la mujer dedica más tiempo que el hombre al cuidado de personas dependientes, lo cual repercute de forma negativa en su salud mental y física (75).

Los estilos de vida son definidos por la forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. Se pueden entender como un conjunto de patrones conductuales o hábitos, alude a la forma de vivir de las personas que se interrelaciona estrechamente con los componentes motivacionales y conductuales (76).

De este modo al analizar las variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor sexo y el estilo de vida, lo que indica que ser hombre o mujer no es factor que determine las acciones sobre la salud y no influye en la adopción de estilos de vida saludables de la población de estudio.

Finalmente el factor biológico sexo no es un determinante en el estilo de vida, y no afecta el comportamiento y actitud que tienen hacia su salud, se puede decir que los adultos maduros sean estos hombres o mujeres han adoptado las conductas hacia su salud en sus hogares desde pequeños, por lo que tienen conductas arraigadas, es así que el

profesional de dicha jurisdicción tiene un gran trabajo para fortalecer estilos de vida saludable mediante actividades de promoción y prevención en salud.

Por lo tanto en el Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B, los adultos maduros que en su mayoría fueron encuestados fueron varones, y de ellos el 51,5% presentan un estilo de vida no saludable, lo cual es un dato preocupante, ya que este grupo de personas no adopta comportamientos y actitudes que favorezcan su salud, posiblemente por el exceso de trabajo no se alimentan de una forma adecuada, no realizan actividad física como el deporte, no visitan los establecimientos de salud y si tienen algún problema de salud tienden a automedicarse. Otro dato es que la mayoría de encuestados fueron varones, porque laboran pocas horas fuera de casa y esto refuerza el sedentarismo que puede traer como consecuencia problemas de salud como la obesidad y problemas cardiovasculares. Si bien no manifestaron que sus esposas son las que trabajan fuera de casa, ya que se evidencia el aumento de la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar.

Como propuesta para mejorar los estilos de vida de esta población es brindar consejería sobre una alimentación sana y que no opten por lo más fácil que son las comidas rápidas o al paso, también darle consejería que después de laborar es vital realizar cualquier actividad física para mantenerse con energía y un buen estado de salud física.

Tabla 04: Con respecto al factor cultural: Grado de instrucción y religión, se observa que del 39,0% (78) tienen secundaria completa, mientras el 1,0% (2) tienen un estilo de vida saludable y el 38,0% (76) tienen un estilo de vida no saludable; del 44,5% (89) son evangélicos, el 0,5% (1) tienen estilo de vida saludable, mientras el 44,0% (88) tienen estilos de vida no saludables.

Al analizar los datos recolectados se puede verificar que más del 20% de la frecuencia son mayores que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado para ambas variables: grado de instrucción y religión. Asimismo no se evidencia relación significativa entre las variables grado de instrucción y religión con el estilo de vida de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B.

Existen estudios de relación de variables como Gensollen, A. (77). Concluye que el 40,0 % (80) tienen grado de instrucción secundaria completa y estilo de vida no saludable, el 46,0% (92) de adultos mayores que profesan la religión católica, 1,0% (2) presentan estilo de vida saludable, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,156$; $gl=2$; $p=0,925>0,05$). Asimismo Flores, N. (78). Concluye que no existe relación significativa entre el grado de instrucción y religión y estilos de vida, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=0,199$; $gl=1$; $p=0,656>0,05$).

Por otro lado estos resultados difieren con las investigaciones que difieren son las de Alayo, A. (79). Concluye que existe relación significativa entre los socioculturales: grado de instrucción y religión con el estilo de vida saludable haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2=81,27$; $gl=2$; $p=0,000<0,05$). Otros resultados diferentes son los encontrados por Revilla, F. (80). Concluye que encontró relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida ($\chi^2=81,24$; $gl=2$; $p=0,090<0,05$).

La educación designa un conjunto de actividades y prácticas sociales mediante las cuales, y gracias a las cuales, los grupos humanos promueven el desarrollo personal y la socialización de sus miembros y garantizan el funcionamiento de uno de los mecanismos esenciales de la evolución de la especie: la herencia cultural. Se considera que la

educación es un proceso social cuya intención es la formación integral de las personas. Dicha formación incluye la adquisición y construcción de conocimientos, el desarrollo de habilidades, estrategias y de actitudes así como también el tratamiento de la dimensión ética y de valores (81).

