



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL  
CENTRO DE ADULTO MAYOR\_ ESSALUD  
III\_CHIMBOTE, 2017

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

**AUTOR**

ROBLES BOCANEGRA, ELISETH MELIZA

**ORCID ID:** 000-0002-6467-0674

**ASESOR**

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

**ORCID :** 0000-0001-5412-2968

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Robles Bocanegra, Eliseth Meliza

ORCID ID: 000-0002-6467-0674

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 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 Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

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

**PRESIDENTA**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑÍQUE TAPIA, FANNY ROCÍO,**

**MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por ser aquel amigo incondicional, por haberme brindado la oportunidad de realizar esta investigación, también a mis padres y hermanos por haberme dado una educación para poder lograr mis metas.

Con gratitud a todos los adultos mayores del Centro de Adulto Mayor-EsSalud III\_Chimbote por haberme brindado la información necesaria, la misma que me permitió llegar a realizar este proyecto

A mi docente tutora Adriana Vilchez Reyes por haberme guiado en todo el desarrollo de la presente investigación.

Un especial agradecimiento a mi Universidad, que me brindaron conocimiento y apoyo.

## **DEDICATORIA**

El presente informe se lo dedico a Dios y a mis padres por el deseo de superación y amor que me brindan cada día y que han sabido guiar mi vida.

Un agradecimiento especial a mis hermanos, quienes me han dado su apoyo en todo sentido y comprensión durante los momentos de mi vida animándome a no rendirme y seguir siempre adelante.

A aquellas personas que me brindaron sabios consejos, por haberme animado a seguir adelante y no rendirme y ser una persona de bien.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Centro de Adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017. De tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores, como objetivo específico: Valorar el estilo de vida e identificar los factores biosocioculturales de los adultos mayores del Centro de Adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017. La población estuvo constituida por 120 adultos mayores, a quienes se aplicó un instrumento, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados en software versión 18.0. Se presentó los datos en tablas simples y de doble para después representarlos en gráficos. La investigación llega a los siguientes resultados y conclusiones, que la mayoría de los adultos mayores del Centro de Adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad, tienen un estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales: La mayoría son de religión católica, de ocupación otros. Más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria. Menos de la mitad con un ingreso económico de 650 a 850, estado civil viudos. Al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico.

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

## **ABSTRACT**

This research work entitled lifestyle and biosociocultural factors in older adults from the Centro de Adulto Mayor-EsSalud III - Chimbote, 2017. Quantitative type, cross-sectional with descriptive correlational design. Its general objective was to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in older adults, as a specific objective: To assess the lifestyle and identify biosociocultural factors of older adults at the Centro de Adulto Mayor-EsSalud III - Chimbote, 2017 The population consisted of 120 older adults, to whom an instrument was applied, using the interview and observation technique. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported in software version 18.0. The data were presented in simple and double tables and later represented in graphs. The research reaches the following results and conclusions, the majority of older adults from the Senior Center-EsSalud III - Chimbote, have an unhealthy lifestyle and less than half have a healthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors: Most are of the Catholic religion, other occupation, more than half are male, with primary education, less than half with an income of 650 to 850, marital status widowers. When carrying out the Chi square test, we found that there is no statistically significant relationship between the variables age, sex, marital status, religion, occupation and economic income.

**Keywords:** Older adults, lifestyle, bi-cultural factors.

## ÍNDICE

<b>1. TÍTULO DE TESIS</b>	i
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO</b>	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b>	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b>	vi
<b>6. CONTENIDO</b>	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b>	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	9
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	26
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	27
4.1 Diseño de la investigación	27
4.2 Población y muestra	28
4.3 Definición y Operacionalización de Variables	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
4.5 Plan de análisis	33
4.6 Matriz de consistencia	35
4.7 Principios éticos	36
<b>V. RESULTADOS</b>	37
5.1 Resultados	37
5.2 Análisis de resultados	45
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	78
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	111



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>PAG.</b>
<b>TABLA 1:</b> ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	37
<b>TABLA 2:</b> FACTOR BIOSOCIOCULTURAL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	38
<b>TABLA 3:</b> FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	42
<b>TABLA 4:</b> FACTOR CULTURAL Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	42
<b>TABLA 5:</b> FACTOR SOCIAL Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	43

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pag

<b>GRÁFICO 1:</b> ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	37
<b>GRÁFICO 2:</b> SEXO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	39
<b>GRÁFICOS 3:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	39
<b>GRÁFICO 4:</b> RELIGIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	40
<b>GRÁFICO 5:</b> ESTADO CIVIL EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	40
<b>GRÁFICO 6.</b> OCUPACIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	41
<b>GRÁFICO 7:</b> INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017.....	41

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, en el 2019, el 30 % de los adultos mayores en el mundo está siendo afectada por las enfermedades no transmisibles existentes, un número creciente de la población adulta mayor está sufriendo a causas de ello. Tanto así que se ha evidenciado una curva creciente en las curvas de mortalidad a consecuencia de estos factores, enfermedades tales como problemas circulatorios con un 21%, así mismo, el 15% por enfermedades respiratorias, el 12% por motivos de cáncer, seguidas de otras como la Diabetes, enfermedades digestivas, etc. Se estima que el 95% de los adultos mayores con edades de 75 años son casi en su totalidad que padecen de algún a enfermedad o molestia que los aquejan como enfermedades cardiovasculares. Un dato relevante es que el 50% de las regiones a nivel mundial la morbilidad adulta mayor está relacionada a enfermedades no transmisibles (1).

Según la Organización mundial, manifiesta que adultos mayores padecen de distintas enfermedades debido a sus malos hábitos y calidad de vida que estos manejaron a lo largo de sus vidas relativamente estas enfermedades están matando cerca de 14 millones de personas por año equivalente a un 63 % de muertes en el mundo y el 45% de muertes se debe a los ingresos medianos y bajos. Con un 74% de mortalidad sobre enfermedades cardiovasculares, seguidamente se encuentra el cáncer con una mortalidad de 8.8 millones de muertes. Enfermedades respiratorias con una mortalidad de 3.9 millones y por último la diabetes con una mortalidad de 1.6 millones de muertes, todas estas enfermedades mencionadas representan un 81% de muertes por las enfermedades no transmisibles (2).

En América Latina y el Caribe, en el 2019, el 14,5% los adultos mayores sufren de enfermedades isquémicas del corazón, el 7,7% con enfermedades cardiovasculares, el 6,2% Demencia y Alzheimer, el 5,7% de enfermedades respiratorias crónicas del tracto inferior, el 5,5% de diabetes mellitus seguido de 4,6% de cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, el 4,3% de influenza y neumonía, el 4,0% de paro cardiaco y enfermedades cardiacas mal definidas, el 3,9% enfermedades hipertensivas y el 3,1% enfermedades del sistema urinario (3).

En México la situación del adulto mayor actualmente, representa un 59% adultos mayores de sexo masculino y un 41% adultas mayores, las cual el 35% necesitan de algún cuidador, estos adultos mayores tienen problemas para encontrar empleo, el 82% no encuentra un empleo apropiado o es descalificado por sus condiciones físicas, el 32% de las adultas mayores son amas de casa y el 54% de los adultos mayores se ocupan a trabaja con poco esfuerzo por la poca capacidad de fuerza como prevención a su propia salud, sin embargo en relación de la situación económica el 25% de la población adulta necesita de algún apoyo social (4).

En Bolivia, en el 2019 los adultos mayores reporta que un 34% adultas mayores y un 24% adultos mayores, relacionándolos a las enfermedades que existe, el 18% de estos adultos mayores padecen de diabetes, así mismo el 14,6% padecen de tumor benigno y maligno, un 7,4% enfermedades cardiovasculares, así mismo un 23% con otro tipo de enfermedades, el 55% tienen algún empleo en que desempeñarse, el 0,9% practicaban el sedentarismo, casi la mitad de estos adultos mayores que trabajaban, lo desempeñaban en trabajos poco forzosos para evitar dañarse y por su propia edad (5).

En Argentina actualmente, la situación del adulto mayor en relación a su estilo de vida es que, el 77% de estos son dependientes en relación a sus actividades diarias y el 23% de estos dependen de algún cuidador, para que les puedan apoyar a realizar sus actividades, así mismo el 54% de estos adultos mayores padecen de enfermedades cardiovasculares, el 21% diabetes, el 5% insuficiencia renal, el 10% cáncer benignos y el 35% problemas respiratorios, por la edad sus pulmón es se desgastan y por lo tanto tienen dificultades respiratorias, la edad para estas personas les juega en contra, algunos pierden la visión, la audición y hasta el gusto de cierta forma la atención de un cuidador es fundamental (6).

En el Perú actualmente, el 55% de los adultos mayores no tienen algún trabajo, solo el 36,2% está afiliado a un sistema pensionario, la gran mayoría del 71,5% de la población adulta tienen algún problema de salud crónico (Artritis, hipertensión, Diabetes, TBC) las mismas enfermedades afectas a los de sexo masculino con un 73,8% de la población masculina, el 8 de cada 10 mujeres de 60 o más años presentan algún problema de salud crónico, así como 7 de cada 10 hombres de este grupo de edad. El 12% de los adultos mayores en general participan en actividades de actividades de trabajo voluntario para organizaciones o instituciones comunitarias. Así mismo 6 de cada 10 personas adultas son jefes de hogar (7).

Según la Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2019, el 61,3% de la población adulta tienen solo SIS, Existe una cantidad de 292 mil 483 adultos mayores y 341 mil 107 adultas mayores de los cuales el 25% de estos viven sin ningún tipo de familiares, el 33,2% lograron un grado de instrucción superior, el 20% con grado de instrucción secundaria y un 52,2% representan a adultos mayores con grado de

instrucción solo primaria, así mismo el 92% viven en una buena calidad en relación de su vivienda a comparación de un 8% con una vivienda inadecuada (8).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2019. Existe 3,345,552 personas de adultas mayores, para el 2025 se estima que la población crezca a un más, con respecto a su educación el 15% no contaba con un nivel educativo, el Ministerio de la mujer reporta 3,1756 casos de maltrato de adultas mayores, así mismo el 45% viven en zonas rurales, el 75% refieren tener una calidad de vida adecuada pero no todos los practicas por los malos hábitos o costumbres que llevaban desde su niñez., el 15% de los adultos mayores son viudos, el 25% aún están casados y el 24% enviudados debido a su propia edad (9).

El Ministerio de Salud reporta en el 2019, que en relación a los tipos de hogar de los adultos mayores el 36,4% son de familia nuclear, el 36,8% de familia extendida, así mismo el 54% de los adultos mayores viven en zonas rurales, el 15% en zonas urbanas, más de una cuarta parte de los adultos mayores de 65 años en cuanto las zonas rurales el 55,9% no saben leer ni escribir, el 45,3% han estudiado por lo menos un año de educación primaria, solo el 20,3% lograron estudiar algún año de secundaria y un escaso de 13,3% lograron algún estudio superior (10).

En Ancash, actualmente las enfermedades crónicas degenerativas, se incrementan en la etapa de vida del adulto y es más marcado este incremento en el grupo del adulto mayor. Las enfermedades no transmisibles, pasan a ocupar lugares importantes en las causas de, entre las principales causas de mortalidad, el 25,1% de los adultos mayores en Ancash no tienen educación, el 59,8% solo de nivel primario, el 6,8% de nivel secundario, el 9,4 de grado superior, en cuanto el seguro que cuenta los adultos mayores

el 60,2% cuenta con SIS, existe el 72,9% de adultos mayores con Hipertensión Arterial en los ciudadanos Ancashinos (11).

En Chimbote en el 2019, el 82% de los adultos mayores están afiliados a algún tipo de seguro, el 61% cuentan con SIS, el 27% con Seguro y el 2 % sin algún tipo de seguro de vida, existe organizaciones como centros del adulto mayor- EsSalud que promueven un trato digno al adulto mayor trabajando en tres ámbitos que son con las mismas personas mayores, para informarles de sus derechos, con la familia, amigos y vecinos, como primer soporte afectivo y con las organizaciones e instituciones, para garantizar el ejercicio de los derechos de los adultos mayores, así mismo se implementa una atención diferenciada para los adultos mayores, corte del santa ordeno brindar atención preferente para los adultos mayores (12).

No es ajeno a esta realidad el hospital EsSalud III\_Chimbote, el cual fue creado hace 57 años, ubicado en Av. Circunvalación Del Norte 119, Urb, Laderas del Nte., Chimbote, brindando prestaciones de salud preventivas y recuperativas a 224 mil asegurados provenientes de toda la región, incluyendo a más de 35 mil pacientes adscritos a este establecimiento, es el establecimiento de mayor nivel resolutivo en Ancash y cuenta con 36 consultorios de diversas especialidades, a través de los cuales realiza mensualmente en promedio 14 mil atenciones en consulta externa, 560 intervenciones quirúrgicas en sus salas de operaciones, 890 sesiones odontológicas y 7,600 emergencias, también con servicios auxiliares de ayuda al diagnóstico como tomografía, densitometría ósea, unidades dentales con bio-sistemas equipos de rayos X dental, entre otros (13).

Según los resultados obtenidos, por el grupo estadístico del Hospital EsSalud III\_Chimbote, la problemática del adulto mayor está disminuyendo. Los adultos mayores padecen con enfermedades tales como: El (30%) padecen con Hipertensión Arterial, con el (20%) padecen con Diabetes, con el (30%) con Obesidad, con el (10%) con Artrosis, con el (50%) con dentaduras incompletas, con el (5%) con Alzheimer, el 25% tienen problemas de soledad, el 54% problemas de visión, el 25% problemas de memoria, el 27% problemas de audición, y el 31% sufren de amnesia, el 12% otras enfermedades. Este centro de Salud, satisface las necesidades de los adultos mayores, a través de talleres y sesiones de educación (13).

**Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización del presente proyecto de investigación planteando el siguiente problema.**

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017?

**Para dar respuesta al problema se ha planteó el siguiente objetivo general:**

- Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017.

**Para la obtención del objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos**

- Valorar el estilo de vida en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017.



- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017.

En la actualidad en el Perú la población adulta mayor, va en aumento y por lo tanto mayor demanda para las instituciones prestadoras de salud, es necesario que el usuario, reciba una atención de calidad conociéndose su problemática real; con esa motivación se realiza la investigación que busca identificar el estilo de vida y los factores biosocioculturales y en base a los resultados saber cómo se puede actuar como profesional de salud ante ello.

La presente investigación es importante, porque los resultados van a contribuir a mejorar la atención integral hacia los adultos del, Centro de adulto mayor-EsSalud III, elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, reducir los factores de riesgo y mejorar el estilo de vida de los adultos mayores.

Para el profesional de enfermería, la investigación será útil porque contribuirá con conocimientos acerca del estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor y desde una perspectiva educativa, preventiva. En las personas de la tercera edad, el cuidado y autocuidado debe estar centrado en aspectos saludables que favorezcan el bienestar de las personas, familias, grupos o comunidades a las que pertenecen, los valores culturales han de tenerse en cuenta, así como sus prácticas cotidianas, visión del mundo, lenguaje, tradiciones e idiosincrasia personal, familia y entorno.

Así también la investigación permitirá que las instituciones de formación profesional, los resultados de la investigación contribuyen en la ampliación de los contenidos curriculares referente a la salud del adulto mayor además de servir como fuente

bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, puedan obtener conocimiento de la problemática que esta afectan la comunidad, para que se pueda proponer estrategias y soluciones. Así mismo la calidad de vida de los adultos mayores es importante ya que requiere ser investigado minuciosamente para poder intervenir de forma correcta en todas sus extensiones: física, psicológica, espiritual y social lo que permitiría originar propuestas de intervención con la participación de distintos niveles y ejecutantes del sector salud.

El presente estudio permitirá, que las instituciones de formación profesional, los resultados de la investigación contribuyen en la ampliación de los contenidos curriculares referente a la salud del adulto mayor además de servir como fuente bibliográfica o de referencia que permita desarrollar futuros trabajos de investigación similares.