Por otro lado el grado de instrucción de cada individuo indica el proceso de aprendizaje que va desarrollando la persona, de forma específica, mediante la transmisión de conocimientos por parte del profesor o docente. Por intermedio de la instrucción, del maestro el estudiante fortalece y desarrolla sus capacidades (82).

Siendo así los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B, en su mayoría han concluido la secundaria, y aún terminando el nivel básico de estudios una buena parte tiene un estilo de vida no saludable, esto significa que se podrá tener conocimientos generales pero eso no garantiza que su cuidado en salud sea el adecuado, posiblemente tengan conocimiento de una dieta saludable, de la importancia de la actividad física del autocuidado, sin embargo no aplican estos conocimientos durante sus actividades diarias. Por ello es importante que tomen conciencia que la salud es importante para una mejor calidad de vida y es ahí donde el personal de salud de la Jurisdicción debe trabajar, mediante actividades de sensibilización y de promoción de los estilos de vida saludable.

Asimismo la religión es el conjunto de ideas, creencias las cuales son aceptadas por un conjunto de personas. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. La religión católica es la que más se profesa, pero también tenemos la evangélica, que cada vez va en aumento (83).

Puesto que es innegable que existen sociedades muy religiosas, resulta sencillo comprobar cómo las personas acuden a su religión frente a cuestiones relacionadas con su salud o enfermedad y que esta tendencia no desaparece ni siquiera con el descubrimiento y la evolución de tratamientos médicos cada vez más eficaces y precisos (84).

Concluyendo que en los resultados encontrados la mayoría de adultos maduros son evangélicos y tienen estilos de vida no saludables, como se sabe la doctrina evangélica es bastante radical en sus creencias y costumbres, no solo en las religiosas sino también en sus conductas sociales y culturales. Cabe señalar que muchas veces las creencias religiosas regulan conductas como la alimentación, relaciones sociales y consumo de sustancias.

Para la mejoría de estos resultados el profesional de la salud debería conocer cuáles son las creencias de los pobladores con el fin último de realizar un trabajo que resulte lo más efectivo posible. Por ello, también brindarles información sobre una alimentación adecuada y que apliquen lo aprendido en sus comidas día a día.

Tabla 05: Con respecto al factor social, indica que el 48,0% (96) son casados de lo cual el 0,5% (1) tienen estilos de vida saludables y el 47,5% (95) tienen estilos de vida no saludable; en cuanto a ocupación el 53,0% (106) son empleados de lo cual el 1,0% (2) tiene estilo de vida saludable y el 52,0% (104) tienen estilo de vida no saludable; mientras al ingreso económico el 50,5% (103) tienen un ingreso de 1000 nuevos soles a mas, un 1,0% (2) tienen estilo de vida saludable y un 49,5% (101) tienen un estilo de vida no saludable.

Al analizar los datos recolectados se puede verificar que más del 20% de la frecuencia son mayores que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi cuadrado para ambas variables: grado de instrucción y religión.

Asimismo no se evidencia relación significativa entre las variables estado civil, ocupación e ingreso económico; con el estilo de vida de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B.

Las investigaciones que se asemejan es la realizada por Flores, N. (85). Concluye que no hay relación significativa entre las variables estado civil, ocupación e ingreso económico con el estilo de vida de los adultos. Asimismo se asemeja al estudio realizado por Velita, R. (86). Concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) y los estilos de vida.

Por otro lado los resultados difieren con la investigación de Acosta K, (87). Concluye que después de la educación, es el estado civil el que más contribuye a la incidencia negativa del estilo de vida en las mujeres, haciendo uso del chi cuadrado ($\chi^2_{cal}=26,877$; $\chi^2_{tabl}=5,99$ gl=2; $p=0,000<0,05$).

El estado civil es un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se relacionan las personas con su familia de procedencia y con elementos de la personalidad jurídica, que son fundamentales en sí mismos, es así como el estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad (88).

La ocupación es el tipo de desempeño de una persona que le permiten la expresión individual, favorecen el desarrollo de vínculos sociales y culturales, contribuyendo a su identidad y le posibilitan sentirse partícipe de la sociedad, incidiendo en el bienestar psicológico, y por ende, en su salud individual (89).

El ingreso económico es todo lo que recibe la persona en valor monetario, como producto de su trabajo. En general, las personas que tienen mayores ingresos viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar. Parece ser que el ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud (90).

Los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto_ Sector B, en su mayoría son casados, son empleados de alguna empresa y a la vez perciben ingresos mayores a S/. 1000 soles, y tienen estilos de vida no saludables. Cabe señalar que tienen una relación de pareja estable, lo cual es un buen indicador, ya que respetan las leyes civiles del matrimonio, y en su empleo ganan más de 1000 soles, lo que les puede ayudar a solventar por lo menos las necesidades básicas de su familia como alimentación, educación y salud, sin embargo ello no garantiza como vemos en los resultados, que puedan tener un estilo de vida saludable.

Si bien es cierto con un ingreso diríamos alto, uno tiene la capacidad para: adquirir vivienda adecuada, alimentos y otras necesidades básicas, hacer más elecciones y sentirse más en control sobre las decisiones en la vida, sin embargo aun así hay otros factores como la desmotivación y la poca sensibilización de los adultos maduros de la comunidad en estudio, que hace que no valoren la importancia del cuidado de su salud.

Como propuesta de mejora ante estos resultados es orientar a los pobladores del Pueblo Joven Miraflores Alto que lo primero que se debe es priorizar la salud y para tener una buena salud, es tener estilos de vida saludables, con sus ingresos económicos que perciben pueden alimentarse sanamente con las primeras necesidades básicas que requiere la familia.

VI. CONCLUSIONES

- En los estilos de vida del pueblo Joven Miraflores Alto del Sector B, casi la totalidad tiene estilos de vida no saludable y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida saludable.

- En relación a los factores biosocioculturales, la mayoría de los adultos maduros del Pueblo Joven Miraflores Alto del Sector B, son de sexo masculino, más de la mitad son de ocupación empleado, ingreso económico de 1000 nuevos soles a más, menos de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, profesan la religión evangélica, de estado civil casados.

- Al aplicar la prueba chic cuadrado entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, ocupación, ingreso económico, grado de instrucción, religión y estado civil, se encontró que más del 20% de la frecuencia son mayor que 5 por lo tanto no cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chic cuadrado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Informar al Puesto de Salud Miraflores Alto, los resultados para que el personal de Salud hagan algo y puedan mantener una buena calidad de estilo de vida, haciendo visitas domiciliarias, programas educativas sobre promoción y prevención de la salud en los adultos maduros.
- Sensibilizar y concientizar al personal del Puesto de Salud Miraflores Alto, con el objetivo que las autoridades mejoren aquellos problemas que aquejan a los adultos maduros de Miraflores Alto del sector B y así puedan tener estilos de vida saludables y estar sanos.
- Difundir a las autoridades responsables sobre cómo se encuentran los estilos de vida de los adultos maduros visualizando los problemas de una forma más real y así poder hacer llegar los resultados al personal de salud del Puesto Miraflores Alto, con la finalidad de fomentar hábitos saludables en los adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Informe sobre la situación de las enfermedades no transmisibles. 2014. [Documento en internet]. (Citado el 22 de Setiembre del 2018). Disponible desde el URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=EB8AFFCB655972D1813D73F5C3444FC4?sequence=1
2. Ramos P, Pinto J. Las personas mayores y su salud: situación actual. Madrid: 2015: 31(3): 107-116. URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300001
3. Agudelo M, Dávila C. Carga de la mortalidad por diabetes mellitus en América Latina: los casos de Argentina, Chile, Colombia y México. Gaceta Sanitaria. 2015: 29(3), 172-177. URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000300003
4. OPS Chile. Estilos de vida. [Internet]. 2015. [Citado el 23 de junio del 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=185:dieta-nutricion&Itemid=1005
5. López N. caso en el municipio de Bolivia. 2017, vol. 6 (10):148_160. URL. Disponible en: Guillén G. Estilo de vida e influencia en el desorden alimenticio: Disponible en URL: <C:\Users\HP\Documents\ESTILO DEL ADULTO.INTERNACIONAL.pdf>
6. OMS Ecuador. Ecuador 2018. combate mortalidad por malos hábitos de vida y mala alimentación. [Internet]. 2016. [Citado el 24 de junio del 2019]. Disponible en URL: C:\Users\tottus\Downloads\1. <https://www.presidencia.gob.ec/ecuador-combate-mortalidad-por-malos-habitos-de-vida-y-mala-alimentacion/>