Así mismo el presente informe tiene como metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo y correlacional. Se concluyó, que la mayoría de los adultos mayores presentaron un estilo de vida no saludable y menos de la mitad un estilo de vida saludable. Al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### **A nivel internacional se encontraron las siguientes investigaciones**

Vera C, Telenchana J, (14). En su trabajo de investigación titulado: “Estilo de vida de los Comerciantes Adultos Mayores de Verduras del Mercado Feria Libre Cuenca-Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar el Estilo de Vida de los Comerciantes de Verduras que Laboran en el Mercado “El Arenal”, en el sector de la Feria Libre, en la Ciudad de Cuenca, durante el año 2019, cuya metodología fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, se trabajó con un universo finito de 60 comerciantes del mercado feria libre El Arenal, se obtuvo los siguientes resultados, ya que el 100% se alimentan tres veces al día; en actividad física el 87%; en manejo del estrés 62%; en apoyo interpersonal 90%; en autorrealización 95%. Se concluye que los comerciantes de verdura la Feria Libre el Arenal tienen un buen estilo de vida, ya que optan por costumbres y conductas adecuadas en su vida diaria.

Plaza A, (15). En su investigación titulada: “Estilo de Vida de los Adultos Mayores en la Sede Social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la Ciudad de Esmeraldas, Ecuador, 2017”. Tuvo como objetivo: Identificar los Estilos de Vida de los Adultos Mayores, así como los Hábitos Alimentarios en relación con sus Estilos de Vida, cuya metodología fue una Investigación científica descriptiva, cuantitativa y cualitativa. Obtuvo los siguientes resultados, el 62% de los adultos mayores tienen una buena alimentación, así como el 65% con actividad física adecuada según su edad y enfermedades concomitantes,

Concluyendo que se evidenció el buen desarrollo de la actividad asistencial en dicha institución, gozando los adultos mayores de una buena calidad de vida, avalado por hábitos alimentarios y de vida saludables, con una adecuada actividad física.

Pacheco I, Galarza A, (16). En su trabajo de investigación titulado: “Estilo de Vida de los Migrantes Adultos Mayores Estadounidenses Residentes en la Ciudad de Cuenca, Ecuador. 2015”. Tuvo como objetivo, determinar el estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses que residen en la Ciudad de Cuenca, 2015. Cuya metodología fue de tipo descriptivo, tuvo como muestra a 74 adultos mayores estadounidenses. Los resultados obtenidos se determinan que los estilos de vida que llevan los adultos mayores estadounidenses son favorables para su salud, tomando en cuenta que dentro del factor dieta estos consumen con un 25% verduras, 25% frutas y 25% en carnes, lo que priorizan los tres principales grupos alimenticios con gran aporte de beneficios para el organismo, concluyendo que se pudo determinar un alto porcentaje de los encuestados aseguran mantener estilos de vida saludables.

Chavarría P, Barrón P and Rodríguez A, (17). En su investigación titulada: “Estado Nutricional de Adultos Mayores Activos y su Relación con Algunos Factores Sociodemográficos, Chile, 2017”. Tuvo como objetivo, determinar el estado nutricional y su relación con algunas características sociodemográficas de adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Metodología: Estudio cuantitativo de corte transversal, obteniendo como resultado que el estado nutricional normal fue predominante en más del 50 % de los adultos mayores y se relacionó con ser profesional, tener estudios superiores y pertenecer al quintil

V de ingreso, concluyendo la alta calidad de vida, dada por el alto nivel de escolaridad y la capacidad económica permite tener mayor conocimiento para seleccionar y adquirir alimentos saludables.

Caspa C, (18). En su investigación titulada: “Percepción de Calidad de Vida y Resiliencia del Adulto Mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz, Bolivia, 2016”. Tuvo como objetivo, describir el grado de relación entre la percepción de calidad de vida y la resiliencia de los adultos mayores del centro Nueva Esperanza, la Paz, cuya metodología fue un estudio correlacional, obteniendo los siguientes resultados: La población más significativa se encuentra entre los 70 y 79 años de edad, representando un 76% de la población trabajada. El 56% de la población pertenecía al género masculino y el 44% al género femenino, el 44% grado de instrucción superior concluyendo que la percepción de calidad de vida de los adultos mayores en un porcentaje mayor es baja, ya que a partir del concepto de buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar subjetivo.

#### **A nivel nacional se encontraron las siguientes investigaciones**

Mendoza N, Roncal K, (19). En su investigación titulada “Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Callao, Callao – 2016”. Tuvo como Objetivo: Determinar la Calidad de Vida del adulto mayor en el Centro de Salud Callao, Callao – 2016. Cuya metodología fue de tipo descriptivo de corte transversal. Cuyos resultados que se obtuvo indicaron que la calidad de vida del adulto mayor es media con 44.2% y con respecto a sus dimensiones tenemos: la dimensión física fue baja con 52.5% dimensión salud psicológica es alta con

59.2%; dimensión relaciones sociales es alta con 53.3% y dimensión ambiente es media con 58.3%, llegando a la conclusión que existe un mayor predominio de adultos mayores que perciben su calidad de vida media seguida de calidad de vida baja, con respecto a sus dimensiones tenemos que en la dimensión salud física del adulto mayor predomina la calidad de vida baja.

Exaltación N, (20). En su investigación titulada “Determinar las Prácticas de Estilos de Vida de la Estrategia Sanitaria de Daños No Transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco, 2016”. Tuvo como Objetivo, demostrar el efecto del programa de estilo de vida para un envejecimiento activo en la calidad de vida de los adultos mayores del centro del adulto mayor. Cuya metodología fue un estudio descriptivo con una muestra de 40 adultos mayores. Obteniendo como resultado que el 65% de los adultos mayores consideran que gozan actualmente de buena salud física partiendo del cuidado y responsabilidad de su bienestar, concluyendo que el programa de estilos de vida para un envejecimiento activo influye en la calidad de vida del adulto mayor en el aspecto en un 65 % que gozan actualmente de buena salud física, partiendo del cuidado y responsabilidad de su bienestar incentivado desde el programa.

Trebejo C, (21). En su trabajo de investigación “Estilos de Vida de los Adultos Mayores en el Centro de Salud Carmen Medio Abril- Mayo, Comas 2018”. Tuvo como objetivo, determinar los estilos de vida de los adultos mayores en el centro de salud Carmen Medio Abril- mayo 2018. Cuya metodología es un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo de diseño no experimental, transversal. Obteniendo los siguientes resultados las cuales indican la calidad de vida de los adultos mayores fue regular con un 62%, deficiente con un 21% y buena con un

17%, concluyendo que la calidad de vida de los adultos mayores es regular. Con respecto a la dimensión función física la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud Carmen Medio es regular En la dimensión rol físico la calidad de vida de los adultos mayores es regular.

Churata S, Vargas R, (22). En su investigación titulado “Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto mayor en el Distrito de Polobaya. Arequipa 2015”. Tuvo como objetivo, determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del distrito de Polobaya, Arequipa 2015” Cuya metodología fue cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal, obteniendo los siguientes resultados: el 55% están entre 70 a 79 años, el sexo masculino, es predominante con 57.5%, el 40% son casados, el 42.5% sólo tienen estudios primarios, el 68.8% trabajan de forma independiente, y el 66.3% no padece de una enfermedad diagnosticada, concluyendo que la población de estudio estuvo conformada por 80 adultos mayores predominando el sexo masculino, casados, con estudios primarios, ocupación independiente. La gran mayoría de adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable.

Canales B, Carreño W, (23). En su investigación titulada: “Estilos de Vida en Adultos Mayores Centro de Salud Hualmay, 2017”. Tuvo como Objetivo: Determinar a relación que existe entre el Estado Nutricional y los Estilos de Vida en los Pacientes que Participan en el Programa del Adulto Mayor en el Centro de Salud Hualmay. Cuya metodología fue un estudio de tipo descriptivo correlacional. Obteniendo como resultado que los adultos mayores tienen hábitos alimentarios adecuados con un porcentaje de 56.0 % (28) frente a un 44.0% (22) con hábitos alimentarios inadecuados, predominando en el estado nutricional el

sobre peso con 50% (25), obesidad con un 22 % (11) frente a un 4% (2) con bajo peso. Se concluye que los hábitos alimentarios son adecuados para el adulto mayor predomina la calidad de vida baja.

#### **A nivel local se encontraron las siguientes investigaciones**

Arellano I, (24). En su investigación titulada: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor-Casa Grande, 2019”. Tuvo como objetivo: Determinar la Relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional La muestra estuvo constituida por 189 adultos mayores. Obtuvo los siguientes resultados que el 62% (74) son del sexo masculino; el 55% (73) primaria; el 43% (51) tiene un ingreso menor de 750,00 nuevos soles, concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino y no cuentan con ningún grado de instrucción, menos de la mitad tiene ingreso económico menor de s/ 750.00 nuevos soles.

Masako D, (25). En su trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote–2018. Teniendo como objetivo: Determinar la Relación entre Estilos de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote – 2018, cuya metodología fue cuantitativo, en lo que respecta a la metodología fue de tipo aplicada. El nivel fue descriptivo, correlacional y el diseño no experimental de corte transversal, obteniendo los siguientes resultados que la calidad de vida en adultos mayores, se obtiene: para el 12,9% manifiesta un nivel



relativamente bajo, el 64% tienen un inadecuado estilo de vida, se concluye que los adultos mayores llevan un estilo de vida inadecuado, relacionado directamente a sus malos comportamientos y hábitos de forma diaria.

Cribillero M, (26). En su trabajo de investigación titulado: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, pueblo joven el Progreso, Chimbote, 2015”, cuyo objetivo fue determinar la relación de ambas variables en los adultos mayores, con una metodología cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo, con una muestra de 99 adultos mayores, cuyos resultados obtenidos: fueron que el adulto mayor del pueblo joven el progreso tiene un estilo de vida no saludable, debido a su poco interés por modificar sus hábitos, comportamientos y actitudes. Además, no acude con frecuencia a los establecimientos de salud, sean estatales o particulares; si siente algún dolor o molestia lo primero que hace es usar medios alternativos, naturales o remedios caseros, como baño de renacimiento o pasar el huevo. Concluyendo que una gran mayoría de adultos mayores con estilos de vida no saludables.

Díaz E, Suyon K, (27). En su investigación titulada “Calidad de Vida y Organización Familiar de los Adultos Mayores en la Comunidad Urbano Marginal San Juan, Chimbote, 2017”. Tuvo como objetivo: Conocer la asociación entre la Calidad de vida y organización familiar de los adultos mayores en la comunidad urbano marginal San Juan, Chimbote, 2017, cuya metodología es de tipo descriptivo correlacional, cuyos resultados es que la mayoría de los adultos mayores presentan calidad de vida baja (36,8%), seguido de calidad de vida media (32,6%) y calidad de vida alta (30,5%) Concluyendo que existe proporción significativa de adultos mayores con inadecuada

organización familiar, y menos de la mitad con adecuada organización familiar, existe relación altamente significativa entre calidad de vida y organización familiar.

Cotrina L, Rodríguez Y, (28). En su trabajo de investigación titulado: Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores, en el Centro Poblado Tambo Real Nuevo, Santa, 2015. Tuvo como objetivo: Identificar los Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores, en el Centro Poblado Tambo Real Nuevo, Santa. Cuya metodología fue de tipo cuantitativo - descriptivo correlacional, con una muestra de 122 adultos mayores. Los resultados obtenidos se determinan que casi la totalidad de los adultos mayores tuvo un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo de estilo de vida saludable. En relación a los factores biosocioculturales tenemos que se concluye que no cumple la condición estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente informe se basa en bases conceptuales por Marc Lalonde y Nola Pender, relacionada a los factores biosocioculturales que influyen en la persona, siendo importante los para desarrollar conductas dirigidas a la conservación y promoción de la salud.

Marc Lalonde, nació en 1929, era un ministro Canadiense de Salud y bienestar Nacional, dispone de conceptos de campo de salud, a diferencia de la atención médica. En 1974, Lalonde señaló que la prevención del campo de salud, se divide

en 4 elementos principales: La biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de salud (29).

Lalonde M, (30). Menciona en su teoría que los estilos de vida, es como la vive el ser humano, así mismo menciona que el entorno físico, social y laboral son factores para obtener un estilo menos saludable, así mismo menciona que los determinantes de los estilos de vida, se refiere a una herencia genética que no puede ser modificable actualmente con la tecnología médica actual, también, menciona que los estilos de vida serian la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida más menos saludables.



Estos determinantes de salud, son clasificados en categorías que son el medio ambiente, estilos de vida, sistema de salud y biología humana (31).

### **Biología Humana**

Relacionado directamente a la genética, condicionada por la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia a partir de los avances en

ingeniería genética logrados en los últimos años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora.

### **Medio Ambiente**

Se relaciona al entorno, como la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos.

### **Estilo de Vida**

Los hábitos, costumbres o tradiciones de vida, son los principales factores para obtener un estilo de vida adecuada. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población (32).

### **Sistema Sanitario**

Entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, etc., viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, buena praxis, cobertura, etc.

También se sustenta por el modelo de Nola Pender, la cual nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU y fue hija única de unos padres defensores acérrimos de la educación de la mujer. A los 7 años vivió la experiencia de ver como su tía recibía cuidados de enfermería, lo que creó en ella “una gran fascinación por el trabajo de enfermería” su idea de enfermería era cuidar de ayudar a otras personas a cuidar de sí mismas. En 1975, la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el

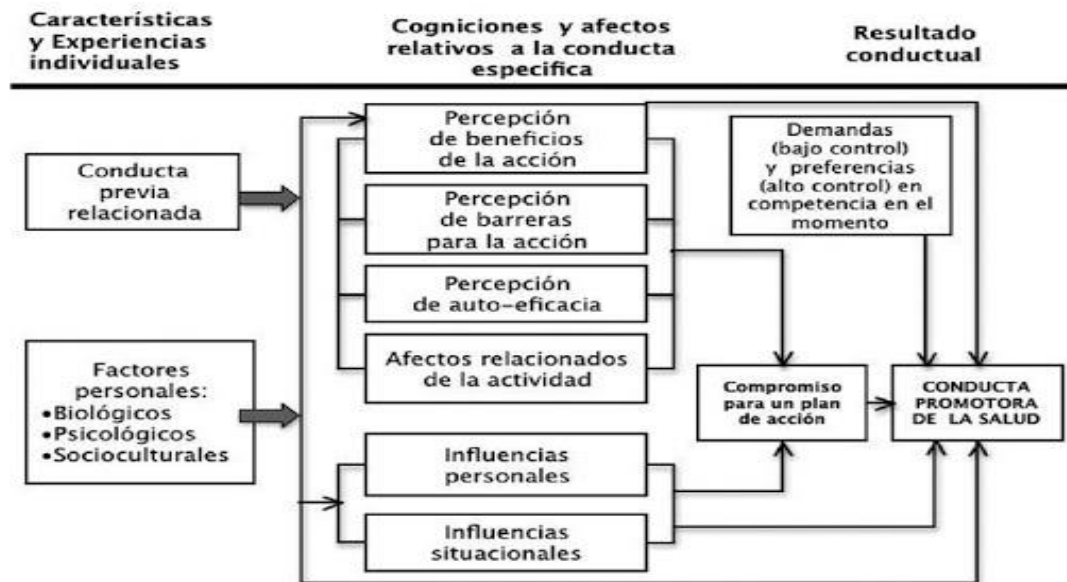
cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades (33).

Pender N, (34). Menciona que los estilos de vida son patrones multidimensional de acciones” y percepciones del propio individuo que sirven para conservar o fomentar el nivel de bienestar y satisfacción de las necesidades personales. Toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. Individuales, condiciones y efectos específicos de la conducta y el resultado conductual.

El modelo de promoción a la salud de Pender está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud (35).

Nola Pender define al estilo de vida como un constructo, que se ha usado de “manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de

vivir”, “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (36).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB<sup>22</sup>

### **Características y experiencias individuales**

Enfocados en los comportamientos y características que tiene la persona como defecto afectando su salud y en relación a las variables, son comportamientos que con acciones de enfermería puede llevar a un mejor camino.

**Cogniciones y efectos específicos del comportamiento 3 factores personales:(37).**

### **Factor psicológico:**

Enfocado al estado de ánimo de la persona, así mismo a una autoevaluación personal, la agilidad, fuerza emocional, psicológica, etc.

**Factores socioculturales personales:**

Enfocado a variables como tradición, cultura, costumbres, raza, la economía, etc.  
Con la finalidad de obtener resultados positivos para la salud.

**Factor Biológico:**

Relacionado a la agilidad, el tipo de defensas del organismo, y de crear algún tipo de anticuerpos de alguna enfermedad, así mismo las fortalezas, debilidades, relación de sangre, etc.

**Resultados conductuales**

Basados en las estrategias que opta la persona con la finalidad de mejorar su propia salud, las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.

**Así mismo tiene 4 Meta paradigmas:** (38).

**Cuidado o Enfermería:**

Relacionado al bienestar que brinda el profesional de enfermería, con cuidados sanitarios, motivando a los usuarios a que mantengan su salud de forma grupal y personal.

**Salud:**

Sirve para identificar las conductas de promoción de salud y en la educación a las personas para cuidarse y llevar una vida adecuada, mediante comportamientos saludables.

**Entorno:**

El personal de salud también engloba el entorno interpersonal, ya que el personal está presente a lo largo de la vida de la persona desde que nacen hasta que envejecen, necesitan de los cuidados necesarios del personal de salud.

**Persona:**

Es el individuo y el centro de la teoría de Nola Pender, ya que aplica el autocuidado en cada persona, en tener en cuenta los factores y variables que juegan papeles no adecuados para su propio cuidado de la persona (39).

El estilo de vida para Nola Pender, es el medio de contacto directo con agentes patógenos y nocivos, e indirectamente, el fumado el consumo de alcohol es el tipo de alimentación, o el grado de activa o inactiva de actividad física producen cambios graduales en el organismo los cuales pueden afectar la salud (40).

En conclusión, es el estilo de vida son costumbres y la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores, físicos sociales. Los cuales dependen del complejo y entorno que rodea al individuo, dando lugar a los estilos de vida saludable, así mismo los hábitos de vida formando un conjunto de aptitudes que desarrolla el ser humano.

Las dimensiones del estilo de vida consideradas por Nola Pender, son las siguientes:

**Alimentación saludable:** Es una alimentación donde contienen todos los nutrientes puestos en su elaboración como carbohidratos, vitaminas, grasas, los cuales son de importancia para el crecimiento, fortalecimiento y desarrollo del ser humano en sus diferentes etapas de vida (41).



**Actividad y ejercicio:** La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. La actividad física, no debe confundirse con el ejercicio (42).

**Responsabilidad en Salud:** Responsabilizarse por la propia salud permite no sólo conocernos mejor, sino mejorar la calidad de vida y es un paso muy importante en el momento de prevenir afecciones graves y llegar a tiempo a un tratamiento. Mantenerse saludable también significa un beneficio para el sistema de salud, que podría invertir esos recursos que usa tratando enfermedades graves y prevenibles en tratamientos más innovadores o ampliando su cobertura (43).

**Autorrealización:** Es aquello donde el ser humano desea llegar sobre la faz de la tierra, con la finalidad de desarrollarse como persona contribuyendo a cumplir sus necesidades, optando por buscar ideas y estrategias que lo conlleven en sí al éxito (44).

**Redes de apoyo social:** El hecho de contar con redes de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta mayor. Existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el deterioro de la salud. (45).

**Manejo del estrés:** implica controlar y reducir la tensión que ocurre en situaciones estresantes, haciendo cambios emocionales y físicos. El grado de estrés y el deseo de hacer modificaciones determinarán qué tanto cambio tiene lugar (46).

**Características biológicas:** Es una unidad evolutiva, por ejemplo, un gen que codifica para una proteína es un carácter, el sector de ese gen que es económico de secuenciar y que es utilizado como ADN (47).

**Características sociales y económicas:** Existen demasiados estudios donde se relaciona los aspectos socioeconómicos con la salud, esto se debe a que aún se cree que si tienes dinero tendrá una mejor vida y con ello una mejor salud, según la epidemiología nos muestra que existe una vinculación entre pobreza y enfermedad, puesto que depende de los ingresos económicos para poder llevar una mejor calidad de vida (48).

**Nivel educativo:** Se muestra de manera casi similar al nivel de ingresos, debido a que existen ciertas enfermedades que pueden ser mucho más comunes en personas con poco nivel educativo pueden también afectar ciertos riesgos de contraer enfermedades debido a que en familias con pocos estudios las enfermedades, se pueden expandir debido a que no se tiene el suficiente conocimiento de cómo poder evitar un contagio (49).

### **2.3. Base conceptual**

**Estilo de vida:** Es todo aquello de como la persona refleja sus comportamientos, es decir la manera de como ellos mismos actúan y se muestran frente a los demás, influye fundamentalmente a una alimentación saludable y adecuada, promoviendo una buena actividad física a la alimentación: presión arterial, colesterol, control del uso del tabaco, así mismo esto contribuye a un ambiente saludable en las viviendas, solo de esta manera el ser humano se sentirá de manera satisfecha, ya que está

realizando las cosas bien dejando de lado factores de riesgo que pueden alterar su salud (50).

**Adulto Mayor:** La persona adulta mayor, ocupa un importante lugar a nivel mundial en cuanto su vulnerabilidad, en el adulto mayor debe de existir un cuidado especial porque sus organismos no es el mismo, y ha sufrido varios cambios biológicos, así mismo es recomendable una alimentación balanceada y una rutina de ejercicios que de por si les ayude a contrarrestar el degenera miento de su organismo (51).

**Enfermería:** El rol de enfermería en la promoción de la salud debe ser competente en habilidades de comunicación para el cuidado del estudiante universitario ya que hoy en día no se desarrolla programas enfocas en ellos y no hay una participación de las necesidades de los estudiantes que les aqueja para sí mejorar el estilo de vida (52).

### **III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

-Sí, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017.

-No, Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, 2017.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y diseño de la investigación

#### **Tipo de investigación:**

**Estudio cuantitativo:** Las variables fueron medidos en términos numéricos y datos estructurados y estadísticos, con la finalidad de determinar la investigación cuantos tienen estilo de vida saludable y no saludable (53).

**Corte transversal:** Se estimó la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado (54)

**Descriptivo:** Se especificó, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Se describió tendencias de un grupo o población (55).

**Correlacional:** Es una medida de variables, es decir de dos variables (56).

### 4.2. Población y muestra:

#### 4.2.1. Universo muestral

El universo muestral, estuvo constituido por 120 adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III.

#### 4.2.2. Unidad de análisis

Cada adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

#### 4.2.3. Criterios de Inclusión

- Adulto mayor que asistieron más de 3 años en el centro de adulto mayor-EsSalud III.
- Adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III de ambos sexos.
- Adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III que aceptaron participar en el estudio.

#### **4.2.4. Criterios de Exclusión:**

- Adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III, que tuvieron algún trastorno mental.
- Adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III, que presentaron problemas de comunicación.

#### **4.3. Definición y Operacionalización de variables**

##### **ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**

###### **Definición Conceptual**

Es la calidad de vida, que el adulto mayor desea llevar con una buena alimentación y realizando actividad y ejercicio evitando así el sedentarismo y proporcionando salud a su cuerpo depende de la decisión de la persona que lo acompañe proporcionándoles así orientación y apoyo tanto físico como emocional para ellos (57).

###### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 -100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 -74 puntos

##### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR**

###### **Definición conceptual**

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (58).

##### **FACTOR BIOLÓGICO**

###### **Sexo**

###### **Definición Conceptual.**

Referido a lo genéticos u/o hormonal e incluso figuras anatómicas distintas que describen o determinan el sexo de la persona (varón, mujer) (59).

### **Definición Operacional**

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

La religión es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el " más allá". La experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. Las religiones tradicionales se basan en una intensa ceremonia de intercambio de los vivos con sus ancestros y a su vez con el mundo espiritual que les rodea (60).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Es el grado de instrucción que la persona llega alcanzar conforme su esfuerzo personal o metas a llegar a un futuro (61).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Analfabeto(a)

- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **FACTORES SOCIALES**

### **Estado Civil**

#### **Definición Conceptual.**

Se denomina estado civil a la situación que adquiere una persona con la otra, unidos con lazos a un documento legal (62).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Se refiere a lo que la persona dedica su tiempo ya sea en un trabajo o en casa (63).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Ingreso Económico**



### **Definición Conceptual**

Es el aporte de ingresos que ingresa en el hogar, que se hace una suma total de todo y se genera un círculo de consumo u/o ganancia familiar (64).

### **Definición Operacional**

Escala de intervalo

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

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

##### **Técnicas**

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

##### **Instrumentos**

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

Estuvo constituido por interrogantes sobre actividades que mejoran su satisfacción personal.

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

## **Instrumento No 02**

### **Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto.**

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. (61), modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Estuvo constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los adultos entrevistados (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo (2 ítems).

- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

#### **Control de Calidad de los datos:**

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

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (Anexo 3)

##### **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.

##### **Confiabilidad**

Estuvo medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach (Anexo 4).

#### **4.5. Plan de análisis**

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

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió y aplico los instrumentos a cada adulto mayor del centro de adulto mayor-EsSalud III, 2017.
- 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 fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:**

Los datos fueron procesados en el paquete software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboró sus respectivos gráficos.

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

#### 4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III, 2017.	¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017?	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el estilo de vida en adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017.</li> <li>• Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017.</li> </ul>	<p><b>SI:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017.</p> <p><b>.NO:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III,2017.</p>	De tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional

#### **4.7. Principios éticos**

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa ULADECH, Católica versión 002, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario. Los instrumentos se respetarán y cumplirán los criterios éticos de la investigación (65).

**Protección a las personas:** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos mayores.

**Beneficencia y no maleficencia:** Se basó en el bienestar del adulto mayor, no se causó daño, se disminuyó los posibles efectos adversos y se maximizó los beneficios.

**Justicia:** Se tomó las precauciones necesarias, se reconoció la equidad y la justicia a los adultos mayores, que participaron en la investigación derecho a acceder a sus resultados.

**Integridad científica:** Se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieran afectar al adulto mayor.

**Consentimiento informado y expreso.** Se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca de los adultos mayores (Anexo 05).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados:

**TABLA N°01**

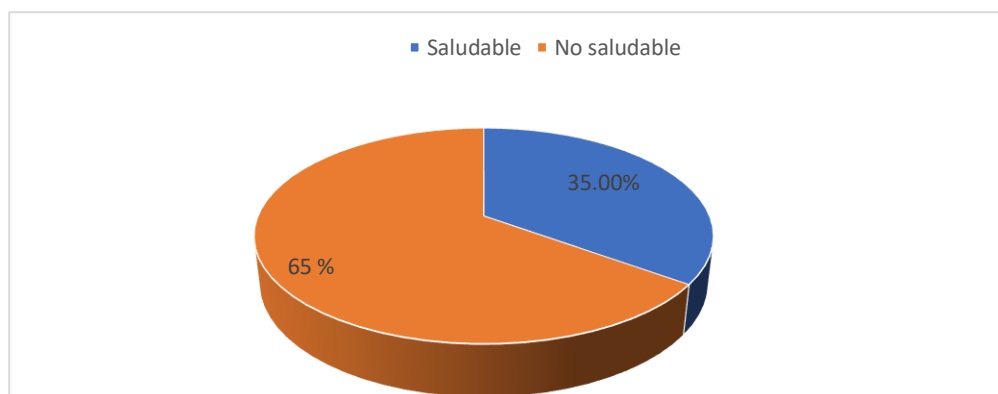
**ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO  
MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	42	35,00
No saludable	78	65,00
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**GRAFICO N°01**

**ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE  
ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**TABLA N° 02****FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017**

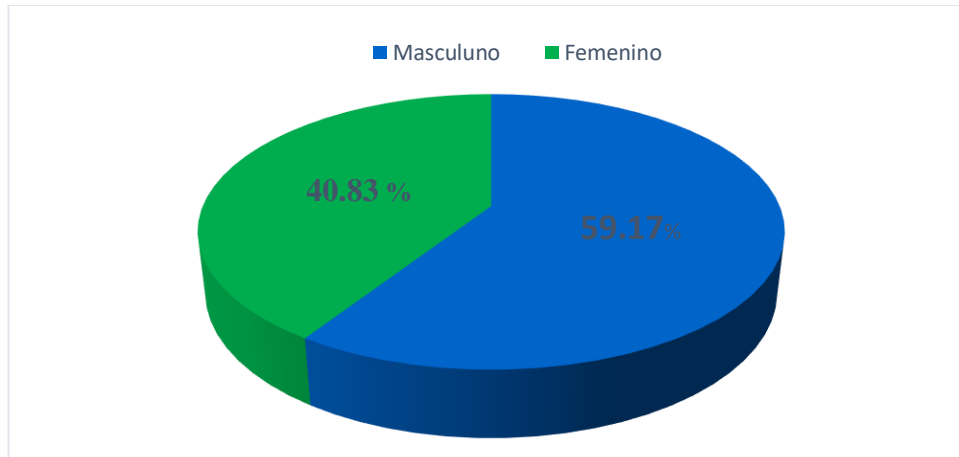
<b>FACTORES BIOLÓGICO</b>		
<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	71	59,17
Femenino	49	40,83
Total	120	100,0
<b>FACTORES CULTURALES</b>		
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	15	12,50
Primaria	63	52,50
Secundaria	25	20,83
Superior	17	14,17
Total	120	100,0
<b>Religión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católica (a)	79	65,83
Evangélica	35	29,17
Otros	6	5,00
Total	120	100,0
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Estado Civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	4	3,33
Casado	33	27,50
Viudo	35	29,17
Conviviente	26	21,67
Separado	22	18,33
Total	120	100,0
<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obrero	7	5,83
Empleado	11	09,17
Ama de casa	27	22,50
Estudiante	0	0,00
Otros	75	62,50
Total	120	100,0
<b>Ingreso Económico</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menos de 400	32	26,67
De 400 a 650	19	15,83
De 650 a 850	44	36,67
De 850 a 1100	17	14,16
Mayor de 1100	8	6,67
Total	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III- Chimbote, 2017.



### GRÁFICO N° 02

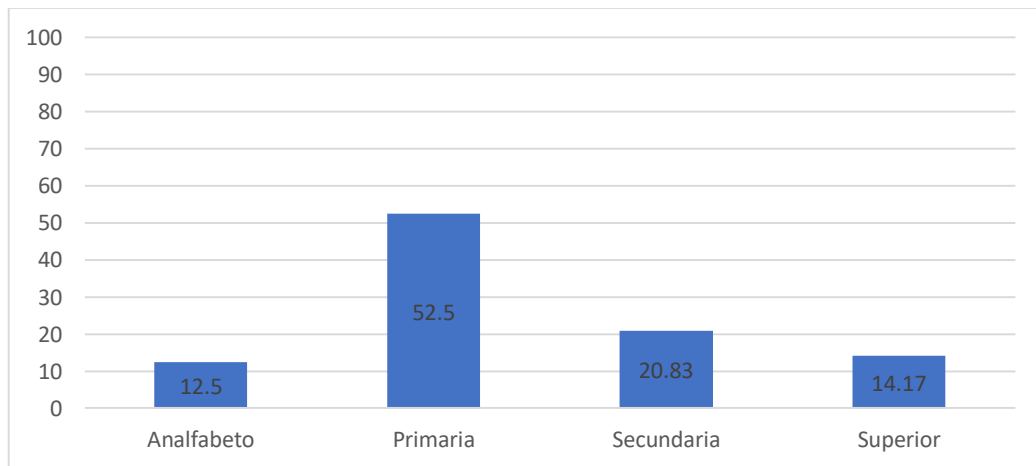
#### SEXO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

### GRÁFICO N° 03

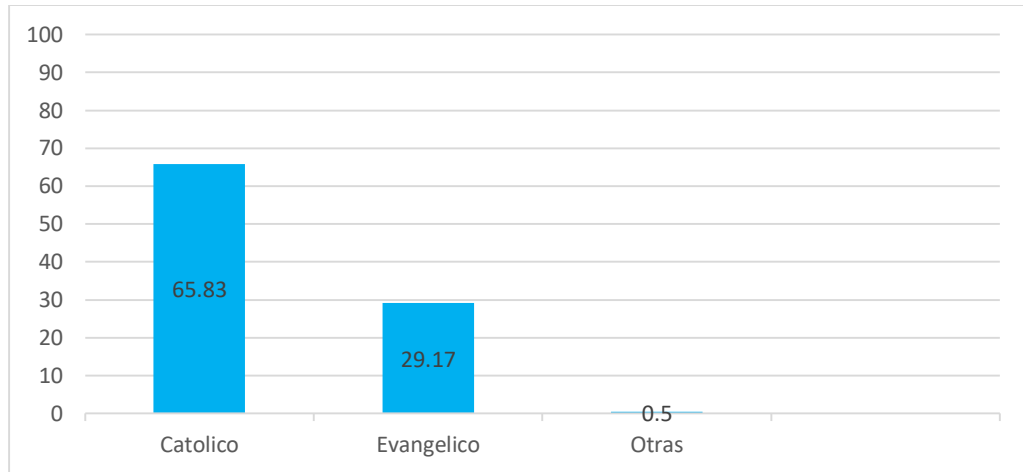
#### GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

#### GRÁFICO N° 04

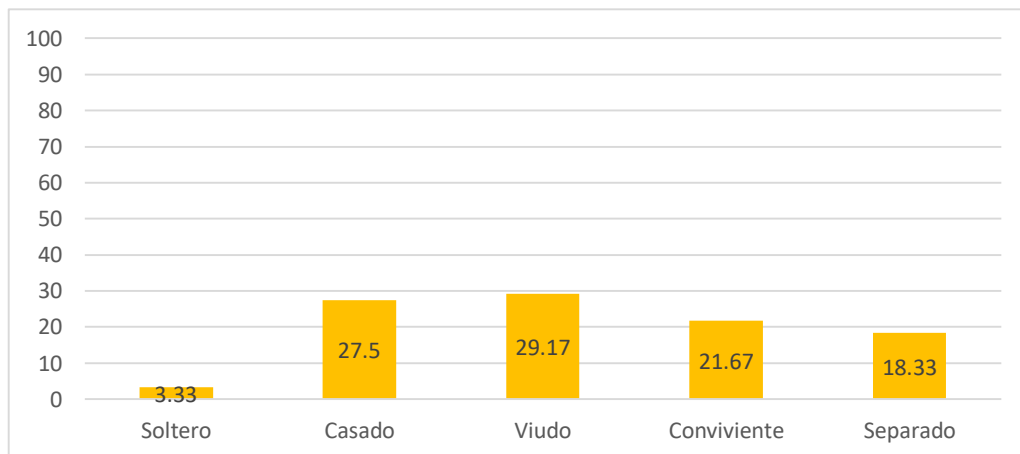
### RELIGIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

#### GRAFICO N° 05

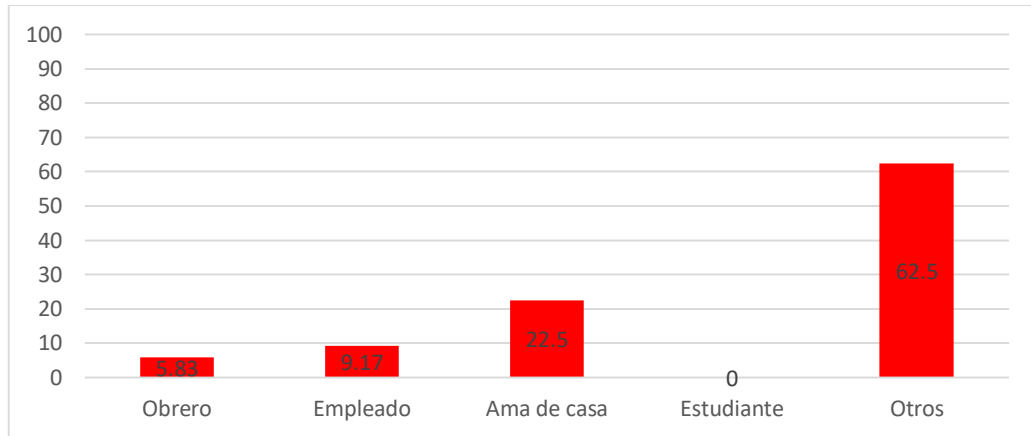
### ESTADO CIVIL EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**GRÁFICO N° 06**

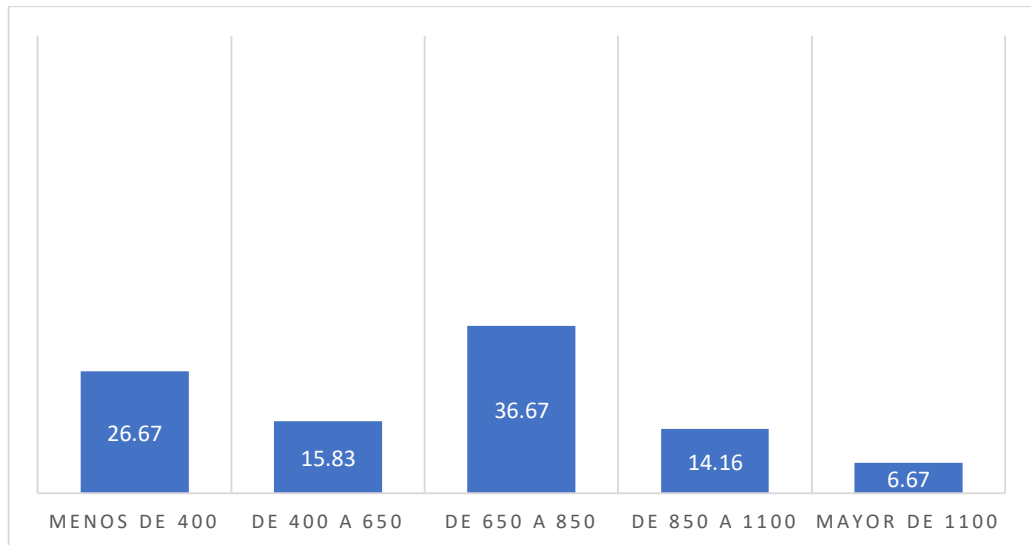
**OCUPACIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**GRÁFICO N° 07**

**INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**TABLA N°3**

*RELACIÓN ENTRE LOS FACTOR BIOLÓGICO Y EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III – CHIMBOTE, 2017*

Sexo	Estilo de Vida				Total		$\chi^2 = 1,723, 1 \text{ gl y}$ $p = 12,6 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	25	20,8	46	38,3	71	59,2	
Femenino	18	15,0	31	25,8	49	40,8	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

**TABLA N°4**

*FACTOR CULTURAL Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III - CHIMBOTE 2017.*

Grado de Instrucción	Estilo de Vida				Total		$\chi^2 = 2,113, 2 \text{ gl y}$ $p = 13,5 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	6	5,0	8	6,7	14	11,9	
Primaria	21	17,5	43	35,8	64	55,3	
Secundaria	10	8,3	15	12,5	25	20,8	
Superior universitario	6	5,0	11	9,2	17	14,2	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III– Chimbote, 2017.

Religión	Estilo de Vida				Total		$X^2= 1,746$ , 2 gl y $p= 11,4 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico	26	21,7	53	44,2	79	65,8	
Evangelista	15	12,5	20	16,7	35	29,2	
Otras	2	1,7	4	3,3	6	5,0	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III- Chimbote, 2017.

**TABLA N° 05**

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III - CHIMBOTE, 2017.**

Estado civil	Estilo de Vida				Total		$X^2= 1,413$ , 2 gl y $p= 1,74 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	1	0,8	3	2,5	4	3,3	
Casado (a)	10	8,3	23	19,2	33	27,5	
Viudo (a)	13	10,8	22	18,3	35	29,2	
Conviviente	8	6,7	18	15,0	26	21,7	
Separado (a)	11	9,2	11	9,2	22	18,3	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III- Chimbote, 2017.

Ocupación	Estilo de Vida				Total		$\chi^2 = 3,239$ ; 2gl $p = 0,198 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	3	22,5	4	3,3	7	5,8	
Empleado	4	3,3	7	5,8	11	9,2	
Ama de casa	14	11,7	13	10,8	27	22,5	
Otros	22	18,3	53	44,2	75	62,5	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III- Chimbote, 2017.

Ingreso Económico	Estilo de Vida				Total		$\chi^2 = 1,122$ , gl= 2 $p = 20,0 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 400 Nuevos Soles	12	10,0	20	16,7	32	26,7	
De 400 a 650 Nuevos Soles	5	4,2	14	11,7	19	15,8	
De 650 a 850 Nuevos Soles	14	11,7	30	25,0	44	36,7	
De 850 a 1100 Nuevos Soles	8	6,7	9	7,5	17	14,2	
Mayor de 1100 Nuevos Soles	4	3,3	4	3,3	8	6,7	
<b>Total</b>	43	35,8	77	64,2	120	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 mayores del centro de adulto mayor-EsSalud III- Chimbote, 2017.

## 5.2. Análisis de resultados

**Tabla 1:** Se obtuvo como resultado del 100% (120) de adultos mayores que participaron en el estudio, el 65% (78) presentaban un estilo de vida no saludable y el 35% (42) tenían un estilo de vida saludable.

Los resultados encontrados son similares al de Masako D, (66). Donde reporto que el 65% de los adultos mayores en estudio tienen estilos de vida inadecuado, así mismo se asemeja al estudio de Castro F, (67). Donde refiere que el 68% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable, sin embargo, también existen antecedentes que difieren como el resultado encontrado por Ramos J, (68). Donde manifiesta que el 58,9% refieren tener un estilo de vida saludable, así mismo la investigación de Garcia Y, (69). Donde obtuvo que el 62% tienen un estilo de vida saludable y el 38 % tienen un estilo de vida no saludable.

Por consiguiente, se define a los estilos de vida a la manera general de vivir, basado en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido as amplio, así mismo se define como los comportamientos y los determinantes socio-culturales y características personales (70).

Asimismo, se les otorga también a los estilos de vida una concepción más amplia al afirmar que es la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y las pautas individuales de conducta determinados por factores socio-culturales y características personales (71).

Según el Director de la sociedad de salud-Chile, Moncada F, (72). Refiere que cada uno de estos pilares se relaciona entre sí y aporta para el bienestar físico y emocional de la persona mayor. Conseguir envejecer activamente es recomendable centrarse en estos pilares: controlar los factores de riesgo de enfermedades (fundamentalmente las cardiovasculares y el cáncer); mantener la actividad física; mantener la actividad mental; mantenernos participativos socialmente; cuidar y equilibrar la dieta, y cuidar nuestra salud emocional y es que todos estos factores están íntimamente relacionados entre sí y, en muchas ocasiones, son fruto unos de otros.

Según la Organización mundial de la salud, refiere que para que la persona tenga un estilo de vida adecuado debe incluir ejercicios de forma regular, así mismo no tomar bebidas alcohólicas y control estricto del peso. Los estilos de vida, son formas de comportamiento dependerán del contexto en el que los individuos se desarrollen y pueden estar limitadas o ampliadas por factores ambientales o sociales (73).

Cuando nos referimos a estilos de vida, especialmente en adultos mayores, viene hacer un tema muy delicado, ya que se sabe que si no practican un adecuado estilo de vida sus situación de salud se pueden agravar por las mismas condiciones que se encuentran su organismo, ya que no son los mismos que cuando estaban jóvenes, así mismo engloba conductas negativas, comportamientos inadecuados, que perjudican la salud de las personas, degenerando la salud otorgando al organismo enfermedades adquiridas por comportamientos inadecuados (Enfermedades no transmisibles).



Por ello los estilos de vida saludable, se considera como actos que cada persona realiza para conseguir un progreso y bienestar en su salud, todo esto sin afectar su cuerpo y relación con el entorno ambiental, con la sociedad y entorno del trabajo, esto evitando realizar actividades que son perjudiciales para la salud.

Cuando hablamos de alimentación saludable, nos referimos a la ingesta de nutrientes, micronutrientes beneficiarios para fortalecer el sistema inmunológico de la persona, una alimentación saludable involucra desde la compra del producto a consumir, la persona normalmente puede comer de 3 a 4 veces al día tiene que ser una dieta balanceada para (74).

La alimentación para los adultos mayores en estudio, no eran las adecuadas, ya que según referían un porcentaje significativo se dedicaban a la agricultura y ganadería y no acomodaban sus tiempos para poder alimentarse de forma adecuada, según refieren al veces no les alcanza el tiempo para poder alimentarse a una cierta hora todos los días esto se da porque desconocen del tema o simplemente no tienen interés en cuidar su salud, por otro lado también se pudo observar que los adultos mayores se estresan fácilmente ya que ellos se encuentran solos porque sus hijos ya han salido de casa y tienen su propia familia, y esto influye mucho en cuanto a su salud.

Así mismo, la alimentación como la actividad física son factores importantes para mantener la salud, cuando se ingieren los alimentos de manera inadecuada el organismo se deteriora y aparecen enfermedades como desnutrición, sobrepeso, obesidad, diabetes, presión alta, osteoporosis, infartos, embolias, algunos tipos de

cáncer o incluso trastornos neurológicos. Practicar conductas saludables ayuda y favorecen a la prevención de enfermedades no transmisibles, que habitualmente padecen los adultos mayores, así Por eso una alimentación correcta es importante para mantenerse sano y activo (75).

En relación entre la actividad física de los adultos mayores del centro del adulto mayor en Chimbote, según referían, casi la totalidad de adultos no realizaban actividad física frecuentemente, el no realizar algún tipo de actividad física esto implica a contraer distintos tipos de enfermedades, no transmisibles como la Obesidad, el sobre peso, es decir practicaban el sedentarismo, refieren que no realizan actividad física por su propia incapacidad de realizarlos, por el cual se le recomendó que la actividad física no es realizar actividad con mucho esfuerzo, si no realizar movimiento sin esfuerzo también ayudaba a combatir el sedentarismo y contraer enfermedades no transmisibles actividades tales como :movimientos de manos, rodillas, piernas.

En relación a la dimensión de la responsabilidad en la salud, es la actitud de actuar la persona, es decir la persona es responsable de su propia salud, ya que esta adopta actitudes, comportamiento que puede ser beneficiosos para su salud como también peligrosos para su salud (76).

La responsabilidad, para estos adultos mayores no parecía tan importante o significativo, ya que más de la mitad acuden a un establecimiento de salud cercano cuando sienten algún tipo de dolencia, pero como asisten a este centro de salud están vinculados a profesionales y refieren que cualquier dolencia o malestar grave, es

referido por el personal de salud, estos son referenciados para un adecuado tratamiento, pero como toda persona existe adultos mayores que no refieren nada al personal de salud y prefieren la automedicación en farmacias para un alivio de dolor más instantánea, poniendo en riesgo su salud en general.

La autorrealización, es la satisfacción de haber alcanzado y cumplido una o más metas personales que forman parte del desarrollo y del potencial humano. Por medio de la autorrealización los individuos exponen al máximo sus capacidades, habilidades o talentos a fin de ser y hacer aquello que se quiere. Es decir, se refiere al logro de un objetivo personal por medio del cual se puede contemplar la felicidad (77).

En cuanto a la dimensión de autorrealización en los adultos mayores, más de la mitad de adultos mayores sienten que han cumplido con sus metas planteadas, pero refieren que cuando asisten a este centro de salud del adulto mayor, ellos emplean sus habilidades y no se sienten inútiles, es una forma de distracción para ellos, diversión, refieren que es como si retrocedieran el tiempo ya que los adultos en este lugar realizan taller, procedimientos con materiales, manualidades, etc. Sin embargo, no todo es positivo, ya que cuando llegan a casa existe la soledad, no todos los adultos mayores viven con sus familiares, no todos tienen una pareja a su lado para socializar mientras pasa las horas, ya que un porcentaje significativo de adultos mayores son viudos y esto reflejaría la soledad de estos y la falta de compañía cuando se encuentran en sus hogares, relacionado también a enfermedades psicológicas y traumáticas por la misma soledad.

Las redes sociales son un poderoso agente de bienestar y salud de las personas, que los profesionales debemos saber fortalecer (o generar, si no existen). Tienen una importancia capital en cualquier tipo de proceso tendente al bienestar y el desarrollo humano pleno. La existencia de redes -formales e informales- es lo que protege socialmente a las personas, familias y grupos; evitando o disminuyendo los riesgos de exclusión social y, por ende, el empeoramiento de su estado de salud (78).

En cuanto las redes de apoyo en los adultos mayores del Centro de EsSalud III, estos reciben apoyo de este centro de salud del adulto, brindan sus felicidades cuando asisten, ya que sirve como medio para que interactúan entre ellos, que socialicen y se olviden de distintos tipos de problemas que puedan traer de casa con distintos tipos de actividades que brinda este centro de Salud, mas no reciben apoyo como pensión 65 u otro tipo de organizaciones.

El estrés, es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños episodios el estrés puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando el estrés dura mucho tiempo, puede dañar su salud (79).

En cuanto a la dimensión del manejo del estrés en el Centro del Adulto mayor EsSalud III- Chimbote, refieren que la mayor parte de su tiempo se sienten estresados y que a pesar de las actividades en el centro de salud , no llena la capacidad para disminuir el estrés, su vejes es la situación por el cual se sienten de

esta manera, incluso el estrés va relacionado con la falta o poca cantidad de dinero que ingresa como ingreso económico, ahora bien otro factor importante es que la mayoría son viudos esto implica al estrés acompañado con depresión ya que han perdido a la persona que les acompaña durante un largo tiempo de vida.

Por todo lo que se relató anteriormente, sería de mucha importancia que los adultos mayores, tuvieran en cuenta las dimensiones de los estilos de vida, ya que gracias a esto van a poder modificar el tipo de estilo de vida que llevan, y podrán tener una mejor calidad de vida y óptimas condiciones de salud, para poder disfrutando de la vida y de su armoniosa compañía en el centro de salud- adulto mayor.

Por lo tanto, se concluye que no tienen un estilo de vida saludable, debido a sus malos hábitos alimenticios, siendo un factor de riesgo para padecer enfermedades no transmisibles, obesidad, anemia, Así mismo la poca cantidad de ingresos económicos no alcanza para satisfacer no las necesidades básicas, que se necesita para una alimentación adecuada para poder fortalecer sus defensas y tener defensas para prevenir distintos tipos de enfermedades no transmisibles. Entonces se puede concluir que sus malos hábitos y costumbres pueden ser corregidos y modificados con una adecuada educación y orientación por un personal de salud o por sus propios familiares para lograr un estilo de vida adecuado para este grupo etario tan vulnerable en el mundo.

Es por ello, que sería importante que las autoridades distritales y regionales, en conjunto con personal de la salud capacitado, realicen más promoción de la salud,

en las comunidades cercanas, para que se pueda difundir los conocimientos de estos profesionales, con la finalidad que se proporcione mucho más la educación en los hábitos, costumbres y tradiciones adecuadas, para reforzar el conocimientos de estos adultos mayores, quizás con sesiones educativas, con la finalidad de educarlos, mediante sesiones demostrativas, para que se recreen y aprendan a la vez, con la finalidad que adopten por una calidad de vida adecuada, ya que un porcentaje significativo no tienen un estilo de vida saludable, siendo preocupante para estos adultos mayor, ya que podría afectar directamente a su salud a corto o largo plazo.

**Tabla 2:** En los factores biosocioculturales, se observa que del 100% (120) de los adultos mayores respecto al sexo el 59,17 % (71) es de sexo masculino, Grado de instrucción el 52, 50% (63) solo tienen primaria; Religión el 65,83% (79) son católicas; Estado civil el 29,17% (35) son viudos; Ocupación el 62.50% (75) son otros; Ingreso económico el 36, 67% (44) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.

Los resultados son similares al de Arellano I, (80). Donde reporto que el 62% (74) son del sexo masculino; el 55% (73) primaria, asimismo se asemeja a la investigación de Acero R., (81). Refiere que el 67% son de sexo masculino, en grado de instrucción el 60% tienen primaria completa, sin embargo, difiere con la investigación de Caspa C, (82). Donde menciona que el 56% de la población pertenecía al género femenino y el 44% grado de instrucción superior, así mismo Chahua F, (83). Donde manifiesta que el 74% tienen secundaria completa y el 65% son de sexo femenino.

Considerando que el sexo de la persona sea varón o mujer, donde su cuerpo va desarrollando al mismo tiempo en lo físico como lo psicológico. Se define sexo como signos reproductores identificado tanto a hombre como mujeres como una construcción natural que lo hereda. El otro factor biológico es el sexo (84).

Según el Ministerio de Salud, define sexo como signos reproductores identificado tanto a hombre como mujeres como una construcción natural que lo hereda. El otro factor biológico es el sexo Considerando que el sexo de la persona sea varón o mujer, donde su cuerpo va desarrollando al mismo tiempo en lo físico como lo psicológico (85).

Se puede observar, que más de la mitad de los adultos mayores son de sexo masculino por la cual se conoce que el varón casi siempre es la cabeza del hogar, claro sin menospreciar el arduo trabajo del con sus ganas de salir adelante siendo ya en muchas viviendas la cabeza del hogar, sin embargo, mayormente el varón son los que laboran y trabajan para la canasta básica familiar.

En relación al grado de instrucción, se entiende como el grado más alto alcanzado por una persona es decir existe varios grados, tales como: Analfabetos, Personas que no saben leer ni escribir, con primaria personas que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios; Secundarios. Estudios secundarios, aunque sea incompletos y por último estudios Superiores. Estudios universitarios inconclusos, o estudios completos con Licenciatura, así como de doctorado y especialización (86).

Así mismo, más de la mitad de los adultos mayores que asisten al centro de Salud –Adulto Mayor-Chimbote –III, su grado de instrucción que destaca, es primaria, mientras me manifestaban sus respuestas, utilice este método por lo mismo que son adultos mayores, estas personas eran muy amables y colaboraban de la mejor manera decían que solo acabaron la primaria porque sus padres, no tenían la economía para ponerlos a estudiar, solo acabe la primaria porque me dedique a trabajar a temprana edad, solo termine la primaria porque Dios me bendijo con un hijo a muy temprana edad.

Cuando hablamos de analfabetismo nos referimos a la persona que puede o no tiene la habilidad de usar la lectura ni la escritura. El analfabetismo surge como consecuencia de carencia de instrucción, pese a que hoy en día el porcentaje de personas analfabetas ha disminuido aún existen una cantidad considerable en las comunidades que cuentan con personas sin instrucción (87).

Se puede observar un porcentaje significativo de adultos mayores, con grado de instrucción de analfabetismo, debido a las falta de oportunidad para poder estudiar, según referían anteriormente en sus tiempos no existían muchos centros educativos y lamentablemente sus pueblos estaban alejados de capitales y distrito por lo tanto no podan adquirir de un estudio ni asistir a un centro de estudios, sin embargo hacían el esfuerzo en sus hogares para poder aprender por ellos mismo o con ayuda de sus familiares.

Según el Ministerio de educación (MINEDU-2019) Contrastando con el informe se puede observar que la tasa de analfabetismo en el Perú se ha reducido de 6,9% al



5,9% en los últimos 5 años, aunque aún hay 1 millón 372 mil 194 personas que no saben leer ni escribir (88).

Los resultados son similares al de Rugel S, (89). Donde reporto que el 67,6% son de religión católica, el 32,5 % son viudos, asimismo se asemeja a la investigación de Francia N, (90). Refiere que el 72,1%% son de religión católica, en estado civil el 35% se quedaron viudos, sin embargo, difiere con la investigación de Montero M, (91). Donde menciona que el 82% son de religión católica, y el 56% son casados, así mismo Salvo O, (92). Donde manifiesta que el 56% de los adultos mayores son de religión evangélica y el 11% viudos.

Así mismo la religión, es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales. Cuando se habla de religión se hace referencia a los cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como hoy conocemos el catolicismo, evangelio, testigos de Jehová y los mormones, el Perú es el noveno país más religioso del mundo, según una encuestadora internacional que estudia las fluctuaciones de la fe en las poblaciones del mundo (93).

Según la Institución Nacional de Estadísticas-2019, actualmente en el Perú el 75% de la población de 12 años a más son de religión católica. Esto equivale a unos 17 millones 615 mil 135 peruanos. Mientras que aquellos que no tienen ninguna religión suman el 4,8%, que significa 1 millón 180 mil personas (94).

En cuanto a la religión, podemos decir que la mayoría de los adultos mayores profesan la religión católica, pues la iglesia católica fundada por cristo, también llamada universal, viene desde hace mucho tiempo en la cual pertenecen y

conforman la mayoría de las personas, pues esta iglesia ha venido y se ha implantado desde antes en nuestro país por medio de los españoles, y desde entonces mucha gente mantienen este credo.

En relación al estado civil, se puede relacionar a la situación personal que se encuentra la persona es decir si existe algún lazo jurídicamente, un documento legalizado que une a dos individuos, constituyendo con el (ella) una institución familiar y adquiriendo derechos y deberes al respecto (95).

Como se puede observar un porcentaje significativo de los adultos mayores eran viudos, por lo tanto se relaciona a la edad que tenían, lamentablemente se sabe que hoy en día ya las personas no llegan a una cierta edad, relacionado por un mal estilo de vida y por lo tanto tiene menos defensas y más vulnerables a que una enfermedad los separe de sus seres queridos, por lo que se sabe que la compañía de seres queridos es muy importante en la vida del ser humano porque juntos podrán enfrentar mejor diferentes situaciones que les imponga la vida poder salir juntos siendo una sola persona favoreciendo el desarrollo de las actividades cotidianas, compartiendo roles evitando sobrecarga de trabajo para no elegir estilos de vida desfavorable además tanto marido y la esposa tienen los mismos derechos y deberes donde se crean lazos de amor entre ambos.

Así mismo los resultados son similares al de Rodríguez M, Verdugo Z, (96). Donde reporto que el 65,6% su ocupación es otras actividades, el 32,5 % tienen un ingreso económico de 650 a 850 soles, asimismo se asemeja a la investigación de Mejia I, Galarza A, (97). Refiere que el 70% de adultos mayores se dedican a otras

actividades, el 41,6% tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, sin embargo, difiere con la investigación de Ilatoma J, (98). Donde menciona que el 48% son amas de casa y el 56% ingreso de 650 a 850, así mismo la investigación de Estrella K, Falcón C, (99). Donde manifiesta que el 58% son amas de casa y el 45% con ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles.

Cuando nos referimos a ocupación, es toda actividad que desempeña la persona ya sea para un trabajo particular, personal o empresarial, por lo tanto se define de muchas maneras por ejemplo: Ama de casa: Persona encargada de satisfacer las necesidades como alimentación, limpieza estas personas cumplen un labor importante para obtener una vivienda saludable, así mismo. Estudiante: Es la persona que quiere superarse y sacar adelante a su familia. Otras actividades: Características de personas que se dedican a actividades más independientes como agricultura, ganadería, cachuelos, también realizadas fuera o dentro de la casa (100).

Yerxa, A, (101). Advierte que la ocupación, es clasificada y nombrada por la cultura de acuerdo con el propósito para el que sirve. Aunque su argumentación no se detiene ahí, va más allá. Señala que una ocupación está relacionada con la experiencia personal de quien la realiza, deriva de ella y aporta una vivencia. Por lo tanto, debe ser considerada tanto desde un punto de vista conductual como vivencia.

La ocupación constituye una entidad que favorece y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actitudes ligadas al auto mantenimiento y auto cuidado, la

educación, la productividad, el ocio y el juego incidiendo el último termino en la salud y bienestar individual (102).

Podemos observar que la mayoría de adultos mayores, tienen como ocupación otras actividades las cuales, según referían como la agricultura, comercio, ganadería, crianza de animales en casa, ya que referían que era una manera de poder distraerse con sus animales, realizan estas actividades mencionadas porque han visto las posibilidades de cómo saber sobre llevar y sustentar a toda su familia por lo tanto tienen la obligación de trabajar para que no falte en su hogar ya que se sabe que la alimentación, es parte de la rutina diaria de un individuo, el estrés y las actividades diarias provocan el estar agotadas por el trabajo en casa y el no dormir las 8 horas no recuperas energía para el día siguiente, sumándole que son vulnerables a decaer con facilidad por sus minimizadas defensas que disponen.

En relación al ingreso económico, se designa a todos aquellos ingresos económicos con lo que dispone una familia, es decir incluyendo el sueldo o salario de todos los miembros de la familia que trabajan la cual es sumada y sale el total del ingreso económico familiar con el que la familia en cuestión contará para poder cubrir sus necesidades básicas y el resto de los gastos que normalmente tiene una familia (103).

Según Sandoval G, (104). Refiere que el ingreso económico, es la suma de todos los sueldos, salarios, pagos, alquileres y otras formas de ingreso mensual, así mismo, los alquileres y otras formas de ingresos recibidos en un período determinado de tiempo. En términos generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios o no

monetarios que se acumulan y generan como consecuencia un círculo de consumo – ganancias.

Hoy en día la pobreza, es una situación crítica que está padeciendo el mundo entero producida por la forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable.

Se puede apreciar que menos de la mitad de adultos mayores tienen un sueldo de 650 a 850 nuevos soles, dinero que es distribuido para pagar servicios básicos del hogar, quedando una mínima cantidad para invertir en los alimentos y otras necesidades lo que genera en ellos una preocupación, alterando su bienestar tanto físico, psicológico y mental esto se debe a que la mayoría de los adultos trabajan mayormente en la agricultura y es temporal mayormente los trabajos.

Sin embargo, no todo es negativo, ni soledad, ni tristeza para estos adultos mayores, ya que refieren que realizan en el centro de salud, talleres Artísticos de autocuidado sociales, etc. Según lo manifestado por el encargado de la asociación centros del adulto mayor, tienen como finalidad ofrecer a las personas adultas mayores que se inscriban voluntariamente, un espacio propicio para la socialización e interacción con otras personas, evitando el aislamiento y promoviendo su participación e integración social.

Los adultos mayores en el centro de EsSalud III del adulto mayor, refieren que se sienten cómodos y a gustos con las actividades que se realizan en el centro de salud, uno de los adultos mayores manifestó: “Me siento a gusto cuando vengo, las actividades, recreativas, manualidades y talleres me hacen sentir bien” Se puede concluir que, en centros del adulto mayor, es un centro de salud organizado con una sola finalidad. “Satisfacer las necesidades sociales, morales y psicológicas del adulto mayor”.

Por lo tanto, se concluye que los factores biosocioculturales, van a repercutir en el estilo de vida del adulto mayor, como se puede apreciar en el estudio no hacen conciencia de sus actitudes y conocimientos inadecuados que aplican en su modo de vida, el grado de instrucción es un factor que repercute en su estilo del adulto mayor ocasionando definiciones erróneas, ya que las futuras generaciones se van a ver perjudicadas y van adoptar estilos de vida no beneficiosos.

Se podría indagar con las autoridades municipales, regionales, la presencia de una docente educadora de profesión en conjunto con profesionales de la salud, para que a través de sesiones demostrativas y educativas, puedan intervenir en los adultos mayores, ya que más de la mitad referían tener solo primaria, siendo un factor de riesgo también para la conservación y autocuidado en relación a su salud, es por ello que la educadora en conjunto con el personal de salud, realizarían un importante trabajo, reforzando el conocimiento de este grupo etario, para así de forma recreativa no dejen de aprender y se sientan mucho más valiosos e importantes en la sociedad, sabiendo de los cuidados adecuados y llevar un buen estilo de vida.

**Tabla 3:** Del estilo de vida relacionados a los factores biológicos, Se muestra la relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,723$ , 1 gl y  $p= 12,6 > 0,05$ ). En relación sexo se observa que el 59,2% (71); son de sexo masculino, un 40,8% (49) son femeninos.

Los resultados son similares a la investigación de Collazos L, (105). Se concluye que no existe relación entre el sexo y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,423$ , 2 gl y  $p= 11,5 > 0,05$ ). Así mismo asemeja a la investigación de Cabana P, Colque R, (106). Donde Reporta que no existe relación significativa entre estilos de vida y sexo ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 01,5 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Ventura A, (107). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y sexo. ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ ).

Al analizar la variable sexo, según la biología, es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina, es la diferencia biológica que desde el nacimiento nos define como seres sexuados.

Los factores biológicos de la persona, pueden o no condicionar la salud como por ejemplo el sexo este actúa como determinante de los estilos de vida. Es decir vienen hacer características hereditarias de forma genética por medio de cromosomas lo que conlleva diferentes cambios biológicos en ambos sexos.

Según Vargas U, (108). Refiere que la salud engloba muchos aspectos también relacionado en la forma que vivimos, trabajamos y nos relacionamos. La atención a la salud de hombres y mujeres no puede ser ajena a sus condiciones de vida, estilos de vida, condiciones laborales, ni a los roles sociales relacionados con el género, como tampoco a sus creencias, valores o actitudes.

Se puede observar, que un porcentaje significativo de los adultos mayores de sexo masculino, presentan estilos de vida no saludable, reflejando que no se toma importancia en adoptar estilos de vida adecuados, adoptar comportamientos y actitudes positivas con la finalidad de tener un adecuado estilo de vida, estos adultos mayores según referían no consumían alimentos balanceados, no acudían a establecimientos de salud, así mismo el no realizar actividad física como estiramientos, etc. Todo lo mencionado reduciría algún riesgo de probabilidad de enfermarse y mejorar su calidad de vida.

Hoy en día hombres y mujeres, están dispuestos a realizar las mismas actividades, laborales, sociales y en casa y cada uno es responsable y tiene derecho a llevar buenos o malos hábitos, dependiendo de cada persona, entonces el sexo, no influye en el estilo de vida. El sexo o género no indica que el individuo tenga un estilo de vida saludable o no saludable porque esto no interviene en el comportamiento o instinto de la persona.

Según Huenchuan S, (109). Refiere que las mujeres, que tienen un inadecuado estilo de vida desde temprana edad se pueden corregir sus comportamientos, pero sin embargo en el caso que sean adultas mayores, solo se les orienta para que



dispongan de diferentes consejos y opten por adaptarse y emplear estilos de vida adecuados.

Se puede observar, que un porcentaje significativo de las adultas mayores (sexo femenino) no existe relación significativa al relacionar estilos de vida con sexo, por lo tanto, se puede observar la escala y diferencia de porcentajes las mujeres tienen menos estilos de vida inadecuados que los varones. También es producto de que las mujeres llevan mejores estilos de vida que los varones y por ende tienen mayor tiempo de vida y menor índice de enfermedades.

Los resultados son similares a la investigación de Martell E, Ruiz L, (110). Se concluye que no existe relación entre el sexo y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,423$ , 2 gl y  $p= 11,5 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Morales J, (111). Concluye que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y sexo. ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,0$ ), así mismo difiere con la investigación por García L, (112). Concluye que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y sexo. ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ )

Entonces desde mi punto de vista, puedo mencionar que cada ser humano, es razonable y responsable de sus actos a lo largo de sus vidas y responsable de sus actos, con una autenticidad individual, para realizar acciones o comportamientos saludables, sin embargo, en los resultados de la presente investigación se puede observar la falta de interés propia del adulto mayor para cambiar el estilo de vida

que llevan, y que esto ira deteriorando su bienestar físico, mental y social, sin importar si la persona es varón o mujer.

Se puedo evidenciar que los adultos mayores , no tienen un estilo de vida adecuado, debido a que esto no son conscientes de los riesgos que puede traer como: Enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobre, peso, al final de cada respuesta que me parecía inadecuada, les orientaba en lo que se debe y no se debe hacer, para de una u otra manera poder contribuir a que estos adultos mayores opten por tener un buen estilo de vida.

Al analizar la situación antes descrita, se observa que, en los adultos mayores del Centro del Adulto mayor, no existe relación estadísticamente significativa entre la variable estilo de vida y el factor biológico (sexo), posiblemente esto se deba a que el sexo es la diferencia de un hombre entre una mujer y que no tiene nada que ver con el estilo de vida porque cada persona es individual. Quizás también se deba a que el sexo es la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o como mujer, de acuerdo a las normas y valores propios de su cultura y de su época.

Por lo tanto se concluye, que estos resultados están básicamente relacionado en la manera de vida que lleva la persona y cómo se comporta por eso, es necesario la realización de actividades, sobre temas que ayuden a estos adultos mayores a llevar una mejor calidad de vida y vivan de una manera saludable, está claro que el estilo de vida no va a depender del sexo de la persona si no de como la persona maneja su vida a lo largo de ella con que aptitudes y cómo se comporta ante ella, solo así se determinara si la persona tiene o no tiene un estilo de vida adecuado.

Por consiguiente, sería importante que los gobiernos nacionales y distritales, empleen un plan estratégico, para la creación oportuna de centros de salud del adulto mayor de modalidad pública, para el acceso de servicios de los adultos mayores, y proporcionarles una calidad de vida adecuada, con la finalidad de hacerles conocer, la importancia de optar por estilos de vida saludables, sin importar su género, haciéndoles entender que así sean hombres o mujeres, tienen las mismas cualidades para adoptar conductas adecuadas y que el sexo no influye en sus estilos de vida, muy por el contrario todo se basa en actitudes, comportamientos que se adopta cada día.

**Tabla 4:** Se muestra la relación entre los factores culturales y estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2= 2,113$ , 2 gl y  $p= 13,5 > 0,05$ ). No existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilo de vida. Se muestra la relación entre los factores culturales y estilo de vida. Al relacionar la religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2= 1,746$ , 2 gl y  $p= 11,4 > 0,05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y estilo de vida.

Los resultados son similares a la investigación de Burgos Z, (113). Se concluye que no existe relación entre grado de instrucción y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,129$ , 2 gl y  $p= 25,5 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Cabrera E, (114). Concluye que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida e instrucción

( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,0$ ), así mismo difiere con la investigación por Fernández N, (115). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y instrucción ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ ).

El grado de instrucción, es una variable que tiene una influencia muy grande en el estado de salud percibido de la población; es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos en el orden social, lo que permite un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales, económicos, como colectivos; garantiza la salud de la persona (116).

Al analizar la variable educación, se entiende como la formación y metodología que se le enseña a una persona para adquirir diversos conocimientos que le servirá a lo largo de sus vidas, esto comienza desde la infancia y no tiene termino de fin, ya que no importa al ingresar en institutos llamados escuelas o colegios en donde una persona previamente estudiada y educada implantara en el pequeño identidades, valores éticos y culturales (117).

Como podemos observar, estos resultados son similares a la investigación de los adultos mayores del Centro de EsSalud III-Chimbote, que tiene como referencia que no existe relación significativa entre estilos de vida y religión, la religión no va a depender que el adulto mayor tenga un estilo de vida inadecuado, ya que no influye en sus hábitos saludables, incluso la religión crea paz y cultura en el corazón de las personas, impulsando a la tranquilidad del adulto y la esperanza de vida en el adulto mayor.

Los resultados son similares a la investigación de Avelino Y, (118). Se concluye que no existe relación entre el grado de instrucción y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,423$ , 2 gl y  $p= 11,5 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Gensollen A, (119). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y instrucción ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ ).

El grado de instrucción en el adulto, va a depender de muchos factores como: el nivel económico, el acceso a los centros educativos, el sexo, las costumbres, el acceso temprano a los empleos, lo que manifestaron muchos de ellos optaron por dedicarse a trabajar en lugar de estudiar.

Se puede observar que más de la mitad de los adultos mayores, que asisten en el centro de EsSalud III- Chimbote presentan grado de instrucción primaria completa, teniendo un estilo de vida no saludable, debido a que han sido criados con costumbres diferentes y formas de vivir diferente a los demás, incluso por cosas de la vida, como la pobreza, trabajo y crianza de hijos según manifestaciones de los adultos mayores encuestados.

Es por ello, que los adultos mayores, desde hace mucho tiempo la falta de educación aparecen como la falla fundamental de la sociedad peruana. Por tanto, la mejora en su calidad se postula como la gran solución a problemas tan variados como, por ejemplo, la inestabilidad democrática.

Por lo tanto, no existe relación significativa entre grado de instrucción y estilos de vida, porque el grado de instrucción no garantiza que la persona opte por estilos

de vida inadecuados, ya que todo se basa en actitudes y comportamientos propios de la persona para practicar un adecuado hábito de vida.

Los resultados son similares a la investigación de Chero R, (120). Se concluye que no existe relación entre religión y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $X^2= 1,746$ , 2 gl y  $p= 10,5 > 0,05$ ). Los resultados son similares a la investigación de Romo D, (121). Se concluye que no existe relación entre religión y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,013$ , 2 gl y  $p= 25,8 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Valverde J, (122). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y religión. ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ ), así mismo por Sigueñas R, (123). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y religión. ( $\chi^2= 1,154$ , 2 gl y  $p= 00,0 > 0,05$ ).

Las religiones existen con el propósito de alimentar el alma y la fe, así mismo cambiar el ser de una persona hacia un bien, creer en algo no palpable, creer en la posibilidad de la existencia de nuestro Dios todo poderoso que nos guía por el camino del destino, es importante para la humanidad tener identidad religiosa, tener fe, tener esperanza, para que pueda vivir el amor y llevar un estilo de vida emocional tranquila y libre de estrés (124).

La calidad de vida del adulto mayor, nunca ha dependido de los hábitos religiosos, la creencia que se destaca en la investigación es de católicos, basados en creencias y/o tradiciones tras generaciones, tener una religión es tener temor de Dios, en los resultados obtenidos no hay relación entre religión y estilos de vida, por

la religión es algo divino, es decir la religión, no impide que un adulto mayor tenga un estilo de vida saludable o no saludable.

De igual manera la religión, es una práctica humana de creencias existenciales, morales y sobrenaturales. Cuando se habla de religión se hace referencia a los cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como hoy conocemos el catolicismo, el judaísmo, el islamismo y muchas otras (125).

La religión es parte de la vida, los padres nos inculcan modales religiosos, cuando tenemos decisión propia o ya somos maduros, independientemente cada persona se inclina a que religión quiere pertenecer. Por lo tanto, las creencias religiosas no tienen nada que ver con la adopción de hábitos o conductas no saludables.

Al analizar la relación entre la variable religión y estilo de vida, de los adultos mayores, no se encuentra relación significativa entre ambas variables, se puede decir que la religión no se relaciona con la adaptación de los estilos de vida. Así mismo los adultos manifestaron que creen en Dios y que desde pequeños se lo inculcaron sus padres es por ellos que no es necesario ser cristiano todavía porque Dios es uno, estos adultos referían que desde niños les inculcaron esta religión desde pequeños debido a que la religión es un elemento de, a actividad humana conformado por ideas existenciales basadas en creencias y prácticas proveniente de algo divino y supremo

Por lo tanto, se concluye que la religión y el grado de instrucción no repercuten en el estilo de vida de las personas, ya que las personas pueden demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, procedimentales y adoptar un adecuado estilo

de vida y garantizar una mejor calidad de ella, pero también se dice que para llevar un estilo de vida saludable no es importante cursar un grado de educación superior, sino que las personas muestran interés en aprender conductas promotoras de salud. Ambas variables no son impedimentos o factores para que afecten su salud y mantengan un estilo de vida no saludable, solo depende de la decisión tomada por cada persona, ellos están con toda la capacidad de demostrar los comportamientos o conductas saludables para que ellos mismos garanticen una mejor calidad de vida. Para que todo esto suceda el adulto mayor debe mostrar interés para aprender y aplicarlo en su vida diaria.

Por consiguiente, las autoridades municipales y regionales, en conjunto con el personal de salud, puedan emplear estrategias como talleres en el centro de salud del adulto mayor, talleres como la religión, dando a entender que Dios es lo divino, lo sagrado, lo absoluto y que la religión no intercede, para que la persona tenga estilos de vida inadecuados, muy por el contrario, la religión crearía paz en ellos, este taller serviría como medio de conciencia para que este grupo etario, tengan en cuenta que la religión es lo divino, lo cual no se puede tocar y por lo tanto no interviene en la calidad de vida que puedan adoptar ellos.

**Tabla 5:** Se muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2= 1,413$ , 2 gl y  $p= 1,14 > 0,05$ ) que no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilo de vida. También se muestra la relación entre ocupación y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado



de independencia ( $\chi^2 = 3,239$ ;  $2\text{glp} = 0,198 > 0,05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables.

Así mismo se muestra la relación entre el ingreso y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ( $\chi^2 = 1,122$ ,  $\text{gl} = 4$   $p = 20,0 > 0,05$ ) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Los resultados son similares a la investigación de Dongo K, (126). Se concluye que no existe relación entre estado civil y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2 = 1,752$ ,  $2\text{ gl}$  y  $p = 2,01 > 0,05$ ) Los resultados son similares a la investigación de Sairitupac J, (127). Se concluye que no existe relación entre estado civil y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2 = 1,573$ ,  $2\text{ gl}$  y  $p = 22,1 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Chávez M, (128). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y estado civil. ( $\chi^2 = 1,233$ ,  $1\text{ gl}$  y  $p = 00,0 > 0,05$ ), así mismo por Medina E, (129). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y estado civil ( $\chi^2 = 1,213$ ,  $1\text{ gl}$  y  $p = 00,0 > 0,05$ ).

Al analizar la variable de estado civil, se deduce que también tiene aspectos negativos, ya que la separación o enviudar, esto crea mentalidad negativas y consecuencias en la salud mental, pero sin embargo cuando se lleva una relación estable y sin conflictos, tiene efectos positivos en la salud, generando esto estados de vida más duraderos, exposición a situaciones de estrés, asumir diferentes roles en la familia, entre otros (130).

Al analizar la variable estilos de vida con estado civil, se puede observar que no existe relación entre ambas variables, es decir que el estado civil no influye en la manera de vivir ya que cada uno es libre de tomar decisiones y no necesariamente lo tienen que hacer en pareja, porque cada quien es responsable de cuidar su salud, pues el estado marital no va a determinar que la persona asuma o no comportamientos saludables, lo que se quiere decir es que, el hecho de no tener pareja no influye a que el adulto mayor, tenga o no un estilo de vida saludable, ya que es una persona responsable de sus actos y debe hacerse cargo de ellos.

Así mismo, en relación al estado civil de estos adultos mayores, se entiende que la viudez es todos aquellos que perdieron a sus cónyuges quedan devastados y sumidos en estados depresivos. Por otro lado, las personas adultas mayores cuando llegan a esta etapa de la vida se sienten solos y se mantienen aferrado a quien murió, lo cual puede ser causa de muchas patologías tanto mentales como emocionales y físicas.

Se puede observar, que un porcentaje significativo de adultos mayores del centro de EsSalud III, son de estado de civil: Viudos, en un tiempo decidieron formar una familia, pero lamentablemente con malos hábitos de vida o cosas de la vida, sus parejas partieron y ahora se encuentran viudos, así mismo presentan estilos de vida no saludable, es decir no es determinante el estado civil al momento de adoptar una conducta saludable frente a los factores de riesgo que se presentaran en cada familia formada.

En relación a los adultos mayores del centro de EsSalud III-Chimbote, el estilo de vida y el estado civil) no guardan relación significativa, es decir no precisamente el estado matrimonial, es lo que determina que las personas asuman un comportamiento saludable o no saludable. El estilo de vida no saludable, de los adultos mayores, se basa en el comportamiento, las costumbres y aptitudes además de las creencias y vivencias obtenidas durante el transcurso de su vida.

Los resultados son similares a la investigación de Cochachin M, (131). Se concluye que no existe relación entre ocupación y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2 = 3,130$ ;  $2\text{glp} = 1,08 > 0,05$ ), así mismo los resultados son similares a la investigación de Robles I, (132). Se concluye que no existe relación entre ocupación y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2 = 2,900$ ,  $2\text{gl}$  y  $p = 22,3 > 0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Paredes E, (133). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y ocupación. ( $\chi^2 = 1,141$ ,  $2\text{gl}$  y  $p = 00,0 > 0,05$ ), así mismo por Taco S, Vargas R, (134). Concluyo que si existe relación significativa entre el estilo de vida y ocupación ( $\chi^2 = 2,58$ ,  $2\text{gl}$  y  $p = 00,0 > 0,05$ ).

Se entiende a la ocupación, como una entidad favoreciendo una participación social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actividades ligadas al auto mantenimiento y autocuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (135).

Así mismo la ocupación, es aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad, así como al que hacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social (136).

El factor ocupación en los adultos mayores, se dedican a otras ocupaciones, por falta de oportunidad laboral, ya que no es considerado una persona que pueda actuar con sus cinco sentidos, se dedican a otros rubros en casa, un porcentaje significativo son amas de casa, estas adultos mayores, han hecho mucho en su adultez joven, o madura y al no realizar alguna actividad en la etapa que se encuentran , les hace sentirse mal, así que tratan de ayudar en casa a sus familiares o en caso que estén solas o solos, se ayudan entre sí o de forma individual.

Los resultados son similares a la investigación de García M, (137). Se concluye que no existe relación entre religión y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,178$ ,  $gl= 2$   $p= 18,5 >0,05$ ). Los resultados son similares a la investigación de Gaspar L, (138). Se concluye que no existe relación entre religión y estilos de vida al realizar la prueba de chi cuadrado Chi-cuadrado de independencia de criterios ( $\chi^2= 1,223$ ,  $2$   $gl$  y  $p= 19,5 >0,05$ ). Sin embargo, los resultados difieren por Gutiérrez M, (139). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y religión. ( $\chi^2= 3,154$ ,  $1$   $gl$

y  $p=0,0 > 0,05$ ), así mismo por Chorres P, (140). Concluyo que sí, existe relación significativa entre el estilo de vida y religión. ( $\chi^2= 1,143, 2 \text{ gl}$  y  $p= 0,0 > 0,05$ ).

Al analizar la variable de ingreso económico, significa la suma de dinero que una familia puede obtener en un tiempo definido sin incrementos ni descuentos. El ingreso económico bajo es un factor de riesgo que permite satisfacer las necesidades básicas así tener una mejor calidad de vida tanto en la educación, salud, vivienda y alimentación (141).

El término ingresos, se relaciona tanto con diversos aspectos económicos, pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo, así como también las capacidades productivas de una empresa o entidad económica (142).

En el Perú, el sueldo mínimo vital, es de 950 nuevos soles en el año 2019 siempre se incrementa cada dos o tres años, las cuales los montos aún siguen siendo insignificantes, para lo que realmente se necesita para cubrir el costo de la canasta básica familiar, sin embargo actualmente no se ha actualizado estos datos, hoy en día el Perú está sufriendo un nivel de pobreza medio, por la cual necesita que este sueldo mínimo se incremente por el bien de todos los ciudadanos peruanos, con el fin de poder satisfacer todas las necesidades.

Fariña A, (143). Menciona que los ingresos económicos, es muy importante ya que se relaciona con la capacidad para la alimentación de la familia u persona que, en última instancia, pueden producir enfermedades relacionadas con la dieta. Los orígenes de muchos de los problemas que afrontan las personas con ingresos bajos

resaltan la necesidad de un enfoque pluridisciplinar para encarar las necesidades sociales y atenuar las desigualdades en materia de salud.

Por consiguiente el adulto mayor, pasa por una etapa de vida, que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible disfrutar de lo que queda de vida con tranquilidad, inusualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o están jubiladas, es por ello que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida.

La situación económica del adulto mayor, es un aspecto importante ya que dependen de ingresos que no son generados por la actividad que se está realizando sino por la retribución originada en el trabajo, estos adultos tienen un ingreso económico menor de 850 soles siendo un factor que predispone a las necesidades que ellos pueden tener en cuanto a su salud y las de la vida diaria para poder acceder a sus necesidades básicas.

Por lo tanto, se concluye que los adultos mayores del centro de EsSalud III, en sus variables sociales estado civil, ocupación e ingreso económico no hay relación estadísticamente significativa, lo cual indica que no es necesario tener un estado civil de unión libre, casado o soltero para que tenga un estilo de vida saludable o no, de igual forma la ocupación así que tengan una profesión con buen o deficiente ingreso económico no cambiara el estilo de vida en ellos, todo está en la influencia de su entorno para cambiar sus costumbres, y actitudes en bien de su salud, el estilo de vida de un individuo está constituido por pautas de conductas, dichas pautas se

aprenden en el seno familiar y en el entorno social o por influencia de condiciones sociales, por lo tanto, no son fijas y sujetas a modificaciones.

Por consiguiente, sería oportuno que el Hospital III-EsSalud, en conjunto con las municipales distritales de Chimbote, realice campañas de promoción y prevención y vaya en busca de adultos mayores vulnerables, lo cual les serviría mucho para una atención médica, ya que no todos los adultos de nuestro distrito, cuenta con algún tipo de seguro, lo cual indicaría a posibles enfermedades silenciosas, sin antes ser detectadas a tiempo por algún personal de salud

## VI. CONCLUSIONES

- En los Adultos mayores que pertenecen al centro de adulto Mayor-EsSalud III, la mayoría presentan estilo de vida no saludable y menos de la mitad un estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los adultos mayores que pertenecen al centro de adulto Mayor-EsSalud III. La mayoría son de religión católica, de ocupación otros. Más de la mitad son de sexo masculino, con grado de instrucción primaria. Menos de la mitad con un ingreso económico de 650 a 850, estado civil viudos.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado, encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico. de los adultos mayores que pertenecen al centro de Adulto Mayor-Es Salud III –Chimbote.



## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se sugiere lo siguiente:

- Fomentar la investigación sobre estilos de vida en la población adultos mayores sobre los aspectos de alimentación, actividad y ejercicio, apoyo interpersonal.
- Se recomienda al Centro de Adulto Mayor-EsSalud III-Chimbote, promover estrategias que contribuyan a mejorar el programa del adulto mayor haciendo énfasis en el adulto mayor, teniendo en cuenta su grado de instrucción, religión, estado civil y condición social; con la finalidad de lograr y conservar en ellas una forma de vida saludable.
- Difundir los resultados obtenidos en la presente investigación y continuar realizando estudios en el área de salud del adulto mayor a fin de promover, mejorar y ampliar los conocimientos para mejorar la calidad de vida en del adulto mayor y reducir los factores de riesgo así lograr un estilo de vida saludable
- Que el presente estudio sirva de estímulo y base para que continúen realizando nuevas investigaciones similares, donde se pueda obtener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema, que impacte sobre el mismo, permite, explica, comprender, determinar y prevenir diferentes

problemas de salud en el futuro de estos adultos mayores con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y salud [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)
2. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud .[Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en  
  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. América Latina envejece a pasos de gigante [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
  
<https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante/>
4. López M. Envejecimiento y atención a la dependencia en México[Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en  
  
[https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento\\_y\\_atenci%C3%B3n\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_M%C3%A9xico\\_es.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento_y_atenci%C3%B3n_a_la_dependencia_en_M%C3%A9xico_es.pdf)
5. Valdez A. Bolivia cuenta con más de un millón de adultos mayores[Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
  
<https://www.la-epoca.com.bo/2019/08/27/bolivia-cuenta-con-mas-de-un-millon-de-adultos-mayores/>

6. Roque M. Nuevo Informe sobre la situación de las Personas Mayores en Argentina [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.algec.org/wp-content/uploads/2019/06/Informe-medicamentos-05.2019-CEPA-CEPPEMA-ALGEC.pdf>
7. Álvarez D. Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DEFENSOR%C3%8DA-DEL-PUEBLO-INFORME-ENVEJECER-EN-EL-PER%C3%9A.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística. Informe Técnico. Situación del adulto mayor [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_oct\\_nov\\_dic2019.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf)
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)
10. El Ministerio de Salud. Sala situacional de la Población Adulta Mayor [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-poblacion-adulta-mayor.pdf>

11. Domingo R. Áncash | Población adulta mayor aumentó en casi 200 % en las últimas tres décadas [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adulta-mayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas>

12. Instituto Peruano de Economía. Áncash: Avances en salud. [Base de datos en línea] [Actualizado el 11 de julio del 2020]URL Disponible en:

<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>

13. Hospital. EsSalud III\_Chimbote. Oficina de estadística.2017

14. Vera C, Telenchana J. Estilo de vida de los Comerciantes Adultos Mayores de Verduras del Mercado Feria Libre Cuenca-Ecuador, 2018[Título de licenciado en enfermería]Facultad ciencias de la Salud.Universidad de Cuenca.Ecuador.Ecuador.2018

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31337/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

15. Plaza A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social de la Ciudad de Esmeraldas [Tesis para Obtener el Título de Licenciada en enfermería] Escuela de enfermería.Universidad Católica del Ecuador-Sede Esmeraldas.Ecuador.2017.

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>

16. Pacheco I, Galarza A. Estilo de Vida de los Migrantes Adultos Mayores Estadounidenses Residentes en la Ciudad de Cuenca, Ecuador. 2015 [Tesis para Obtener el Título de Licenciada en enfermería] Facultad de Ciencias Medicas. Universidad Católica del Ecuador-Sede Esmeraldas.Ecuador. 2015

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

17. Chavarría P, Barrón P and Rodríguez. Estado Nutricional de Adultos Mayores Activos y su Relación con Algunos Factores Sociodemográficos, Chile, 2017 Revista Cubana de Salud Pública. 2017;43(3)pp

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300005)

18. Caspa C. Percepción de Calidad de Vida y Resiliencia del Adulto Mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz 2016[Tesis para Obtener el Título de Licenciada en enfermería] Facultad de Humanidades y ciencias de la educación.Universidad Mayor San Andres.2016

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10820/CCCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Mendoza N, Roncal K. Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Callao, Callao – 2016[Tesis para Obtener el Título de Licenciada en enfermería] Univesidad de ciencias y humanidades.Facultad de ciencias de la salud.Perú.2018.

<http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/195>

20. Exaltación N. Determinar las Prácticas de Estilos de Vida de la Estrategia Sanitaria de Daños No Transmisibles de un establecimiento de salud de Huánuco, 2016 [Tesis para Obtener el Título de Licenciada en enfermería] Universidad de Huanuco. Facultad de ciencias de la salud.Peru.2018

[http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/120/T\\_047\\_47503199\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/120/T_047_47503199_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Trebejo C. Estilos de Vida de los Adultos Mayores en el Centro de Salud Carmen Medio Abril- Mayo, Comas 2018[Tesis para optar el título profesional de enfermería] Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela profesional de Enfermería.Perú.2018.

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ikPW7IocQAJ:https://core.ac.uk/download/pdf/225611006.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

22. Churata S, Vargas R. Estilo de Vida y Estado Nutricional del Adulto mayor en el Distrito de Polobaya. Arequipa 2015[Tesis para obtener el título Profesional de Enfermera] Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.Facultad de Enfermería.Perú. 2015

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/379>

23. Canales B, Carreño W. Estilos de Vida en Adultos Mayores Centro de Salud Hualmay, 2017[Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion. Facultad de Medicina Humana.Peru.2019.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2298/CANALES%20OYOLA%20BRENDA%20Y%20CARRE%C3%91O%20LEON%20WINNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Arellano I. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor-Casa Grande, 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] .Universidad Católica los Angeles Chimbote.Facultad ciencias de la Salud.Peru.2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11116>

25. Masako D. Estilo de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote–2018.[Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestion de los Servicios de la Salud]Universidad Cesar Vallejos.Escuela de Posgrado.Perú.2018

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand\\_MM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM.pdf?sequence=1)

26. Cribillero M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Pueblo joven El Progreso - Chimbote, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] .Universidad Católica los Angeles Chimbote.Facultad ciencias de la Salud.Peru.2019.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1767>

27. Díaz E, Suyon K. Calidad de Vida y Organización Familiar de los Adultos Mayores en la Comunidad Urbano Marginal San Juan, Chimbote, 2017[Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Nacional del Santa Facultad de Ciencias Sociales.2018



[http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3129/47252.pdf?sequence=1  
&isAllowed=y](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3129/47252.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Cotrina L, Rodríguez. Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores, en el Centro Poblado Tambo Real Nuevo, Santa, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] .Universidad Católica los Angeles Chimbote.Facultad ciencias de la Salud.Peru.2018.

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5708>

29. Pages A. Factores determinantes de la Salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

30. Bannasar V. Estilos de vida y Salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/tesisUIB/index/assoc/TDX-1080/3-84136.dir/TDX-10803-84136.pdf>

31. Varaz D. Determinantes de la Salud.[Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/terapia-ocupacional/TEORIA%20Y%20TECNICA%20DE%20TO%20/Determinantes%20de%20salud.pdf>

32. Noelia P. La importancia de tener unos hábitos de vida saludables [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.prevencionintegral.com/comunidad/blog/prevencion-absentismo-seguridad-vial/2018/02/22/importancia-tener-habitos-vida-saludables>
33. Lozano M. NOLA Pender - Resumen Introducción a la Enfermería [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-guanajuato/introduccion-a-la-enfermeria/resumenes/nola-pender-resumen-introduccion-a-la-enfermeria/3136411/view>
34. Meiriño J, Vazquez M. Nola Pender-El cuidado [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
35. Archedora I. Nola Pender: Biografía y Teoría [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.lifeder.com/nola-pender/>
36. Raile A. Teorias de Enfermeria[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
37. Rodriguez R. Nola Pender [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>

38. Castillo O. Promoción de Salud. Nola J.Pender [Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>

39. Laurencio G, Carpio D. Teoría De Nola Pender [Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/97201403/Teoria-de-Nola-Pender>

40. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión

en torno a su comprensión [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del

2020] URL Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.)

41. Ministerio de Salud. ¿Qué es una alimentación saludable? [Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

42. Lopez A. Actividad Física [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del

2020] URL Disponible en:

<http://www.enjambre.gov.co/enjambre/file/download/133405>

43. Paredes F. ¿Quién es el responsable de su salud? [Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/como-ser-saludable/506449>

44. Falcon J. Significado de Autorrealización [Base de datos en Línea] [Actualizado

el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.significados.com/autorrealizacion/>

45. Cruz Y. Redes de apoyo social [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de

Julio del 2020] URL Disponible en:

[https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/descargas/ESPAM\\_cap5we](https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/descargas/ESPAM_cap5web.pdf)

[b.pdf](https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/ESPAM/descargas/ESPAM_cap5web.pdf)

46. Sanchez T. Manejo emoción y estrés [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23

de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://es.slideshare.net/karlasantoree/manejo-emocion-y-estres>

47. Morata G. El siglo del gen. Biología molecular y genética [Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[https://www.bbvaopenmind.com/articulos/el-siglo-del-gen-biologia-molecular-y-](https://www.bbvaopenmind.com/articulos/el-siglo-del-gen-biologia-molecular-y-genetica/)

[genetica/](https://www.bbvaopenmind.com/articulos/el-siglo-del-gen-biologia-molecular-y-genetica/)

48. Organización Mundial de la Salud. Salud en las Américas.[Base de datos en Línea]

[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>

49. Nervo A. ¿Qué es realmente el nivel educativo y qué piensan los papás que es? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://blog.colegioamadonervo.com/noticias/que-es-realmente-el-nivel-educativo-y-que-piensan-los-papas-que-es>

50. Organización Panamericana de la Salud. ¿Qué son estilos de vida saludables? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

51. Falcón H. Nutrición para personas mayores [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/nutritionforolderadults.html>

52. Soto P. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684/3407>

53. Jaramillo B. Método y metodología en la investigación [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://es.slideshare.net/digraficaimprensaeditorial/mtodo-y-metodologa-en-la-investigacin-bj>

54. Gomez S. Metoologia de la Investigación [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia de la in vestigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)

55. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia de la in vestigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)

56. Sánchez V. Diseño de estudios transversales[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721&sectionid=115929954>

57. Guillermina A. ¿Qué es la calidad de vida? [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>

58. Carmona V. Poblacion y en Mesoamerica [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

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

59. Madrid M. Melendez I. Biología y Geología [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/mafogonl/files/2019/10/89094650-b-y-g-4o.pdf>

60. Carranza D. ¿Qué es la religión? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://sites.google.com/site/religionesycreenciaswikicom/home/-que-es-la-religion>

61. Venezuela O. Nivel de instrucción [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[https://www.redatam.org/redatam/PRYESP/MADRID/WebHelp/seguimiento\\_cumbres\\_internacionales\\_madrid/contenidos\\_indicadores\\_madrid/caracteristicas\\_socio\\_demograficas/nivel\\_de\\_instruccion.htm](https://www.redatam.org/redatam/PRYESP/MADRID/WebHelp/seguimiento_cumbres_internacionales_madrid/contenidos_indicadores_madrid/caracteristicas_socio_demograficas/nivel_de_instruccion.htm)

62. Bembibre C. Definición de Estado Civil [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>

63. Valdez S. Concepto de ocupación [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>

64. Avila M. Definición de Ingresos [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
  
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
65. Investigación CI de É en. Código de ética para la investigación. Universidad.Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2016 Jan 25 [cited 2019 Jul 2];Available from:  
  
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
66. Masako D. Estilo de vida y Proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote–2018.[Tesis para optar el Grado Academico de Maestra en Gestion de los Servicios de la Salud]Universidad Cesar Vallejos.Escuela de Posgrado.Perú.2018  
  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand\\_MM.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM.pdf?sequence=1)
67. Castro F. Factores Sociodemográficos y Estilos de vida del Adulto mayor. Centro de Salud Santa Rosa de Lima, 2016[Tesis para optar el titulo profesional de enfermeria] Universidad Cesar Vallejo.Facultad de Ciencias Medicas, Peru.2016  
  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3985/Castro\\_FLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3985/Castro_FLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



68. Ramos J. Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018[Tesis para obtener el título profesional de Cirujano] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Medicas.Perú.2018
- [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos\\_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
69. Garcia Y. Calidad de vida del adulto mayor que reside en el albergue central Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro, Lima 2018 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Universidad Cesar Vallejo.Facultad de Ciencias Medicas, Peru.2018.
- [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18081/Garcia\\_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18081/Garcia_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Estebez R. Qué significa un estilo de vida sostenible? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.ecointeligencia.com/2013/05/estilo-de-vida-sostenible/>
71. Montoya I. Estilos de vida y Salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
72. Moncada F. Los 4 pilares básicos del envejecimiento activo [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.felizvita.com/envejecimiento-activo/>

73. Mendez A. Hábitos y estilos de vida saludables [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>
74. Ministerio de la Salud. Alimentos para fortalecer tu sistema inmunológico, recomendaciones de los nutricionistas del Instituto Nacional de Salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/alimentos-para-fortalecer-tu-sistema-inmunologico-recomendaciones-de-los>
75. Barrenechea R. Claves para un envejecimiento activo y saludable [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
[http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001176cnt-2018-01-22\\_manual-autocuidado-personas-adultas-mayores.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001176cnt-2018-01-22_manual-autocuidado-personas-adultas-mayores.pdf)
76. Martínez S. Salud ¿una responsabilidad individual o social? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/04/la-salud-una-responsabilidad-individual-o-social/>
77. Places F. Autorrealización [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://conceptodefinicion.de/autorrealizacion/>

78. Ramírez A. Redes Sociales de Apoyo, ¿Qué son y por qué son tan necesarias en la tercera edad? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
  
<https://salus.mx/redes-sociales-de-apoyo-que-son-y-por-que-son-tan-necesarias-en-la-tercera-edad/>
79. Hershberger M. El estrés y su salud [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
  
<http://uihealthcare.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=003211>
80. Arellano I. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor-Casa Grande, 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería] .Universidad Católica los Angeles Chimbote.Facultad ciencias de la Salud.Peru.2019.  
  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11116>
81. Acero R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015[Tesis para optar el grado de maestra en ciencias de Enfermería] Universidad Nacional del Santa.Escuela de PosGrado.Perú.2018  
  
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Caspa C. Percepción de Calidad de Vida y Resiliencia del Adulto Mayor del Centro Nueva Esperanza, la Paz 2016[Teis]Facultad de Humanidades y ciencias de la educación.Universidad Mayor San Andres.2016

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10820/CCCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

83. Chahua F. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018[Tesis para obtener el título profesional de enfermería]Universidad Cesar Vallejo.Facultad Ciencias de la Salud. Perú.2018.

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua\\_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

84. Romo S. Sistema: Sexo-Genero[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/cd0440-2.pdf>

85. Ministerio de Salud. Guía básica sobre diversidad sexual [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000322cnt-2016-07\\_guia-diversidad-sexual-2016.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000322cnt-2016-07_guia-diversidad-sexual-2016.pdf)

86. Jiménez V. Educación para todos: Alfabetización para todos[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www.uco.es/~ed1alcaj/polieduca/dmpe/grupo34.htm>

87. Garcia S. Pobreza, Desigualdad de Oportunidades y Políticas Públicas en América Latina [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[https://www.kas.de/c/document\\_library/get\\_file?uuid=d82f6024-1a73-0a65-6ea4-530e5bd750d3&groupId=252038](https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=d82f6024-1a73-0a65-6ea4-530e5bd750d3&groupId=252038)

88. Carranza F. La tasa de analfabetismo se ha reducido en los últimos cinco años [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/18768-la-tasa-de-analfabetismo-se-ha-reducido-en-los-ultimos-cinco-anos>
89. Rugel S. Estado nutricional en el adulto mayor comerciante del mercado modelo caja de agua – San Juan de Lurigancho- 2017[Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas.Perú.2017.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11981>
90. Francia N. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de salud México San Martín de Porres, Lima, 2019 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas.Perú.2019  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38362/Francia\\_CN\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38362/Francia_CN_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
91. Montero M. Calidad de vida de los integrantes de un centro del adulto mayor Essalud – Piura 2018[Tesis para obtener el título profesional de Enfermería] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas.Perú.2019  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26091>

92. Salvo O. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores Centro de Salud Zarate, 2017[Tesis para obtener el título profesional de Medico y Cirujano] Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas.Perú.2017
- [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11876/Salvo\\_COL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11876/Salvo_COL.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
93. Castro P. Simbolos Rituales Religiosos [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20140224025913/SimbolosRitualesReligiosos.pdf>
94. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI difunde Base de Datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru-10935/>
95. Argoa J. Concepto de estado civil [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>
96. Rodríguez M, Verdugo Z. Calidad de vida de los adultos mayores mestizos e indígenas del cantón Nabón. Cuenca.2017[Proyecto de Investigación previa a la Obtención del Título de Médico] Universidad de Cuenca.Facultad de Ciencias Medicas.Cuenca Ecuador. 2018

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30386>

97. Mejia I, Galarza A. Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, 2015.[Tesis previa a la obtención del título de licenciada en Enfermería]. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Medicas. Ecuador.2016.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23498>

98. Ilatoma J. Estilos de vida y presencia de hipertensión arterial en el adulto mayor del Centro de Salud Conchán, Chota, Cajamarca – 2018.[Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Enfermería.Perú.2019

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4723>

99. Estrella K, Falcón C. Efectividad de la promoción de estilos de vida saludable en la salud de los adultos mayores del C.I.A.M–Municipalidad provincial de Pasco, 2015. Tesis para optar el título profesional de Enfermería]Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.2016.

[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/189/1/T026\\_45000467T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/189/1/T026_45000467T.pdf)

100. Ucha F. Definición de Ocupación [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>

101. Duarte J, Diccionario de la lengua española [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://dle.rae.es/>

102. Montes.S. Terapia ocupacional [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://www.revistatog.com/mono/num7/mono7.pdf>
103. Castro L. Definición de Ingreso Familiar [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
104. Sandoval G. Derecho al Trabajo y Salario [Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:.  
<https://pdba.georgetown.edu/Comp/Derechos/trabajo.html>
105. Collazos L. Estado nutricional y estilo de vida en el adulto mayor en una zona rural de La Victoria, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Universidad Señor de Zipan. Facultad Ciencias de la Salud. Perú. 2018  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5082/Collazos%20Navarro%20Luz%20Guisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
106. Cabana P, Colque R. Situación socioeconómica y su influencia en los estilos de vida del adulto mayor de la asociación “Vida Nueva” en el Distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa – 2016 [Tesis Para Obtener el Título de Licenciadas en Trabajo Social] Universidad Nacional San Agustín. Facultad de Ciencias Sociales Histórico. Arequipa. 2016.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3676/Tscaa%c3%b1p.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
107. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque,



- 2017.[Revista en Línea] *Revista De La Escuela De Enfermería*, 6(1),2019. 60-67pp[Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>
108. Vargas U. Lograr la justicia social y la igualdad en la salud[Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es)
109. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf)
110. Martell E. Ruiz L. Calidad de Vida Percibida por el Adulto Mayor del Caserío de Yanazara Huamachuco. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería. Perú. 2017  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10609/1781.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
111. Morales J. Factores sociales en la calidad de vida de los usuarios adultos mayores del Hospital de Apoyo- Chepén- 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Trabajo Social]. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería. Perú. 2017  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13304/JAIDY%20MORALES%20SARAVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

112. Garcia L. Relación del estado nutricional con la adecuación de la ingesta en pacientes del programa adulto mayor del Centro de Atención Primaria II-San Juan Bautista –Essalud[Título profesional de licenciado (a) en bromatología y nutrición humana]Universidad de Industrias Alimentarias.Peru.2019.  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5908/Linda\\_tesis\\_titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5908/Linda_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
113. Burgos Z. Influencia de los factores: físico, psicológico y social en la calidad de vida de los adultos mayores del circulo “salud, vida y paz” del hospital distrital de Vista Alegre- Víctor Larco. Trujillo 2017[Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social] Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Ciencias Sociales.Peru-Trujillo.2018.  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12084/ZULLY%20BURGOS%20DIONICIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
114. Cabrera E. Camacho P. Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]Universidad Nacional de Trujillo .Facultad de Enfermeria.Peru-Trujillo.2019.  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15930/1912.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
115. Fernández N. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Santo Toribio de Mogrobejo- Chachapoyas- 2015[Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] UNIVERSIDAD

Nacional Toribio de Mendoza de Amazonas.Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2015.

<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/176>

116.Varas A. Ocupación y Nivel Educativo[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www3.eurosur.org/FLACSO/mujeres/peru/trab-5.htm>

117.Imaginario A. Significado de Educación[Base de datos en Linea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.significados.com/educacion/>

118.Avelino Y. Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del hospital regional docente de Trujillo-2015.[Tesis para optar el titulo profesional de Licenciada en Trabajo Social]Universidad Nacional de Trujillo.Facultad de Ciencias Sociales.Perú.2016.

<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7874>

119.Gensollen A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2015.[Tesis para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Catolica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8079>

120.Chero R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto asentamiento humano Nuevo Eden - Nuevo Chimbote, 2016.[Tesis para Optar el Titulo Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Catolica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Perú.2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8555>

121. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>

122. Valverde J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del sector El Presidio, El Porvenir 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4432>

123. Sigueñas R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Tingo provincia de Carhuaz-Ancash, 2017. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14001>

124. Stavrakopoulou F. ¿Estamos programados para creer en un Dios? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

[https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150401\\_iwonder\\_cerebro\\_dios\\_fe\\_se\\_m\\_dy](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/04/150401_iwonder_cerebro_dios_fe_se_m_dy)

125. Bembibre V. Definición de Religión [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://www.definicionabc.com/religion/religion.php>

126. Dongo K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Urbanización Las Brisas II etapa \_ Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2020  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16351>
127. Sairitupac J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Caleta Coishco Viejo, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2017  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7890/ADULTOS\\_MAYOR\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_SAIRITUPAC\\_TAFUR\\_JHAZMIN\\_STEFAN\\_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7890/ADULTOS_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_SAIRITUPAC_TAFUR_JHAZMIN_STEFAN_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
128. Chávez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, asentamiento humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8554>
129. Medina E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano Villa Victoria Nuevo Chimbote 2015 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2019  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15360>

130. Tantalean R. La declaración Judicial de Soltería [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:  
<https://www.derechocambiosocial.com/revista019/declaracion%20de%20solteria.htm>
131. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero\_Carhuaz, 2017[Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Peru.2019  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14988>
132. Robles I. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro poblado Tambo Real Nuevo-Santa, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Peru.2019  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5708>
133. Paredes E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor asentamiento humano Sanchez Milla. Nuevo Chimbote, 2015[Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud.Peru.2019  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6434>
134. Taco S, Vargas R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya, Arequipa 2015[Tesis para bachiller en Enfermería]Universidad San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería.Peru-Arequipa.2015.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/379/M-21587.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

135. Álvarez E. ¿Qué es la ocupación? [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>

136. Tesauro H. Ocupación [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:

<https://boletinagrario.com/ap-6,ocupacion,3491.html>

137. García M. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Nueva Esperanza - Nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3771>

138. Gaspar L. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores en el centro poblado La Villa\_ Sayan, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6297>

139. Gutiérrez M. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú. 2018

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3614>

140. Chorres P. Apoyo familiar y estilos de vida en el adulto mayor del asentamiento humano "10 de Setiembre". Chimbote, 2015 [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias .Perú. 2016.
- <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2583/42695.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
141. Gil S. Ingreso [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
142. Valdez F. Definición de Ingresos [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
143. Fariña A. Ingreso Económico [Base de datos en Línea] [Actualizado el 23 de Julio del 2020] URL Disponible en:
- <https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>



Anexos:



**ANEXO N° 01**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

(Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008))

N°.	Ítems	CRITERIOS			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
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

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

24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo de sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos



**ANEXO N° 02**

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

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL  
ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD**

III-CHIMBOTE, 2017

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

1. Marque su sexo?  
a) Masculino ( ) b) Femenino ( )
2. Cuál es su edad?  
a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

**A) FACTORES CULTURALES:**

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?  
a) Analfabeto (a) b) Primaria c) Secundaria d) Superior
4. ¿Cuál es su religión?  
a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

**B) FACTORES SOCIALES:**

5. ¿Cuál es su estado civil?  
a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e) Separado
6. ¿Cuál es su ocupación?

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

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

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



## ANEXO N° 03

### VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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



## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

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

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

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25





**ANEXO N°5**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO DE ADULTO MAYOR-ESSALUD III, -CHIMBOTE,  
2017**

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**