7. INEI. Situación de salud en el Adulto. 2017 [Documento en internet]. (Citado el 22 de setiembre del 2018). Disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1389/Libro.pdf
8. Dirección Regional de Salud Ancash. DIRESA invoca a la población a tener actividad física para mejorar la salud. 2018. [Documento en internet]. (Citado el 22 de setiembre del 2018). Disponible desde el URL: <http://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notas-prensa/item/230-diresa-invoca-a-la-poblacion-a-tener-actividad-fisica-para-mejorar-la-salud>
9. Miranda E, Vilchez A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, Asentamiento humano Las Delicias, Nuevo Chimbote. Revista is Crescendo 2015; 2(2): 208-218. URL Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1016/796>
10. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de Estadística. Puesto de Salud. Miraflores Alto.
11. Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la Provincia de Salta, Argentina. [Artículo en internet]. Rev Epidemiologia en Salud Pública. 2015, Vol. (16):137-142. URL Disponible en: <http://www.revistasan.org.ar/resumen.php?id=295#.W9ka6BFKjIU>
12. Vernaza P, Villaquiran A, Paz C, Ledezma B. Riesgo y nivel de actividad física en adultos, en un programa de estilos de vida saludables en Popayán. Rev. Salud Pública. 2017, 19 (5): 624-630. URL. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n5/0124-0064-rsap-19-05-00624.pdf>
13. Cantú P. Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2. [Artículo en Línea]. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2014, vol. 27: 1 URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44832162002.pdf>

14. Rodríguez R, Palma L, Romo A, Escobar D. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en jóvenes universitarios de Chile. *Nutrición hospitalaria*. 2013, 28(2): 447-455. URL Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6230.pdf>
15. Chinchayan A, Rodas N, Von B. Estilos de vida no saludables y grados de hipertensión arterial en pacientes adultos maduros. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Cardiovascular]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. URL Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3523/Estilos_ChinchayanAlexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Aguilar G, Lluncor E. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Nacional de San Marcos. 2013. URL Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf;jsessionid=8D95C0C124486DFF3C215CEA6E697278?sequence=1
17. Céspedes C. Estilos de vida y enfermedades crónicas prevalentes en los adultos de la comunidad el Trébol Pueblo Nuevo, Chincha. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista. 2016. URL Disponible en: C:\Users\tottus\Downloads\1. [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1360/T-TPLE-Rosario del Carmen Valenzuela Manrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1360/T-TPLE-Rosario%20del%20Carmen%20Valenzuela%20Manrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Bustamante N, Amaro W. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Santo Toribio. Chachapoyas. [Tesis para optar et título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. 2015. URL Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20del%20>

[asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrobejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

19. Aparicio P y Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización Casuarinas, Nuevo Chimbote. 2015. Rev. In Cres. Vol. N° 1: pp. 32-45. URL Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1016/796>
20. Pardo Y, Rodriguez Y. Estilo de vida y estado nutricional del adulto del Pueblo Joven la Unión. Chimbote. 2015 In Cres. Vol. 5 N° 1: pp. 37-48. URL Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ADCH_8dbf34b3eb72543b8988227bc2ff06aa
21. Cribillero M, Vilchez M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del Pueblo Joven El Progreso, Chimbote. 2015. Rev. In Cres. Vol. 17 (3): 12. URL Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1010>
22. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación Gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnutp. 2015, Vol 17 (3): 204-207. URL Disponible en: <http://gastropediatria.org/a17v19n2s2/a17v19n2s2e43-e49.pdf>
23. Galli A. Factores determinantes de la salud. 2017. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado el 6 de mayo del 2020]. Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
24. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible en el URL: <http://www.hc->

[sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-%20lalonde/lalonde-eng.pdf](http://www.hcsc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-%20lalonde/lalonde-eng.pdf)

25. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canada. 1974. Disponible desde el URL.: http://www.hcsc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf
26. Lalonde. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado el 12 de octubre del 2018]. Disponible en URL.: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
27. Pender. Estilos de vida saludables. [en línea]. [Citado el 12 de junio del 2019]. <http://www.hbsc.es/pdf/form/tema2.pdf>
28. Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado Nola Pender. 2012. [Documento en internet]. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
29. Pender. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado Junio. 19]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en el URL: C:\Users\tottus\Downloads\1. <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
30. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y Teoría. [Documento en internet]. 2014. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
31. Meiriño J, Vasquez M, Simonetti C, Palacio M. El Cuidado: Nola Pender [internet]. 2018. (Citado 21 mayo 18). Disponible en: C:\Users\tottus\Downloads\1. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
32. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. [Documento en internet]. 2015. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL

- Disponible en:
http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
33. Sánchez J. Definición y Clasificación de Actividad Física y Salud. 2015. [Documento en Internet]. 2018 [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible en:
http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
34. Escuela colombiana de rehabilitación. Programa de Prevención de riesgos y Promoción de la salud - Área de Salud Integral. [Documento en internet]. 2015. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible en:
<https://www.ecr.edu.co/documentos/bienestar/tips/manejo-de-estres.pdf>
35. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. Index Enferm. 2010. Vol 19 (1): 42-46. URL Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009
36. Murillo A. Redes de apoyo social. [Artículo en Internet]. 2008. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible en:
https://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf
37. Palomino J. Teoría de las necesidades. [Monografía en internet]. [Citado el 08 de octubre del 2018]. Disponible desde el URL:
<http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-necesidades-hum>
38. EcuRed. Definición de estilos de vida. [Internet]. [Citado el 08 de Julio del 2020]. Disponible desde el URL: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
39. López L. Definición de salud. [Internet]. [Citado el 08 de Julio del 2020]. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/salud/>
40. Bustamante N. Factores biosocioculturales. [Internet]. [Citado el 08 de Julio del 2020]. Disponible desde el URL:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioc>

[ulturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrobejo](#)

41. Hernández R. Descriptivo – Corte transversal. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 23 octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
42. SCRIBD. Tipos y Niveles de Investigación Científica: Descriptivo correlacional [Monografía en internet] [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioA%20analiticos.pdf>.
43. Ibarra C. Investigación correlacional. 2011. [Documento en Internet]. 2018 [Citado el 23 de octubre del 2018]. URL Disponible en: <http://metodologadelainvestigacinsiis.blogspot.com/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>
44. Wong A. Definición de los estilos de vida. [En internet]. [Citado el 20 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
45. Arellano C. Estilos de vida. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. [Artículo en internet]. 2014. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>
46. Planed. Definición de sexo, genero y seximo. [Artículo de internet]. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/todo-sobre-sexo-genero-e-identidad-de-genero>
47. Lopez K. Significado de religión. [Artículo de internet]. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.significados.com/religion/>

48. Eusko Jaurlaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
49. Perez S. Definición de estado civil. [Artículo de internet]. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
50. Cano L. Definición de profesión y ocupación. 2012. [Base de datos]. (Citado el 23 de octubre del 2018). URL Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
51. Eco finanzas. Ingreso económico. [Base de datos]. (Citado el 23 de octubre del 2018). URL Disponible en: http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
52. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
53. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://educapuntos.blogspot.com/2015/04/confiabilidad-de-los-instrumentos.html>
54. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
55. Velásquez N, Vélchez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros, mercado 2 de mayo-sección carnicería. Chimbote. Rev. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 107-117 URL. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/997>

56. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
57. León K. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
58. Revilla F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. :. http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
59. Fernandez P`. Estilo de vida relacionado con la salud. España. 2016. Disponible en URL: <https://www.regenerapni.com/estilo-vida-salud-una-relacion-imprescindible/>
60. Manrique A. Efectividad de- un. programa. Educativo en el incremento de conocimientos sobre estilos de vida saludables en los adultos mayores. (Tesis de Maestría), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. : http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
61. MedlinePlus. Manejo de estrés. Disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
62. Bustamante N, Amaro W. Sexo. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto maduro. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
63. Delgado R. Estudios superiores. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. In crescendo ciencias de la salud. 2014; 1(2): pp. 341 – 352 29.

64. Velázquez N, Vilchez M. Determinantes de la salud en niños menor de tres años con desnutrición aguda en nuevo Chimbote. In *crescendo ciencias de la salud*. 2014; 1(2): 285 – 297
65. Planned Parenthood. Definición de sexo. Disponible en URL: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
66. Giner, F. Instrucción y educación. 2003. Disponible en URL: <https://www.forosperu.net/temas/grado-de-instruccion-de-educacion.246349/>
67. Definición. Religión. Disponible en URL: <https://definicion.de/religion/>
68. Chávez. Estado civil. [Internet]. (Citado el 18 de octubre del 2019). Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
69. Lopez N. Ministerio de Salud. Ocupación. Dirección de Calidad en Salud. Lima Perú, 2012. Disponible en URL: <https://definicion.de/ocupacion/>
70. Eustad. El grado de instrucción [Apuntes en internet]. 2009. [Citado 2019octubre20]. [1 pantalla] Disponible en URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,no%20saben%20leer%20ni%20escribir.
71. Alayo, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2016: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_a4dcdbc2384a33e03c3526b743589429
72. Ramos C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016: C:\Users\tottus\Downloads\1.

<https://degerencia.com/tema/habilidades/manejo-del-estres/>

73. Gensollen, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2015. C:\Users\tottus\Downloads\1.<https://degerencia.com/tema/habilidades/manejo-del-estres/>
74. Miranda E. Estilos de vida y factores biosocioculturales. URL Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1016/796>
75. Roque R, Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adulto de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015: C:\Users\tottus\Downloads\1.<https://degerencia.com/tema/habilidades/manejo-del-estres/>
76. Cañoto D. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el imc sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios 2017. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00531.pdf>
77. Organización Mundial de Salud. Diferencias de sexo. 2016. Disponible en URL: C:\Users\tottus\Downloads\1.https://es.wikipedia.org/wiki/Diferencias_de_sexo
78. Gensollen, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2015. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8079/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_GENSOLLEN_RODRIGUEZ_ALEJANDRA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Flores, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. Disponible en URL:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO ESTILO DE VIDA FLORES TORRES NOEMI%20 NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

80. Alayo, A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento Humano Bello Sur - Nuevo Chimbote, 2016. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8551/ADULTO MADURO ESTILOS DE VIDA ALAYO VASQUEZ ALEX OBED.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8551/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_ALAYO_VASQUEZ_ALEX_OBED.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
81. Revilla, F. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Distrito de Jangas – Huaraz, 2015: <http://espanol.answers.yahoo.com/question/index%20?qid=20120203145248AAWXQHK>
82. Tudezco F. La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. Argentina 2010: <http://espanol.answers.yahoo.com/question/index%20?qid=20120203145248AAWXQHK>
83. Educación y la instrucción [Serie internet] [Citado 2019 octubre 18]. [alrededor de una planilla] Disponible en URL: C:\Users\tottus\Downloads\http\www2.huerlin.des\educación y la instruccion\ecs\index1.htm
84. Sheinbaum D. Creencias religiosas [Serie internet] [Citado 2019 octubre 20]. [alrededor de una planilla] Disponible en URL: C:\Users\tottus\Downloads\1.http\sepiensa.org.mx\contenido\5\2007\1_costumbr ealimen_1html
85. Jona, I. N., y Okou, F. T. Sports and Religion. Asian Journal of Management Sciences and Education, 2(1), 46-54. 2013.: C:\Users\tottus\Downloads\1.http\sepiensa.org.mx\contenido\5\2007\1_costumbr ealimen_1html

86. Acosta K. Estado civil influye en el estilo de vida., Chile. Marzo 2018.. [Artículo en internet]. 2018 [citado 2019 octubre 21]. Disponible: <https://www.google.com.pe/search?rlz=1C1TSNG>
87. Canadá Health, OPS/OMS (2016). Salud de la Población. Conceptos y estrategias para políticas públicas saludables. «La perspectiva canadiense». Washington, D.C.
88. El Matrimonio no Siempre es Saludable. [Artículo en Internet]. [Alrededor de 02 Pantallas] [citado 2019 octubre 20]. Disponible en: C:\Users\tottus\Downloads\1.
<http://www.abc.es/salud/noticias/matrimonio-siempre-saludable-14401.html>
89. Jaramillo M. Ocupación en la adultez media. [Documento en internet].2008 [citado 2019 octubre 18] [Alrededor de+1+pantalla]: http://www.ucursos.cl/medicina/2008/0/tootoc12/1material_alumnos/previsuali%20zarid_material=%2012621
90. Organización Mundial de la Salud. Action on the Social Determinants of Health: 2015. Learning from previous experiences. A background paper: C:\Users\tottus\Downloads\Comission on Social Determinants of Health. March 2005. Ginebra. http://www.who.int/social_determinants/en/



ANEXO N° 01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA
Modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	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	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD 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 medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

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

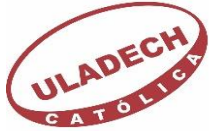
Ojo en el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable.



ANEXO N° 02:

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

AUTOR: Reyna, E. (2008)

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL
ADULTO MADURO. DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO_ SECTOR B_
CHIMBOTE, 2018**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. Marque su sexo

Masculino ()

Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

2. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico (a) b) Evangélico c) Mormón

C) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) b) Casado(a) c) Viudo(a)
d) Unión libre e) Separado(a)

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

Menos de 100 nuevos soles () De 100 a 500 nuevos soles ()

De 600 a 1000 nuevos soles () De 1000 a más nuevos soles ()



ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

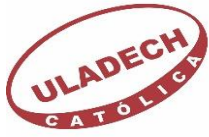
Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en Cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO _
SECTOR B _ 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

.....

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo