



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO
DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B
_ CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

GONZALES VASQUEZ, GLADYS NOEMI

ORCID: 0000-0003-1332-9211

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Gonzales Vásquez Gladys Noemí

ORCID: 0000-0003-1332-9211

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena.

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillen 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. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mis estudios, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencia y sobretodo felicidad.

Le doy gracias a mis Padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A mi esposo por su motivación y apoyo incondicional para seguir adelante y a mi hijo Gael quien es mi fortaleza y mi felicidad.

DEDICATORIA

Este trabajo le dedico a Dios por que supo guiarme por el buen camino, me dio fuerzas para seguir adelante, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni fallecer en el intento.

A mi familia quien por ellos soy lo que soy,

A mi madre Trinidad Vásquez y a mi esposo por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mis perseverancias, mi coraje para conseguir mis objetivos. Muchas gracias los amo.

RESUMEN

El presente informe es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B-Chimbote 2018. La muestra estuvo constituida por 100 adultos maduros, para la recolección de los datos se aplicaron dos instrumentos: de estilos de vida y cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto maduro. El análisis y procedimiento de datos se hicieron SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos simples y se elaboraron gráficos por cada tabla. Para establecer la recolección entre variables de estudios se atizó la prueba de independencia de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0.005$. Llegando a las siguientes resultados y conclusiones: la mayoría de los adultos maduros presentan estilos de vida no saludable, en los factores biosocioculturales; más de la mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen secundaria completa, son de estado civil solteros, su ocupación es ama de casa y su ingreso económico es de 1000 a más soles mensuales. Al aplicar la prueba del chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico en el Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B- Chimbote.

Palabra clave: Adultos maduros, estilos de vida y factores biosocioculturales.

ABSTRACT

The present report is of a quantitative type, with a descriptive design whose general objective is to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the mature adult of Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B- Chimbote 2018. The sample consisted of 100 mature adults, two instruments were applied to collect the data: lifestyle and a questionnaire on the bio-cultural factors of the mature adult. The data analysis and procedure were made SPSS / info / software version 18.0, simple data will be presented and graphs will be made for each table. To establish the collection between study variables, the Chi square independence test was poked with 95% reliability and significance of $P < 0.005$. Reaching the following results and conclusions: the majority of mature adults present unhealthy lifestyles, in bio-cultural factors; more than half are female, profess the catholic religion, less than half have complete secondary school, are single, have an occupation as a housewife and their income is from 1000 to more soles per month. When applying the chi-square test, we found that there is no statistically significant relationship between lifestyle and bio-cultural factors: sex, educational level, religion, marital status, occupation, income in the Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B-Chimbote.

Keyword: Mature adults, lifestyles and biosociocultural factors.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	ii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	23
IV. METODOLOGÍA	24
4.1.Diseño de la investigación	24
4.2.Población y muestra.....	24
4.3.Definición y operacionalizacion de las variables.....	25
4.4.Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5.Plan de análisis.....	31
4.6.Matriz de consistencia.....	33
4.7.Principios éticos.....	34
V. RESULTADOS.....	35
5.1.Resultados.....	35
5.2.Análisis de los resultados.....	44
VI. CONCLUSIONES.....	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	97

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 : ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018.....	35
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B–CHIMBOTE, 2018.....	36
TABLA 3: BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B- CHIMBOTE 2018.....	40
TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018.....	41
TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR B- CHIMBOTE 2018.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 : ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018.....	35
GRÁFICO 2 : SEXO DEL ADULTO MADURO PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018.....	37
GRÁFICO 3 : GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018.	37
GRÁFICO 4 : RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018	38
GRÁFICO 5 : ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018.....	38
GRÁFICO 6 : OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018.	39
GRÁFICO 7 : INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MADUROS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B - CHIMBOTE 2018.	39

I. INTRODUCCIÓN

En este informe de investigación tiene la finalidad de ver la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B. Los estilos de vida saludable es mantener el cuerpo y mente sana para ello depende de los diversos comportamientos que tienen el ser humano en su vida diaria. Con respecto a los estilos de vida existen tres comportamientos que se pueden modificar. El primero es las practicas alimenticias no saludables, el segundo es el sedentarismo, tercero el consumo de sustancias psicoactivas como droga, tabaco y alcohol; al practicar estos hábitos malos se tiene como efecto la aparición de enfermedades tales como: obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y diversos tipos de canceres

A nivel mundial según la Organización mundial de la salud en el año 2019 las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, cáncer y enfermedades cardiacas son responsables de la mortalidad mundial con un 70% (41 millones); esto quiere decir que 15 millones mueren a los 30 a 69 años. Pues estas muertes prematuras mayormente se dan en los países bajos y medios. El aumento de la diabetes, cáncer y enfermedades cardiacas se da por el consumo de tabaco, inactividad física, el consumo de alcohol, las dietas poco saludables, y la contaminación del medio ambiente (1).

Así mismo, La Organización Mundial de la Salud en el año 2020 dio a conocer que la depresión es un trastorno mental frecuente y que esto viene afectando a más de 300 millones de personas a nivel mundial, así mismo es la principal causa de morbilidad y viene afectando más a las mujeres que a los hombres y muchas veces la deprecian conlleva al suicidio. Por otra parte, la

depresión y la salud física tienen una estrecha relación por ejemplo a causa de la depresión viene las enfermedades cardiovasculares (2).

Actualmente en el año 2020 más de 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos mientras que 462 millones de personas están por debajo del peso normal. Las personas con bajos recursos u pobres tienen más riesgo de sufrir malnutrición; por otro lado, la mal nutrición aumenta los costos de la atención en salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico de los países (3).

En América Latina, en el año 2020 las enfermedades cardiovasculares provocan tres veces más muertes e incapacidad que las enfermedades infecciosas. Así mismo se calcula que las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares son responsables de 35 a 55% (800 000) personas que han fallecido por año. Por otro lado, la hipertensión arterial en América Latina es de 8 a 30%, mientras que la diabetes tipo 2 puede llegar a 8% para el año 2025. También cabe destacar que las muertes por enfermedades no transmisibles ocurren mayormente en los países de bajos y medianos ingresos por lo que se calcula que 177 millones que padecen diabetes habitan en países en vía de desarrollo (4).

Por otro lado, en México en el año 2019 tiene un importante problema de salud pública que es la obesidad en la población y viene siendo más de 70% de la población total adulta. La preocupante obesidad viene siendo por los malos hábitos alimenticios y la inactividad física. Así mismo en la población de Chile la obesidad viene siendo el 74,2%; mientras que en Japón e Indonesia tienen menos porcentaje con obesidad y esto es el 25,9%. México cuenta con 7.6% de habitantes adultos que fuman diariamente y en el país de Indonesia la población fumadora es

de 39,9%. Pues el tabaco y el alcohol, son factores de riesgo para tener problemas circulatorios, cáncer o muerte prematura (5).

En el país de Chile en el año 2019, las enfermedades crónicas de mayor superioridad es la obesidad de igual manera en los diversos países del mundo, la presente enfermedad se caracteriza por el alto contenido de grasa del cuerpo, limitando las posibilidades de que los adultos tengan calidad de vida. Por otra parte, la obesidad es clasificada según el índice de masa corporal (6).

En Perú según la encuesta demográfica de salud familiar (Endes) en el año 2019 el 37.3% de adultos tenían sobrepeso lo que representó un incremento de 0.4 porcentuales respecto al año previo. La mayoría de sobrepeso fue en varones en un 37,5% y en mujeres el 37,1%. Además, con mayor porcentaje fue en Tacna 40,9%, seguido de Callao 39,2%. Por otro lado, el 42,2% de peruanos presentaron un riesgo cardiovascular muy alto. En la encuesta también señala que solo el 11% de personas consumieron 5 porciones de frutas y verduras diario (7)

En Perú en el año 2019 el 70 % de la población adulta tienen obesidad y sobrepeso. El sobrepeso y obesidad es un problema que viene afectando al Perú tanto a hombres y mujeres por lo que es de suma importancia fomentar hábitos de alimentación y estilo de vida saludable, lejos de ingerir consumo excesivo de grasas saturadas, grasas trans, azúcar, sal, es decir no consumir comidas chatarras. El instituto nacional de salud informó que el 29% de personas en nuestro país consume comidas chatarras al menos una vez a la semana, consumen frituras el 87,1% por lo menos 1 vez a la semana; así mismo el 20,2% a nivel nacional y el 33,6% en la zona rural consumen excesivamente sal; menos del 50% consumen fibra en sus alimentos (8).

En Perú en el año 2019 el 50% de la población de 30 a 60 años presentan una o varias enfermedades crónicas no transmisibles como es el cáncer y la diabetes mellitus. Según la Organización Mundial de la Salud en la población peruana el riesgo es de 10 millones de peruanos entre ellos son: 5 millones por sobrepeso, 3 millones por diabetes y 2 millones por hipertensión arterial (9).

En julio, agosto y septiembre del año 2019 según la INEI la población adulta que cuentan con seguro de salud en las mujeres es de 78,8% los adultos y en los hombres alcanzó una cifra de 75,4%. Alcanzado para el año 2019 una tasa de 4% de asegurados entre hombres y mujeres. El tipo de seguro que tienen las mujeres el 49,8% es SIS, mientras que el 25% son asegurados por EsSalud; sin embargo, el tipo de seguro en los hombres el 44,2% tiene SIS, mientras que el 25% tienen EsSalud (10).

Por su parte en Perú la población asegurada en el año 2019 en la edad de 40 a 44 años fueron asegurados 909,690 personas entre hombre y mujeres, en la edad de 45 años fueron asegurados 169,711 mil de ambos sexos, de 46 a 49 años de la población total fueron asegurados 605,073 mil personas, de 50 a 54 años de edad fueron asegurados 657,446, personas de 55 años de edad tanto hombres como mujeres fueron asegurados 120,9754, así mismo de edad 56 a 60 años de edad de la población fueron asegurados 456,226,472 personas (11).

En Ancash en el año 2019 la DIRESA reporta más de 700 casos de cáncer entre ellas está el cáncer de mama, estómago y de piel son los que tiene mayor incidencia en esta región por eso es muy importante que las personas asistan a sus chequeos médicos (12). Por otro lado, en esta región el exceso de peso viene siendo en un 53,8% en los adultos, el exceso de peso hace que las personas tengan más riesgo de padecer diabetes, hipertensión arterial, enfermedades

cardiovasculares y hasta cáncer por eso es fundamental el fomento de hábitos alimentarios y estilos de vida saludable (13).

Frente a este problema no escapa de nuestras manos los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B. Magdalena Nueva está localizado en el norte del distrito de Chimbote todos sus moradores tienen luz, agua y desagüe que es primordial para mantener una buena salud. Así mismo las construcciones de las viviendas son de ladrillo y cemento, también en sus calles tienen pistas veredas; existe un promedio de 100 adultos maduros en esta comunidad los cuales para tener ingresos económicos los hombres en su mayoría se dedican a la pesca, albañiles, comercio y las mujeres se dedican al hogar es decir son amas de casa o también son empleadas. Las principales enfermedades que aquejan a la población son las enfermedades respiratorias agudas, infección del tracto urinario, dolor de cabeza, anemia, sobre peso, obesidad, artrosis, hipertensión arterial, diabetes (14)

Ante lo determinado consideré oportuno indagar e investigar planteando el siguiente problema: ¿existen relación ente el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva Sector 2B- Chimbote 2018? Para poder responder el problema nos planteamos los siguientes objetivos:

Objetivos General:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto Maduro del Pueblo Joven Magdalena Nuevo sector 2B– Chimbote 2018

Objetivo específico:

Valorar el estilo de Vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B- Chimbote 2018.

Identificar los estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B- Chimbote 2018.

La actual investigación se encuentra justificada por el tema de estilos de vida saludable lo cual es muy importante realiza un listado de actitudes y comportamientos tanto personales como grupales que indican que cosas se debe hacer o no para tener un nivel de vida más amplio o no. Los estilos de vida se consideran como diferentes hábitos y costumbres que cada individuo practica en su vida diaria para mantener y perseverar la salud y para ello no se debe atentar el equilibrio biológico con relación al ambiente lo social y el trabajo.

En nuestro país no es extraño a las importantes variaciones tales como: el aumento en la población, el paso de la vida y adelanto en la tecnología estos tienen como efecto grandes cambios en la población peruana tales como los estilos de vida. Por otro lado, el trabajo en las oficinas en el uso de computadoras conlleva a las personas que sean sedentarias, consumo de sustancias dañinas y comidas rápidas que no benefician en nada a la salud. El presente estudio tiene como meta conocer la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales para ayudar a reducir la problemática.

Por otra parte, esta investigación es muy importante para el personal de salud que trabajan en el puesto de salud Magdalena Nueva, pues mediante los resultados de esta investigación ayudarán a mejorar la atención integral de los adultos maduros, además fortalece los programas preventivos, mediante esto ayudará a disminuir los factores de riesgo y así mejorar y fortalecer los estilos de vida de esta población.

Así mismo ayudará también con el fortalecimiento de la relevancia del control de la salud, ya que es fuente de seguridad y confianza en el desarrollo de la salud Magdalena Nueva ya que las recomendaciones y conclusiones contribuirán a ascender el eficiente programa preventivo promocional de la salud y reducir los factores de riesgo en los adultos maduros, Ampliando información para el manejo y control de los problemas en salud en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B y favorecer las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Es importante realizar el presente informe de investigación para la población que se está estudiando para que puedan identificar sus factores de riesgo y se alienten a realizar cambios que beneficien a su salud y que participen en la promoción de salud. Pues al tener conocimiento sobre los estilos de vida los pobladores disminuirán el riesgo de sufrir enfermedades crónicas y así fortalecer la salud y bienestar de los adultos. Finalmente, el presente estudio ayuda a que los futuros trabajos de investigación encuentren el marco referencial.

Finalmente, la presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal aplicada a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B. Tuvo como resultados que la mayoría tienen estilos de vida no saludable, más de la mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, son solteros, su ocupación es ama de casa y su ingreso económico mensual es de 1000 a más.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron las siguientes investigaciones relacionado al presente estudio:

Urbán B, Coghlan J, Castañeda O, (15). En una investigación titulada: estilo de vida y control glucémico en pacientes con diabetes mellitus en el primer nivel de atención estado de Sonora, México, 2015. Su objetivo es determinar la relación entre el estilo de vida y control Glucémico; la metodología es observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y abierto, con una muestra de 196 pacientes. 128 son de Sexo femenino y 68 Son de sexo masculino; obtuvo los siguientes resultados: existe control glucémico el 70.4%, tienen estilos de vida saludables en un 23.5%, estilo de vida poco saludable el 67.9%, estilo de vida no saludable el 8.7%. Llegó a la conclusión que los estilos de vida y control glucémico su relación es débil

Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P, (16). En una investigación: Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en los adultos maduros activo en la ciudad De Chillan, Chile, 2017. Con el objetivo determinar hábitos Alimentarios, actividad física y estilos de vida. La metodología es de tipo cuantitativo De corte transversal con una Muestra de 183 adultos maduros. Tubo los siguientes resultados: ingieren 5 frutas diarias el 60%, consumen productos lácteos diario el 87%, consumen legumbres 95%, toman agua de 1 a 2 litros de agua diario 46%, consumen mucha sal el 80%, realizan actividad física el 100% de los adultos. Llegó a la conclusión los adultos tienen estilos de vida saludable.

Lozano M, García L, Gómez C, (17). En una investigación: titulada estilos de vida Saludable para el adulto maduro: Prácticas de autocuidado

de alto impacto Morelia Michoacán, México, 2015. Con el objetivo identificar prácticas de autocuidado en personas adultas, para realizar propuestas encaminadas a un estilo de vida saludable. La metodología es descriptiva, transversal, observacional. La población de estudio Es de 52 adultos maduros. Los resultados Son: no realizan actividad recreativa 46%, no hacen actividad física 44%, no tienen cartilla de salud 54 %, si tienen cartilla de salud 23%. Llegó a la conclusión que los adultos tienen deficiencias para el autocuidado.

Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (18). En su investigación titulada Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de salta Argentina, 2015. Tuvo como objetivo escribir, evaluar y su asociación con variables sociodemográfico y estado nutricional. La metodología es descriptivo transversal. Tuvo como resultados que de los 465 adultos el 70,8% son mujeres, el 29,2% son varones; el 54,2% son de estado civil solteros; el 49,9% tienen un nivel educativo medio. El 66% manifestaron tener un trabajo laboral rentable. La prevalencia de obesidad y sobrepeso es de 30,6% y 20%. Llegó a la conclusión que es estudio demuestra que existe una asociación significativa de forma negativa entre sobrepeso/obesidad y estilo de vida.

Riaño S, Claro D, Estrada E, (19). En su investigación titulada estilo de vida en docentes y administrativos de la universidad de Santander Cúcuta-Colombia, 2016. Tienen como objetivo: proponer un programa de estilo de vida saludable dirigido a docentes y administrativos a partir de 35 a 55 años. La metodología es descriptiva. Tuvo los siguientes resultados de 60 docentes y administrativos, el 63% no realizan actividad física, el 48,3% tienen alimentación poco saludable, el 30% tienen un manejo inadecuado de estrés

por lo que llegó a las conclusiones que gran parte de la población estudiada no tienen buenos hábitos saludables, presentan inactividad física, tienen obesidad e hipertensión por lo que conlleva a un alto riesgo de enfermedades cardiovasculares.

A nivel nacional:

Gallegos A, (20). En una investigación: estilos de vida y factores biosocioculturales de los padres de familia de la institución educativa Coronel Gregorio Albarracín a nivel primario – Tacna, 2015. Con el objetivo determinar la relación entre el estilo de vida de los factores biosocioculturales. La metodología es cuantitativa transversal- diseño descriptivo correlacionar. La muestra es de 255 padres de familia. El resultado más de la mitad de los padres de familia presenta un estilo de vida no saludable en la relación de los factores biosocioculturales: la mayoría del sexo femenino tienen grado de Instrucción secundaria y son convivientes; menos de la mitad se dedican al empleo y su ingreso económico es 651 a 850 soles mensuales. Concluyó que no existe relación estadísticamente relación entre los factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, religión, ocupación, estado civil y el estilo de vida.

Zela L, Mamani W, (21). En una investigación Titulada hipertensión arterial y estilos de vida en adultos de la Red de salud Revolución San Román, Juliaca, 2015. Con el objetivo de determinar la relación de hipertensión arterial y estilos de vida. La metodología de tipo no experimental, corte transversal y correlacional con una muestra de 103 adultos. Obtuvo los resultados: el 41.75% de adultos tienen la presión

arterial normal, 40.8% presenta hipertensión, el 50.5% tienen un estilo de vida saludable, el 24,3% estilos de vida poco saludable; en dimensiones de ejercicio el 67.0% saludable, el 19.4% poco saludable. En su dimensión de nutrición el 57.3% saludable. Concluyó que existe relación indirecta y significativa entre grado de hipertensión arterial y estilos de vida.

Dioses C, (22). En su investigación titulada estilos de vida y factores socioculturales en paciente adulto, centro de salud la Matanza Piura, 2018. Con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y factores socioculturales del paciente adulto. La metodología es: cuantitativo de corte transversal descriptiva. Obtuvo como resultados que del 100% (67) en el factor biológico el 58,2% son de sexo masculino, el 56,7% su grado de instrucción es secundaria, el 68,7% son católicos, el 47,8% son de estado civil casados, el 34,3% su ingreso económico mensual es de 400 soles. Concluyó que el 79,1% tienen estilos de vida no saludable por lo que los factores socioculturales si tiene relación con los estilos de vida.

Mora C, (23). En su investigación titulada: estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadanela Pachacutec sector B2, Ventanilla, callao, 2017. Con el objetivo de determinar el estilo de vida del adulto maduro. Cuya metodología es cuantitativo, descriptivo, de corte transversa con una muestra de 150 adultos maduros. Obtuvo los siguientes resultados: que el 54,3% (82) tienen estilos de vida saludable, mientras que el 45,3% (68) tienen estilos de vida no saludables. En relación de las dimensiones, en la dimensión biológica el 64% tienen estilos de vida no saludables; en la dimensión social el 61,3% tienen estilos de vida no saludables; en la dimensión psicosocial el 51,3% tienen estilo de vida

saludable. Llegó a la conclusión existe mayor predominio con estilos de vida saludable y con respecto en las dimensiones predominó el estilo de vida no saludable.

Marquia M, (24). En su investigación titulada estilo de vida y su relación con el estado nutricional y presión arterial en mujeres mayores de 40 años. Winchazao- La Esperanza Trujillo, 2015. Su objetivo evaluar el estilo de vida y su relación con el estado nutricional y presión arterial. La metodología es no experimental transversal correlacional. Tuvo como resultados de 147 mujeres mayores de 40 años el 87% (128) tienen estilos de vida no saludable, el 50% (74) tienen sobrepeso, en relación al perímetro abdominal el 90% (132) es elevado, más del 65% (96) tienen hipertensión arterial; concluyendo que el estado nutricional se relaciona significativamente con el perímetro abdominal, presión arterial.

A nivel local:

Leon K, (25). En su investigación titulada estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de Septiembre- Chimbote, 2017. Con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales. Cuya metodología es cuantitativa, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Tuvo como resultados que de los 120 adultos maduros que el 75,0% (90) tienen estilos de vida no saludables, el 65,8% (79) son de sexo femenino, el 55,8% (67) tienen grado de instrucción secundaria, 68,3% profesan la religión católica, 42,5% (51) son de estado civil conviviente, el 65,8% (79) su ocupación es ama de casa y su ingreso económico el 32,5% (39) es de 851 a 1100 soles

mensuales. Llegó a la conclusión la mayoría de los adultos maduros tienen estilos de vida no saludable.

Alcasihuincha T, (26). Título: Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro de la habitación humana Urbanización el progresista Golfo Perico- Nuevo Chimbote, 2019. Con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales. La metodología es cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Obtuvo como resultados y conclusiones: que la mayoría de los adultos maduros tienen estilos de vida no saludable, en los factores biosocioculturales más de más mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, su grado de instrucción es secundaria, estado civil conviviente, menos de la mitad su ocupación es ama de casa y su ingreso económico mensuales de 650 a 850 soles mensuales. No existe relación estadísticamente significativa entre sexo, estado civil, ocupación, ingreso económico con estilos de vida

Giraldo Y, Santisteban P, (27). En su investigación titulada estilo de vida y su relación con el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital la Caleta. Chimbote, 2016. Con el objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y nivel de conocimiento. La metodología es descriptiva correlacional. Tuvo como resultados que de los 80 pacientes el 83,7% presentan estilo de vida saludable y el 95,0% presentan un nivel alto de conocimiento. Concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y nivel de conocimiento.

Fabian D, (28). En su investigación titulada estilos de vida en docentes de la facultad de ciencias económicas y administrativas de la universidad San Pedro de Chimbote, 2017. Su objetivo determinar el nivel de estilo de vida.

La metodología no experimental con diseño transversal descriptivo. Tuvo como resultados que de los 48 docentes 37,5% presentan estilo de vida no saludable, El 83,3% casi siempre se comunican con sus amigos y familiares, el 64,6% realiza ejercicio físico de forma activa, el 52,4% consideran que la alimentación debe ser balanceada, el 85,4% no fuman y el 100% consumen de 7 a 8 tragos por semana, el 50% a veces duermen bien. El 79,2% algunas veces se sienten enojados, deprimidos o tristes, el 85,4% se sienten satisfecho con su trabajo.

Acero R, (29). En su investigación titulada estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. Su objetivo es conocer el estilo de vida y factores biosocioculturales. La metodología es descriptivo, correlacionar y de corte transversal. Tuvo como resultados que de 65 encuestados el 66,0% tienen estilo de vida saludable y el 44% estilo de vida no saludable. Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales ocupación, religión y alavés no existe relación con la edad, estado civil, ingreso económico y grado de instrucción.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este informe de investigación se sustenta con las teoristas de Marc Lalonde y Nola Pender en las bases conceptuales de estilos de vida y factores biosocioculturales.

Marc Londe nació en Canadá el 26 de julio del año 1929 y fue un sobresaliente abogado y que trabajó como Ministro de Salud y Bienestar Social. En el año 1974 realizó una publicación con respecto a nuevos criterios sobre la salud de los que vivían en Canadá, documento que se conoce como

“The Llund Report”. Partió diciendo que la salud y la enfermedad no están enlazadas o relacionadas con los factores biológicos o agentes que causan infección, por lo que destacó que muchas enfermedades son por las condiciones socioeconómicas (30).

Marc Lalonde determina a estilos de vida como una serie de conductas u la forma en cómo viven los seres Humanos con respecto a su salud basada en la correlación, acción física, consumo de sustancias psicoactivas, trastorno mental, estrés, vida sexual activa, asistencia o utilización a los centros de salud, entre otros. Desde la perspectiva de la salud, las costumbres u hábitos individuales y las malas decisiones perjudican en gran manera el estado de salud del mismo individuo. Pues estas malas decisiones en los estilos de vida de las personas atraen como consecuencia muchas enfermedades e incluso causar la muerte (31).



Según Marc Lalonde, agrupa a los factores de salud en 4 grandes campos los cuales son:

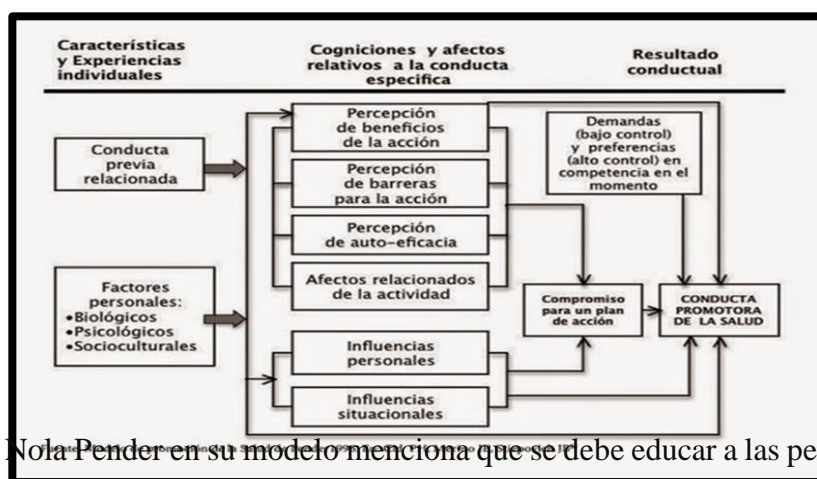
Biología humana: según en la imagen, la biología humana viene siendo en un 27% que son causantes de enfermedades y mortalidad. Así mismo la biología humana son dos factores: el primero es el factor genético hereditario como por ejemplo las personas son síndrome de down, síndrome de Turner, síndrome de patau, y el siglo de vida que es inevitable como el envejecimiento (32)

Medio Ambiente: según en la imagen, el medio ambiente viene siendo el 19% que son causantes de enfermedades y mortalidad. El medio ambiente hace referencia a lo biológico, Psicosocial y físico. Lo biológico son los vectores como agentes causales como por ejemplo el dengue; el psicosocial es inevitable la pobreza, falta de empleo, exclusión social, seguridad en el trabajo, la violencia física, el estrés emocional; lo físico es el agua, la alimentación, rayos solares (32).

Estilo de vida: según en la imagen los estilos de vida viene siendo el 43% que son causantes de enfermedades y mortalidad. Los estilos de vida depende de cada persona por ejemplo si es negativo esto va generar altos riesgos para la salud, pero si es al contrario se gozará de buena salud y bienestar perfecto por lo que se debe observar como un proceso energético que no solo es conformado de comportamientos, acciones personales, sino también de acciones de la naturaleza como lo sociales, biología humana y la forma en como está organizado la intervención sanitaria, los estilos de vida así mismo tienen relación a los que la gente consume a diario, si realizan actividad física, consumo de sustancias psicoactivas por lo que se considera como factores de riesgo o dependiendo la conducta de las personas que también puede ser de protección de muchas enfermedades no transmisibles (33).

Sistema sanitario: según la imagen el sistema sanitario viene siendo el 11%. El sistema sanitario hace énfasis en 3 cosas: la calidad de atención que brinda el personal de salud, la accesibilidad de la población al centro de salud, la financiación de recursos económicos para que el centro de salud sea bien equipado (32)

Así también quien sustenta la investigación es la teórica Nola Pender nació en Lansing el 16 de agosto 1924 fue única hija. Sus padres eran defensores de que las mujeres tienen derecho a la educación. La primera experiencia sobre el cuidado de enfermería fue cuando ella tenía 7 años cuando su tía estaba hospitalizada fue allí que sus padres la motivaron para ser una enfermera diplomada, razón por la que realizó sus estudios en la escuela de enfermería del Wet Suburban Hospital del Oak en Illinois. Pender fue diplomada en el año 1962 y en 1964 saca su título de bachiller en enfermería. En su época Pender experimenta cambios en su pensamiento acerca de su profesión por la que toma como fundamento que la salud es óptima de la persona (34).



Nola Pender en su modelo menciona que se debe educar a las personas en los siguientes aspectos: cuidarse y mantener una vida que sea saludable, ya

que para ella la educación es fundamental antes que los cuidados, porque mediante esto en nuestra sociedad habría menos gente que se enferman, además se estaría gastando menos dinero, se estaría haciendo que la gente sea independiente y de esta manera mejorar el futuro. En criterio de Nola Pender el inicio de la salud parte de un elemento humano, verdadero, tolerante, por lo tanto, pender menciona que el ser humano es integrador; Pender analiza a fondo el modo de vida de las personas, fortalezas y capacidades en las tomas de decisiones. Pender en su modelo igualmente le da valor a la cultura ya que mediante esto obtienen conocimientos, experiencias en el transcurso de su vida, ya que esto es aprendida y transmitida de generación en generación (35).

Pender en su modelo de promoción de la salud reanuda la peculiaridad y experiencia de forma individual de cada persona, la valoración de las creencias e salud, por este motivo se les denomina determinantes de la salud cuando se elige un comportamiento ya sea saludable o no, debido a la relevancia en la manera de ver la realidad en que habitan. Por ejemplo, si dentro de un hogar ve un niño que su familia o sus padres ingieren alimentos muy dulces o salados, además si en una conversación sus padres mencionan de cualquier cosa van a morir, los niños y jóvenes van aprendiendo estos conocimientos para sus vidas y como resultado crean una actitud no saludable para sus vidas (36).

Por lo tanto, Nola Pender en su modelo menciona cuatro metapadigmas los cuales son: persona, enfermería, salud y entorno.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única e incomparable por su propio patrón.

Entorno: las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, las interacciones entre los factores cognitivos, preceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud, lo cual modifica de forma progresiva el entorno de la persona.

Salud: es el estado altamente positivo, y la salud tienen más importancia que cualquier otro enunciado general.

Enfermería: es la encargada de dar bienestar a las personas, es el principal agente de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (35).

Las dimensiones de los estilos de vida que son considerada para la presente investigación son: nutrición, actividad y ejercicio, manejo de estrés, responsabilidad su salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de la alimentación: el alimento se refiere a la comida o bebida que todo ser vivo ingieren para poder vivir. Pero la alimentación es el consumo de alimentos que suministra los nutrientes necesarios para el organismo, así mismo adquirir energía para poder crecer y desarrollarse adecuadamente. La alimentación es el producto nutricional que es ingerido por las personas de manera personal y esto se hace de acuerdo de cada costumbre y cultura de diferentes sociedades, por esto la alimentación influyen variables biológicas, culturales y apetitivas (37).

Dimensión actividad y ejercicio: el ejercicio físico se refiere a al movimiento corporal de manera intencional realizados con los músculos esqueléticos por lo que genera el gasto de energía de acuerdo con que

magnitud y tiempo en que dura y con las condiciones físicas de dicha persona. Cuando uno no realiza actividad física u la inactividad física condiciona el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, ya sea indirectamente por la subida de peso o directamente como riesgo independientemente (38).

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo para aumentar las enfermedades nivel mundial, y también son causantes de muertes como por ejemplo en un 25% es el cáncer de mama y colon, los casos de diabetes en un 27% y de cardiopatía isquémica el 30% (38).

Dimensión manejo del estrés: el estrés es la percepción de física y psicología experimentada por las personas cuando existe un desarreglo entre los mandatos u exigencias que se nos presenta en nuestra vida y los recursos medios que tenemos para enfrentar dichas exigencias. El estrés puede aparecer en estado del ámbito del trabajo o también por el aumento en gran manera el trabajo, ansiedad, momentos traumáticos que han vivido. Para frenar este problema de salud es muy importante buscar ayuda para poder manejar el estrés (39).

Dimensión de responsabilidad en salud: cuando uno es responsable de su propia salud ayuda mejorar y tener una buena calidad de vida y es una iniciativa de suma importancia para prevenir graves enfermedades y de esta manera poder dar un tratamiento oportuno. Cuando una persona se mantiene saludable beneficia al sistema de salud ya que mediante esto se ahorraría recursos económicos y que estos pueden ser invertidos en tratamientos más innovadores o ampliando su cobertura (40).

Dimensión apoyo interpersonal: es la participación entre dos o más personas, y esto es muy importante ya que permite a tener una mejor socialización con los demás. La comunicación entre personas también tiene una gran influencia de la personalidad de las personas, por lo tanto, se desarrollan grupos donde expresan lo que sienten y son iguales ya que ésta se basa en la empatía por la cual nos identificamos y es la que nos enriquece. (41).

Dimensión autorrealización: es el deseo que tenemos para saciar nuestro potencial más alto. Es el instinto para desarrollar nuestros talentos y potenciales que nos ayudan a sentirnos más satisfechos. También es una vía de autodescubrimiento con la que tenemos contacto con el yo real y que os permite vivir con esa identidad real (42)

Según Abraham Maslow, la autorrealización nos da la satisfacción de culminar diferentes necesidades personales, es una de las necesidades psicológicas más resaltantes del individuo, consta en desarrollar el potencial de forma personal: como aceptarse y valorarse tal y como somos, ser empáticos y tener una relación sana con los demás, ser honestos y asertivos; saber vivir el día a día con felicidad y entusiasmo, entre otros (43).

Leignadier J, Colab. Refiere que los estilos de vida es una unión de actitudes y comportamientos que son definidas por el estado de salud tanto física como mental de las personas que considera como cualidad de forma personal del individuo frente a diferentes situaciones que nos permite acostumbrarse como ser vivo en el sitio en que nacen. Así mismo, los estilos de vida son comportamientos a partir de situación socioeconómica por lo que están aptos de escoger distintas opciones, considerando diferentes aspectos

tales como: ingesta de alcohol, hoja de coca, malos hábitos alimenticios inactividad física (35).

La carta de Ottawa en la promoción de la salud contempla a los estilos de vida saludable como elemento valioso de intervención para fomentar la salud. La salud es creada y se vive día a día en la vida cotidiana. Y es el efecto de los cuidados propios, la aptitud de tomar decisiones y controlar nuestra propia vida y consolidar que la comunidad en que uno habita ofrezca a todos sus integrantes la posibilidad de disfrutar de un buen estado de salud. También menciona que los estilos de vida son planes que inicia de una tendencia nueva de salud y está enmarcado dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud (44).

La Organización Mundial de la Salud determina a los estilos de vida que son saludables como una manera de vida que ayuda a disminuir el peligro de enfermarse gravemente o morir muy joven. Mejorar la salud permite a los seres humanos a gozar más aspectos de la vida, de igual manera también a la tranquilidad física, mental y social. La acomodación de los estilos de vida saludables nos transforma como ejemplo verdadero para nuestra familia, en especial para los más pequeños ante esto la OMS indica que se acoja estilos de vida saludable en el transcurso de la vida, con la única finalidad reguardar la vida y estar saludables (45).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

- Existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote 2018.
- No existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

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

Estudio cuantitativo: es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidas de distintos fuentes. La investigación cuantitativa implica el uso de herramienta informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Su propósito es cuantificar el problema (47).

Corte transversal: cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico (48).

4.2. Población y muestra

El universo muestra estuvo constituida por 100 adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B.

Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B formó parte de la muestra y cumplió con el criterio de inclusión de la investigación

Criterios de Inclusión:

- Adulto maduro que vive más de 3 años del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B.
- Adulto Maduro de ambos sexos del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B.

- Adulto maduro que aceptaron trabajar en el estudio del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro que presentó algún trastorno mental del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B.
- Adulto maduro que presentó problemas de comunicación del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2A.

4.3. Definición y operacionalización de las variables.

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MADURO

Definición conceptual

El estilo de vida son actividades que realizamos diariamente de acuerdo a nuestros gustos, preferencias, cultura y nivel socioeconómico estas actividades que desarrollamos puede efectuar nuestro estado de salud positiva o negativamente (49).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable 24 – 74 puntos

Definición conceptual

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

Sexo

Definición conceptual.

En biología, el sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculino y femenino (50).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición conceptual

La religión es un conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual o social y las prácticas rituales, principalmente en la oración y el sacrificio para darle culto (51).

Definición operacional

Escala nominal

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

Grado de instrucción

Definición conceptual

Se habla de nivel de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación (52).

Definición operacional

- Analfabeto (a)
- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completa
- Superior incompleta

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición conceptual

Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo (53).

Definición operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición conceptual

Empleo asalariado es el rol ocupacional social (trabajo) realizado en virtud de un contrato formal o de hecho, individual o colectivo, por el que se recibe una remuneración o salario. Al trabajador contratado se le denomina empleado y a la persona contratante empleador (54).

Definición operacional

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

Ingreso económico

Definición conceptual

En la paga o remuneraciones que recibe de manera periódica un empleado por el desempeño de un cargo o puesto, o por la prestación de sus servicios profesionales (54).

Definición operacional

Escala de intervalo

- Menos de 100 nuevos soles
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

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

Instrumentos.

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

Instrumento N°01

Escala de los estilos de Vida

Instrumento fue elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R, Reyna E y Díaz R, para fines de la presente investigación y poder medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Estuvo constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera

Alimentación :1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y ejercicio :7, 8

Manejo del estrés :9, 10, 11, 12

Apoyo interpersonal :13, 14, 15, 16

Autorrealización :17, 18, 19

Responsabilidad en salud :20, 21, 22, 23, 24, 25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

Nunca : N =1

Aveses : V=2

Frecuentemente: F=3

Siempre : S=4

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto maduro

Elaborado por la investigadora Reyna E. Y estuvo constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de identificación donde se obtiene las iniciales o seudónimos de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores biológicos, donde se determinan la edad y el sexo de la persona (02 ítems).
- Factores culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems).
- Factores sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez extrema por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quien con sus sugerencias brindan mayor calidad y especialidad a los instrumentos (55).

Validez interna:

Para realizar la validez interna se realizó ítem por ítem a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (55).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alfa de Crombach, y el método de división en mitades (56).

4.5. Plan de análisis de recolección de datos

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B - Chimbote, haciendo hincapié de los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confiables.
- Se coordinó con los adultos maduros su disponibilidad y tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada adulto maduro
- Se realizó lectura del contenido o instrumentos de la escala y el cuestionario, para llevar acabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Procesamiento y análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples y se elaboró gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de p menor 0.005.

4.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado	Objetivo general	Objetivo específico	Metodología
Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B-Chimbote 2018	¿Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B-Chimbote 2018?.	Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B-Chimbote 2018	Valorar el estilo de Vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B-Chimbote 2018. Identificar el estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B-Chimbote 2018.	<p>Corte transversal</p> <p>Tipo: cuantitativo, descriptivo de diseño correlacional.</p> <p>Diseño:</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

4.7.Principios éticos

Los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles (57).

Protección a las personas: Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Implicó el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular si se encontraron en situaciones de vulnerabilidad.

Cuidado del medio ambiente y de la biodiversidad: Se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los bienes científicos.

Libre participación y el derecho de estar informado: Las personas que desarrollen actividades de investigación deben de estar bien informados sobre el propósito y finalidad de la investigación que desarrollan o en la que participan; así como participar en ella por voluntad propia

Beneficencia no maleficencia: Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación; no causar daño, disminuir los efectos adversos, y maximizó los beneficios.

Justicia: Se ejerció un juicio razonable, ponderable y se tomó precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas injustas.

Integridad científica: Se rigió no solo para el investigador sino también extendió sus actividades de enseñanza y su ejercicio profesional.

Consentimiento informado: Solo se trabajó con los adultos maduros que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo 5).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

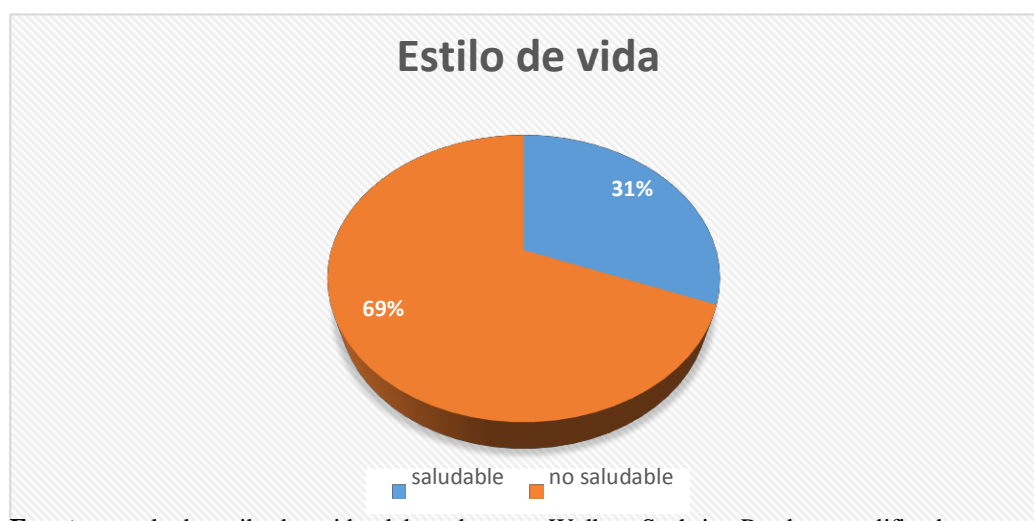
ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	31	31,0
No saludable	69	69,0
Total	100	100,0

Fuente: escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del pueblo joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018.

GRAFICO 01

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018



Fuente: escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado por Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del pueblo joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018.

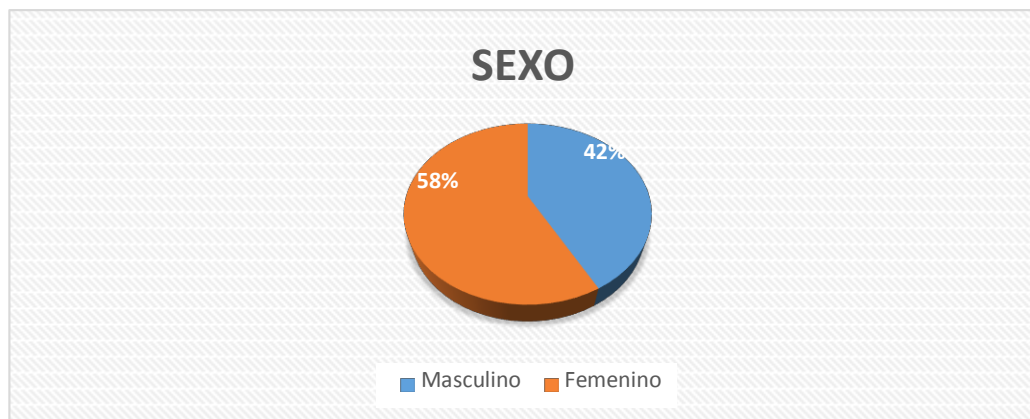
TABLA 2
ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
EL ADULTO MADURO. PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA
SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	42	42,0
Femenino	58	58,0
Total	100	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto (a)	0	0,0
Primaria completa	16	16,0
Primaria incompleta	12	12,0
Secundaria completa	22	22,0
Secundaria incompleta	21	21,0
Superior completa	19	19,0
Superior incompleta	10	10,0
Total	100	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	58	58,0
Evangélico(a)	27	27,0
Otros	15	15,0
Total	100	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero (a)	35	35,0
Casado (a)	19	19,0
Viudo (a)	3	3,0
Conviviente	29	29,0
Separado (a)	14	14,0
Total	100	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	15	15,0
Empleado	22	22,0
Agricultor	0	0,0
Ama de casa	27	27,0
Estudiante	13	13,0
Otros	23	23,0
Total	100	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 100	15	15,0
De 100 a 500	22	22,0
De 600 a 1000	31	31,0
De 1000 a mas	32	32,0
Total	100	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

GRÁFICO 02

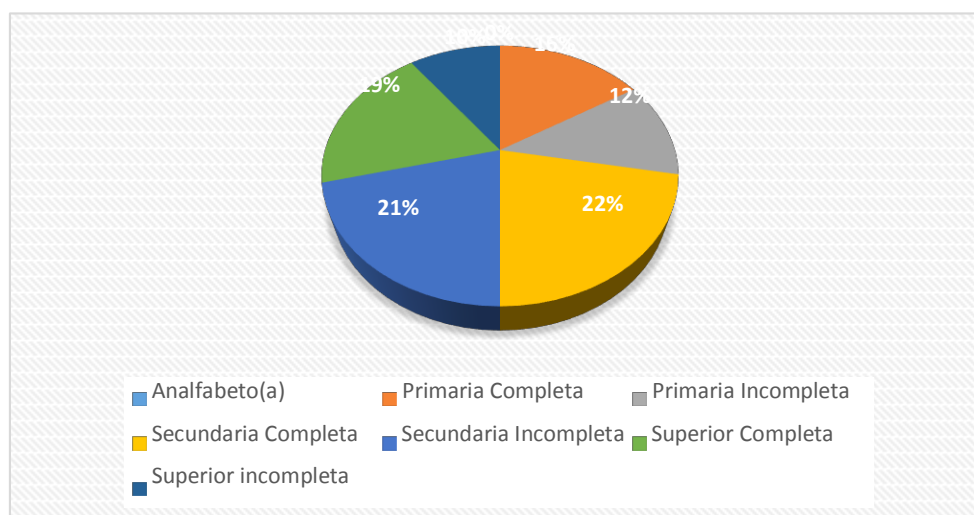
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

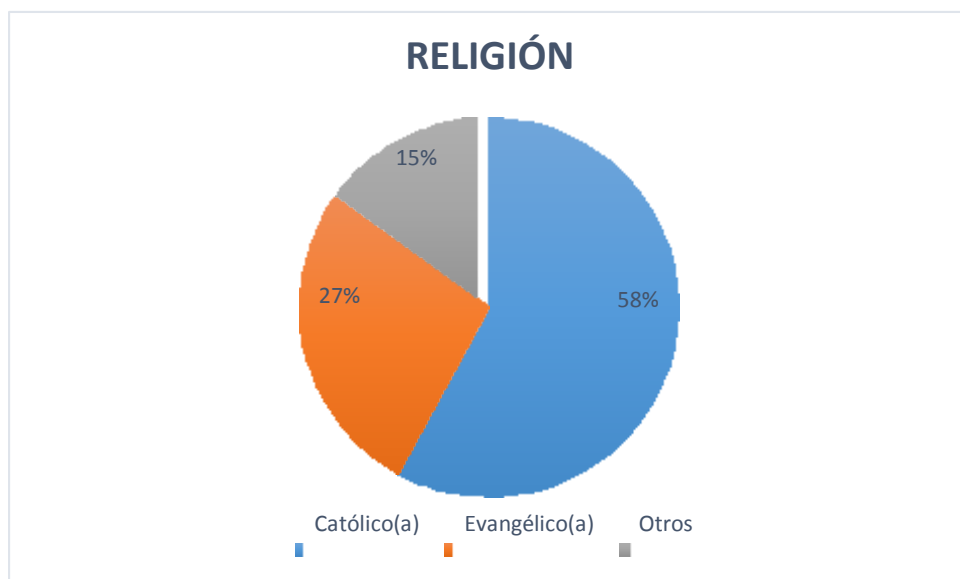
GRÁFICO 03

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018



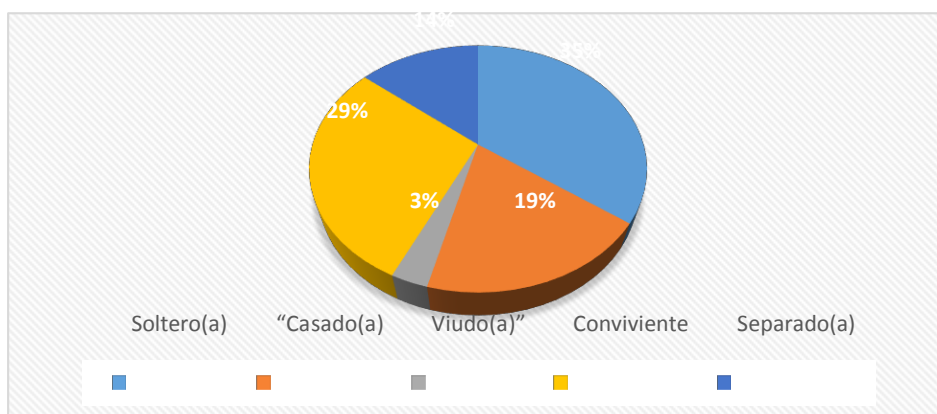
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

GRÁFICO 04
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN
MAGDALENA NUEVA SECTOR 2A – CHIMBOTE, 2018



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

GRÁFICO 05
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN
MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018

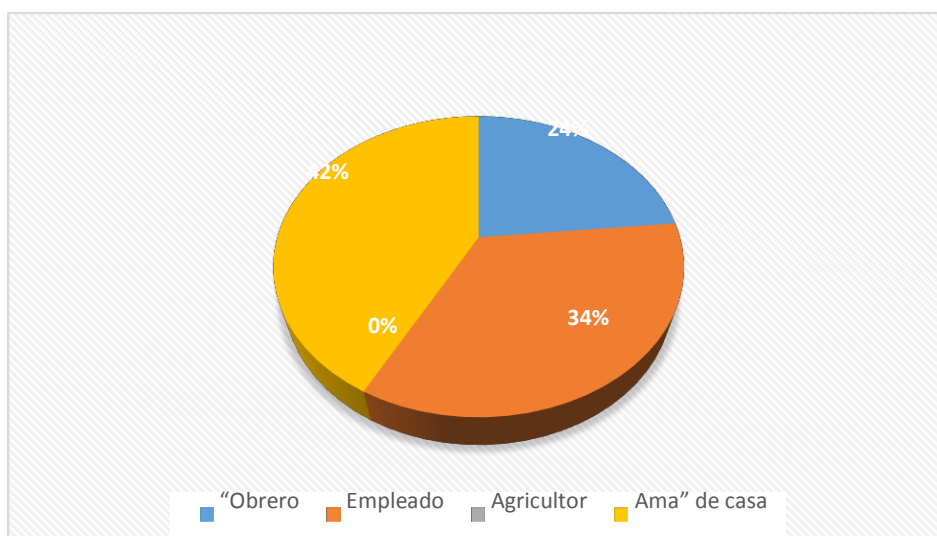


Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018.

GRÁFICO 06

OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO JOVEN

MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018

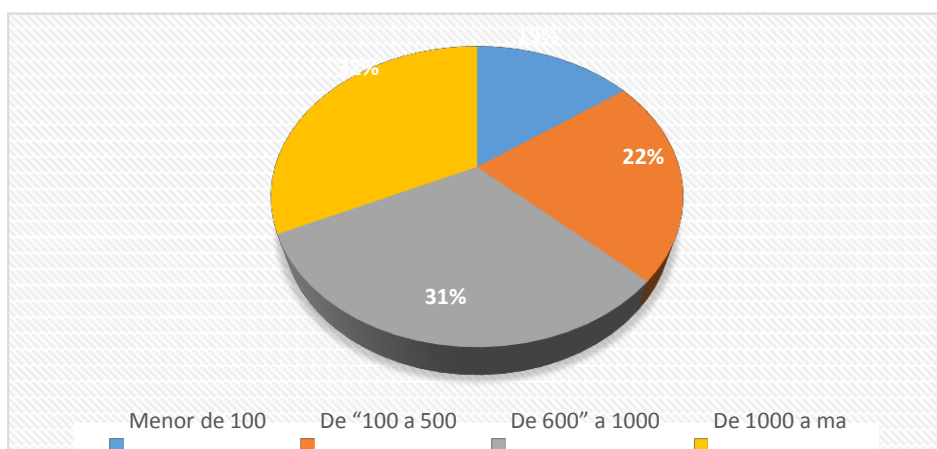


Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

GRÁFICO 07

INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO

JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2A – CHIMBOTE, 2018



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y
EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO
JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018**

TABLA 03

*FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL PUEBLO JOVEN
MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018*

Sexo	Estilo de vida				Total		$X^2= 1,750; gl=1;$ $p=0,186 > 0,05$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	N	%	n	%	No existe relación significativa entre las variables.
Masculino	10	23,8	32	76,2	42	42,0	
Femenino	21	36,2	37	63,8	58	58,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B – Chimbote, 2018

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y
EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL PUEBLO
JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE, 2018**

TABLA 04
**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO
MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B –
CHIMBOTE, 2018**

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		X ² = 5, 236; gl=5; p=0,338 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación significativa entre las variables.
Primaria Completa	3	18,8	13	81,3	16	16,0	
Primaria Incompleta	4	33,3	8	66,7	12	12,0	
Secundaria Completa	8	36,4	14	63,6	22	22,0	
Secundaria Incompleta	4	19,0	17	81,0	21	21,0	
Superior Completa	9	47,4	10	52,6	19	19,0	
Superior incompleta	3	30,0	7	70,0	10	10,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		X ² =2, 894 ;gl=3; p=0,408 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico	18	31,0	40	69,0	58	58,0	No existe relación significativa entre las variables.
Evangélico(a)	9	33,3	18	66,7	27	27,0	
Testigo de jehova	1	100,0	0	0,0	1	1,0	
Otros	3	21,4	11	78,6	14	14,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2b – Chimbote, 2018

TABLA 05
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO
DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B – CHIMBOTE,
2018

Estado civil	Estilo de vida				Total		$X^2= 5,024$; $gl=4$; $p=0,285 > 0,05$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	9	25,7	26	74,3	35	35,0	No existe relación significativa entre las variables.
Casado(a)	7	36,8	12	63,2	19	19,0	
Viudo(a)	2	66,7	1	33,3	3	3,0	
Conviviente	11	37,9	18	62,1	29	29,0	
Separado(a)	2	14,3	12	85,7	14	14,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$X^2= 8,568$; $gl=5$; $p=0,128 > 0,05$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	N	%	n	%	
Obrero	2	13,3	13	86,7	15	15,0	No existe relación significativa entre las variables.
Empleado	8	38,1	13	61,9	21	21,0	
Agricultor	0	0,0	1	100,0	1	1,0	
Ama de casa	10	37,0	17	63,0	27	27,0	
Estudiante	1	7,7	12	92,3	13	13,0	
Otros	10	43,5	13	56,5	13	13,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		$X^2= 3,363$; $gl=3$; $p=0,339 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	n	%	N	%	n	%	
Meno de 100	2	13,3	13	86,7	15	15,0	No existe relación estadísticamente significativa
De 100 a 500	6	27,3	16	72,7	22	22,0	
De 600 a 1000	12	38,7	19	61,3	31	31,0	
De 1000 a mas	11	34,4	21	65,6	32	32,0	
Total	31	31,0	69	69,0	100	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2b – Chimbote, 2018

5.2. Análisis de los resultados

TABLA 01: Del 100% de adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B encontramos que el 31,0% (31) tienen estilo de vida saludable. Y el 69,0% (69) tienen estilo de vida no saludable.

Existen estudios que son similares a los de Cantú G, (58) concluye que el 29,23% tienen estilo de vida saludable, y más de la mitad es decir el 70,77 % tienen estilos de vida no saludable. De igual manera también son similares a los de Imán A (59). Concluye que el 30,7% (91) de los adultos maduros tienen estilo de vida saludable y el 69,3% (205) tienen estilo de vida no saludable. Al mismo tiempo son similares por Alcasihuincha T, (26) encontró en la población adulta madura los siguientes resultados: 26,21%(38) los adultos maduros tienen estilos de vida saludable y el 73,7%(107) de los adultos maduros tienen estilos de vida no saludables.

Por otra parte, existen estudios que se asemejan a Rafael M, (60). Concluye que el 24,8% (35) de los adultos maduros tienen un estilo de vida saludable y el 75,2% tienen un estilo de vida no saludable. De igual forma se asemejan a Leon K (25) concluye que del 100% (120) de los adultos maduros el 25,0%(30) tiene estilo de vida saludable, mientras que el 75,0% (90) tienen estilo de vida no saludable. Paralelamente se asemeja a la investigación de Ramos C (61) concluye que el 39,2%(69) los adultos maduros tienen estilo de vida saludable, mientras que el 60,8% tienen estilo de vida no saludable.

Sin embargo, encontramos estudios que se diferencian a la investigación de Moreno E, (62) obtuvo como resultados de su investigación que el 2,1%(1) presentan estilos de vida saludables y el 97,8% (93) presentan estilos de vida

no saludables. Así mismo, se difieren a la investigación por Pardo Y (63). Lo cual concluye con lo siguiente: que el 96,5% (165) de los adultos presentan estilos de vida no saludables y tan solo el 3,5% presentan estilos de vida saludables. Posteriormente se difiere a Llomtop M (64). Encontró que el 100% (100) de los adultos maduros el 76,0% (76) tienen estilos de vida saludable, mientras que el 24,0% (24) tienen estilos de vida no saludable.

Así mismo, encontramos investigaciones que se diferencian como Chapilliquen G, (65). Encontró que más de la mitad es decir que el 63,4% (168) personas tienen estilo de vida saludable, y el 36,60% (97) tienen estilo de vida no saludable. En la investigación de Bustamante T (66). Concluye que el 72,8% tienen estilos de vida saludable y el 22% llevan estilos de vida no saludables. De igual manera en la investigación de Mora F (67). Obtuvo como resultados que de los 150 adultos maduros el 54,7% (82) presentan estilo de vida saludable y el 45,3% (68) tienen estilos de vida no saludables.

También se diferencian a los de Revilla F (68). Obtuvo como resultados que del 100% (339) de los adultos el 79% (269) tienen estilos de vida saludable, mientras que el 21% (70) tienen estilos de vida no saludable. De igual manera también se diferencian en la investigación de Bustamante F (69). Encontró que el 100% (45) de los adultos maduros el 62,2% (28) tienen estilos de vida saludable, mientras que el 37,8% (17) tienen estilos de vida no saludable.

El estilo de vida saludable es un conjunto de acciones practicadas por las personas y depende de sus acciones se van a obtener consecuencias para su salud a mediano o largo plazo. Tener un buen estilo de vida saludable sería adecuados patrones de sueño, hábitos de alimentación, actividad física y

recreación, el bajo consumo de alcohol, no consumir cigarro ni sustancias psicoactivas, respetar las normas de tránsito, tener una vida sexual responsable, chequeos médicos, cumplir con el régimen terapéutico, etc. (70).

Tener un estilo de vida saludable está definida como aquellos comportamientos que fomentan el desarrollo humano de manera gratificante y óptima. Por ejemplo, tener una vida saludable sería las buenas prácticas nutricionales y tener una higiene adecuada, así mismo el ejercicio físico, los chequeos médicos, no consumir tabaco ni alcohol. En fin, tener un estilo de vida sano es aquel que contribuye de manera positiva a la salud y por lo tanto a la calidad de vida (71).

Los estilos de vida no saludable acarrear como consecuencias diferentes tipos de enfermedades pues esto hace que haya mayores factores de riesgo, desarrollando así diferentes enfermedades específicas. Los factores de riesgo es la edad, estilos de vida tales como (fumar, tomar alcohol, consumo de drogas), antecedentes familiares y médicos (72).

Se conoce que los estilos de vida saludable son un conjunto de actividades que un sujeto, pueblo, grupos sociales o una familia realiza diariamente o con mucha frecuencia; todo esto depende de los conocimientos, necesidades, ingreso económico, entre diferentes aspectos. Y por otro lado el estilo de vida no saludable viene siendo todo lo contrario al estilo de vida saludable predisponiendo así la salud de la persona (73).

Las personas con estilos de vida no saludables están más propensas de sufrir enfermedades no transmisibles tales como: enfermedades cardiovasculares, sobrepeso obesidad, hipertensión, diabetes. Por eso el estilo de vida que tenga

la persona juega un papel muy importante con respecto a su salud; por eso es muy importante adoptar comportamientos adecuados para así tener una buena salud, a fin de reducir el índice de morbilidad a causa de esta (74).

Tener un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una buena salud y calidad de vida, pero se altera su ritmo cuando abusamos o padecemos dolencias y tener una vida libre de riesgos como el tabaquismo, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad, diabetes, colesterol alto, escaso consumo de frutas y vegetales, consumo de drogas, abuso de alcohol (75).

Así también Nola Pender en su teoría menciona las siguientes dimensiones alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización (75)

Es así que aplicando a la investigación en relación al porcentaje obtenidos se concluye de las personas adultos maduros, la mayoría tienen estilos de vida no saludables y un mínimo porcentaje tienen estilos de vida saludable. Pues esto acarrea unos grandes problemas para su salud ya que están más propensos a sufrir de enfermedades no transmisibles tales como, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, entre otros. Así como también en la investigación de Dioses C, (22). Los adultos del centro de salud la Matanza Piura encontró que los adultos maduros tienen estilos de vida no saludables haciendo esto a que los adultos tengan riesgos de sufrir enfermedades no transmisibles.

Dimensión de alimentación: es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe el alimento para luego procesarla, absorberla y lo utiliza para la

producción de energía, esto es importante ya que permite el buen funcionamiento de los tejidos y órganos de cada persona (75).

En cuanto a la alimentación de los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B podemos recalcar que su alimentación no es adecuada, pues los adultos maduros no tienen una alimentación balanceada ya que no consumen a diario las frutas, verduras, carne, pescado, menestras, etc. Pues bien sabemos para tener una alimentación saludable es necesario consumir diferentes tipos de alimentos de esta manera se estará contribuyendo a mantener una buena salud. Así mismo menciona Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P, (16). En su investigación realizada a los adultos maduros en Chile menciona que los adultos tienen estilo de vida saludable, pues ellos consumen a diario 5 porciones de frutas, productos lácteos, legumbres, toman agua de 1 a 2 litros, realizan actividad física.

Por otra parte, los adultos maduros mencionaron que no siempre tomaban desayuno pues solo almorzaban y cenaban esto se debía a que ellos iban muy temprano a sus centros de labores, iban a dejar a sus niños al colegio y no tenían tiempo de desayunar, y como también algunos no toman su desayuno porque se levantan tarde o no lo hacen por desconocimiento sobre los beneficios que tiene para la salud el tomar desayuno; Además dijeron que en la noche cenaban la comida que sobraba del almuerzo y que en la noche tenían más apetito; los adultos comían demasiado, pues esto no es nada recomendable para la salud por que el organismo no podrá digerir bien los alimentos estos se almacenan como grasa ocasionando sobre peso, obesidad, resistencia a la insulina diabetes.

El ministerio de salud debe proponer diferentes métodos sobre alimentación saludable a través de campañas o haciendo publicidades en los medios de comunicación dejando un mensaje nítido y explicando acerca de los beneficios de las nutrientes de cada alimento y los horarios y porciones que se deben consumir a diario, de esta manera los adultos pueden tener conocimiento y así opten en mejorar su alimentación y empiecen a consumir alimentos como frutas, cereales, menestra, tubérculo, verduras, productos lácteos, entre otros.

Dimensión actividad y ejercicio: es el esfuerzo del cuerpo u actividad física por lo cual mueve todo el cuerpo o solo una parte de manera ordenada y repetida que es realizada regularmente con el único fin de mejorar, y conservar las funciones de la persona. La actividad física también es considerada como diversas actividades tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, hacer las actividades cotidianas (76).

Se puede afirmar que la actividad física tiene beneficios en nuestro organismo por ejemplo en el nivel fisiológico ayuda a prevenir y mejorar las enfermedades crónicas, disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares, disminuye el riesgo de presentar ciertos tipos de cáncer, ayuda a mantener y mejorar la fuerza muscular (76).

Los adultos maduros de Magdalena Nueva con respecto a la actividad ejercicio manifiestan que no siempre realizan actividad física de 20 a 30 minutos por lo menos tres veces a la semana debido a que muchos de ellos no tienen tiempo porque se van a sus trabajos o se dedican a los quehaceres diarios, o simplemente no lo hacen por falta de conocimiento acerca de la importancia de realizar actividad física. Frente a esto la población tiene un

gran riesgo o factores asociados a padecer diferentes enfermedades debido al sedentarismo, así mismo al no realizar actividad física no se tendría un buen estilo de vida saludable ya que la actividad física va de la mano con la alimentación balanceada.

Según Lozano M, García L, Gómez C, (17). Encontró que los adultos no realizan actividad recreativa, ni actividad física y también no asisten a sus chequeos médicos lo cual ponen en riesgo la salud del adulto por que al no realizar actividad física es un factor predominante para sufrir de sobrepeso, hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares.

Los adultos maduros deben dedicar 30 minutos al día de su tiempo para realizar actividad y ejercicio como, por ejemplo: caminar, correr, manejar bicicleta o hacer cualquier tipo de deporte. La actividad física es muy beneficioso para la salud por que mejora el rendimiento físico, regula la presión sanguínea y previne la obesidad.

Dimensión y manejo del estrés: es el esfuerzo que hace la persona para tener un control y de esta manera disminuir la tensión que aparece cuando una situación es difícil o que no se puede manejar. En la actualidad 1 de cada 10 personas presentan estrés; el estrés es un principal problema que enfrentan las personas en estas épocas. Así mismo Hans Selye el descubridor del estrés lo define como estado que se manifiesta por un síndrome específico que consiste en todos los cambios inespecíficos inducidos en un sistema biológico (77).

En cuanto al manejo de estrés de los adultos maduros mencionaron que si identifican las tensiones o preocupaciones que presentaban en su vida, pero ellos no expresan sus sentimientos de tensión o preocupación a su familia ni

amigos. También mencionaron que para manejar el estrés salían a caminar, pensar en cosas agradables, entre otros. Además, los adultos mencionaron que las cosas que les causaban preocupación o estrés es la situación económica de las familias, la falta de trabajo o sobrecarga laboral, pues todo esto no le comentaba a su familia porque no quieren causar molestias o preocupación.

Por otro lado, los adultos al no contar sus preocupaciones o problemas a sus familiares o amigos tendrían más dificultad para hallar una solución y mediante esto ellos estarán sufriendo de estrés y esto no es bueno para su salud. El estrés puede afectar al cuerpo, los pensamientos, sentimientos y comportamientos, de igual manera pueden sufrir de presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad y diabetes.

Dimensión responsabilidad en salud: esto nos da el libre albedrío de saber elegir sobre alternativas saludables y eficientes y no aquellas que generen riesgo para la salud, además se debe modificar sus actitudes y realizar actividades que mantenga la salud (77)

La responsabilidad en salud consiste en la capacidad para disfrutar de un grado de bienestar que va mucho más allá de lo físico, más allá de tener o no una enfermedad a de complementase con un gado de bienestar mental y social, que nos permita realizarnos como seres humanos y tener una vida plena (78).

Con respecto a la responsabilidad en salud los adultos maduros no acuden a sus chequeos médicos, cuando presentan alguna molestia pues ellos mencionan que demoran mucho en la atención y para separar una cita tienen que madrugar y la cita les dan después de varias semanas, además, la atención del personal de salud es poco eficiente y no tienen todos los medicamentos

que se los indica, entre otros, es por ello que cuando ellos sienten alguna molestia se auto medican comprando en la farmacia o en la bodega.

Otra forma de aliviar sus dolencias, los adultos acuden a la medicina alternativa. Este tipo de medicina se ha ido aprendiendo y practicando de generación en generación, es decir estas prácticas lo han ido haciendo de padres a hijos. Por ejemplo, tenemos como el eucalipto, matico, tilo que son usados para aliviar la gripe; el paico, orégano que son usado para aliviar los dolores estomacales.

Así mismo, los adultos de esta comunidad la mayoría consumen sustancias nocivas como cigarro, alcohol o drogas lo cual es un gran problema para la salud por que el consumo de estas sustancias aumenta el riesgo de distintas enfermedades y ciertos tipos de canceres como de mama, faringe, esófago, boca e hígado; el alcohol también perjudica el sistema cardiovascular. El consumo de estas sustancias no solo tiene como consecuencias lo mencionado si no también trae consigo problemas familiares, violencia, pobreza lo cual tare problemas físicos y mentales en la salud.

Es necesario que el personal de salud tenga diferentes estrategia y habilidades para que brinden una atención oportuna y adecuada, para que así las personas no estén esperando mucho tiempo para que sean atendidos y mediante eso los adultos se sientan satisfechos de la atención recibida. De esta manera se puede lograr que los adultos tomen interés acerca de la responsabilidad en salud y puedan asistir a sus chequeos medios y mediante esto se estaría detectando a tiempo enfermedades que pueden ser curables.

Dimensión apoyo interpersonal: esta dimensión es importante por las personas ya que necesitan de apoyo familiar y social, lo que le permite mantenerse y seguir creciendo junto a otras personas en que vive. El apoyo interpersonal es una asociación entre dos o más personas, estas se pueden basar en sentimientos, emociones como el amor o gusto artístico; interés político, negocios o actividades sociales. Las relaciones interpersonales tienen una gran variedad como la familia, amigos, matrimonio, entorno laboral, deportes, comunidades religiosas (77).

En el apoyo interpersonal los adultos se relacionan y tienen buenas relaciones interpersonales, muchos de ellos comentan sus deseos o inquietudes con amigos, vecinos, familia, pero el gran problema es que en su mayoría no recibe apoyo de los demás haciendo que ellos se sientan solos, frustrados ante diversas situaciones que atraviesen en su vida.

Dimensión de autorrealización: cuando la persona desarrolla sus propios talentos y potenciales, que contribuye a tener sentimientos de satisfacción personal. La autorrealización es cuando te conectas con tu yo real, vives desde aquella identidad; te sientes que se está viviendo una vida íntegra, creativa y la gozas puedes sentir que te encuentras en el camino de la autorrealización esta es la entrada del éxito (79).

Al hablar de autorrealización de los adultos maduros podemos decir que los adultos se encuentran satisfechos con lo que han realizado durante su vida y con las actividades que realizan actualmente también lo están. Es por ello que fomentan actividades que fomenten su desarrollo personal.

En relación al porcentaje obtenido se concluye de las personas adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B podemos decir que los adultos maduros de esta comunidad tienen estilos de vida no saludables pues ellos practican malos hábitos de salud y consumen comidas que no son nutritivas, no toman agua, tienen una déficit en consumo de frutas y verduras, otros no tomaban desayuno o no comen a sus horas, por otro lado, no tienen un buen manejo de estrés y no realizan actividad y ejercicio físico; además no asisten a sus chequeos médicos y no cumplen con el régimen terapéutico; todo esto hace que esta población tengan un alto riesgo de presentar enfermedades no transmisibles tales como enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, gastritis u úlceras estomacales, entre otros.

Sugerir al establecimiento de salud Magdalena Nueva concientizar a los adultos maduros sobre la importancia de tener estilo de vida saludable y para ello deben abordar temas importantes como la alimentación, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad en salud, el apoyo interpersonal y la autorrealización. De esta manera cada uno de ellos tendrán conocimiento sobre las causas, consecuencias, como también las medidas de prevención. De esta manera ayudara a que tomen conciencia. Todo esto ayudará a que tengan buenas practicas que sean de beneficio para su salud.

La DIRESA exhorta a la población a tomar conciencia sobre el cuidado de su salud teniendo una alimentación balanceada y sobretodo practicando el deporte ya que es de suma importancia para prevenir las enfermedades no transmisibles (80)

TABLA 02: del 100% (100) de adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B encontramos que el 58,0% (58) son de sexo

femenino, el 43,0%(43) de los adultos maduros su grado de instrucción es secundaria, el 58,0%(58) profesan la religión católica, 35,0%(35) son de estado civil solteros, el 27,0%(27) su ocupación es ama de casa, el 32,0%(32) su ingreso económico mensual es de 1000 soles a más.

Estos resultados se asimilan a la investigación de Blas J (81). Concluye que del 100% (120) de los adultos maduros el 58,3% (70) son de sexo femenino, el 50,8% (61) tienen grado de instrucción secundaria y el 60% (72) profesan la religión católica. De igual manera se asimilan a los de Jara A (82). Concluye que del 100% (365) adultos maduros el 56,7% (207) son de sexo femenino, el 43,0% (157) su grado de instrucción es secundaria completa y el 50,4%(184) profesan la religión católica.

De igual manera también son similares a la investigación de Castillo Y (83). Concluye que el 54,0% (135) son de sexo femenino, el 46,4% (116) el grado de instrucción es secundaria completa e incompleta, pero se diferencian en la religión que profesan el 73,2%(183) son católicos. Igualmente, en la investigación de Blas J (81) son similares, encontró que el 58,3% son de sexo femenino, el 46,7% (56) tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. Pero se difieren en la religión que profesan ya que el 85,0% son católicos.

Estudios que se difieren a Pinedo D (84). Concluye que del 100% (120) de los adultos maduros el 85,8%(103) son de sexo femenino, en los factores culturales el 70,0% el grado de instrucción es secundaria y el 70,8% profesan la religión católica. Así mismo se difieren a Rosales A (85) en su investigación realizada en Trujillo concluyó que el 100% (214) de los adultos maduros el 71,0%(151) son de sexo femenino, el 89,0% (191) su grado de

instrucción es secundaria completa e incompleta. Pero se asimilan en la religión que profesan los adultos maduros el 64,0% son católicos.

Por otro lado, también se difieren a la investigación de Rafael M (60). Concluye en el factor biológico el 63,8%(90) del adulto maduro son de sexo masculino, en el factor cultural 29,8%(42) tienen grado de instrucción secundaria y profesan la religión católica el 74,5%(105). Por otro lado, también existe diferencia en la investigación por Alayo A (86) concluyó que el 100% (150) el 86,7% son de sexo femenino, el 59,3%(89) su grado de instrucción es secundaria completa e incompleta y el 42,0% profesan la religión católica

En conclusión, los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad profesan la religión católica.

En cuanto al factor biológico sexo según el diccionario de la lengua española esta se divide en dos: varón y mujer por los que son características naturales y que no se puede modificar, según género esta sería femenino y masculino. Sexo son las características de átomos y cromosomas entre el hombre y la mujer; en la actualidad y en nuestra cultura en que vivimos los hombres realizan los trabajos más pesados y las mujeres su desempeño es como madre, esposa, ama de casa es decir realizan las actividades domésticas que son de menos esfuerzo (87).

En Magdalena Nueva los adultos maduros son mujeres. Esto puede ser porque la mayoría de las mujeres fueron quienes participaron en el presente estudio, también podemos mencionar que los hombres son los que salen de

casa a trabajar para poder sustentar su hogar y las mujeres se quedan en el hogar al cuidado de los hijos y realizar las actividades domésticas. Esto puede generar un riesgo para la salud porque algunas mujeres mencionaron que se sienten frustradas, estresadas de no poder realizarse personalmente, y que muchas veces sus esposos le sacaban en cara por que el hombre nomas aporta para la economía del hogar. También por otro lado cuando ellas querían salir a pasear o comprase algo siempre tienen que pedir permiso y dinero.

El grado de instrucción es el nivel más alto que haya alcanzado una persona en el transcurso de su vida, sin tener en cuenta si se han terminado o no sus estudios, para ello se considera los siguientes niveles: personas analfabetas son aquellos que no saben leer ni escribir; personas sin estudios son los que saben leer y escribir, pero no culminaron ningún tipo de estudios; personas con estudios primarios son los de educación inicial, guarderías; estudios superiores son aquellos que han terminado su carrera profesional y que han alcanzado alguna licenciatura, doctorado y especialización (88).

En el grado de instrucción secundaria completa podemos decir que las personas pueden demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, aptitudes y procedimientos. La educación a nivel secundario está constituida como el tercer nivel de educación básica regular, lo cual está comprendida con una formación científica, humanista y técnica (88).

El grado de instrucción de los adultos maduros menos de la mitad tienen secundaria completa e incompleta pues aquí los adultos mencionaron que no culminaron sus estudios porque formaron su propia familia a temprana edad, no tuvieron suficientes ingresos económicos, y también los padres no les permitieron continuar con sus estudios por lo que la mayoría son mujeres y

antiguamente los padres tienen una cultura que ha ido de generación en generación que las mujeres se deben dedicar a las actividades domésticas, criar a los hijos y que las mujeres no tienen derecho a una educación.

Por otro lado, también mencionaron que no culminaron sus estudios por que antiguamente los docentes eran muy estrictos y los castigaban mucho y por miedo ya no asistieron a sus centros de estudios esto conlleva a un gran problema porque las mujeres son las que se encargan del hogar, en la alimentación de su familia y al no tener educación suficiente no tendrían suficientes conocimientos con respecto a tener un buen estilo de vida saludable.

Al no tener estudios superiores hace que las oportunidades de trabajo sean limitadas, siendo así que ellos se sientan frustrados ya que no van a tener oportunidades de trabajo y por ende no tendrán un buen ingreso económico para que puedan solventar sus gastos familiares limitando así que los adultos no tengan una adecuada alimentación perjudicando así su salud.

En la variable religión es definida como un elemento de actividades de las personas que son componentes de creencias y prácticas de tipo existencial, moral y sobrenatural. También la religión se entiende como fe en la orden del mundo creado por voluntad divina, es un acuerdo en la que nos guía por el camino de la salvación personal. Así mismo, las creencias religiosas pueden que sean buenas no solo para la salud espiritual, también puede ser muy beneficiarte para el cuerpo. Muchas veces aparecen estudios que indican que la oración o la participación en grupos religiosos pueden ayudar a mejorar la salud de los creyentes (89).

Con respecto a la religión más de la mitad profesan la religión católica, porque la religión ha sido transmitida de generación en generación es decir de padres a hijos y que estos lo siguen poniendo en práctica en su diario vivir tales como el bautismo, primera comunión, confirmación y asisten a las iglesias y participan de fiestas patronales. Tener fe, creencias religiosas o participar de dichas actividades es bueno ya que ayuda en el bienestar espiritual y brinda paz, tranquilidad a las personas.

Existen estudios que son similares a nuestra investigación en los factores sociales por Miranda E (90). Encontró que el 30,0%(30) son de estado civil solteros, el 24,0% (24) su ocupación es ama de casa, el 30% (30) el ingreso económico mensual es de 1000 a más soles mensuales.

Se encuentran investigaciones que se diferencian de Moreno E (91). Obtuvo los siguientes resultados que el 31,6% (30) son de estado civil conviviente, el 35,8% su ocupación es empleado y en un 44,1 %(42) el ingreso económico mensual es de 650 a 850 soles. En la investigación de Leon K (25). También se diferencian donde concluye que el 41,7% de los adultos maduros son de estado civil casados, el 65,8% (7) son amas de casa y el 32,5% (39) su ingreso económico es de 851 a 1100 soles mensuales

Existen estudios que se difieren por Cribillero M, (92) Concluye que el estado civil el 40,4% (40) son de estado civil casados, el 65,7% (65) tienen otro tipo de ocupación y el 32,3% (32) su ingreso económico es menos de 400 soles mensuales. De igual manera en la investigación de Jara A (82). Concluye que el 36,2% (132) los adultos maduros son de estado civil casados, 31,0 (113) su ocupación es obrero y el 48,5% (177) su ingreso económico mensuales es de 100 a 599.

En conclusión, los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B menos de la mitad son solteros, menos de la mitad la ocupación es ama de casa, menos de la mitad el ingreso económico mensual es de 1000 a más.

El estado civil es la situación de las personas físicas determinadas por su relación de familia, proveniente del matrimonio o parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Por lo general se lleva un registro público con los datos personales de los moradores, entre los que se incluye el estado civil, la enumeración del estado civil son las siguientes: soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo Así mismo, el estado civil es un conjunto de situaciones jurídicas a partir de las cuales se relacionan las personas con su familia de donde vienen, o con la familia que han formado. Es así como el estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, ya que esta se encarga de identificar, entre otras funciones y se erige como un derecho constitucional, por medio lo cual se define que todo ser humano sin distinguir su condición pueda ser sujeto de derechos y contraer obligaciones (93)

Así mismo, con respecto al estado civil de los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B su estado civil en una minoría son solteros, esto quiere decir que los adultos maduros ya han formado su propia familia lo cual esto les otorga un compromiso y responsabilidades familiares ya que tienen que trabajar para subsistir a su familia tales como: adquirir alimentos, vestimenta, cubrir las necesidades de sus hijos, cubrir con todos los gastos del hogar.

La ocupación es lo que una persona se dedica, ya sea su trabajo, empleo, actividad o profesión por lo que invierte cierto tiempo, por eso se llama

ocupación ya sea de manera parcial o tiempo completo. La ocupación también es definida como un conjunto de obligaciones y tareas que desempeña una persona en el trabajo y por ende la ocupación cumple un papel muy importante en la vida de las personas ya que necesitamos la vestimenta, alimentación, satisfacer nuestras necesidades básicas; en la cual la ocupación y las relaciones de trabajo tienen un peso muy importante lo que indica que es muy importante para tener una buena calidad de vida (94).

Los adultos su ocupación es ama de casa esto se debe que la mayoría son mujeres y que se dedican a los que hacer del hogar. Pues al ser ama de casa limpiar, planchar, hacer las compras, cuidar a la pareja, cuidar a los niños o de los hijos cuando son mayores, tener a la hora la comida todo esto es muy cansado y por ende deja de lado su propio cuidado y aparte que no son valoradas y reconocidas por sus labores diarios, esto genera problemas de ansiedad, depresión afectando a si su salud.

En la variable ingreso económico es definida como la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo. El ingreso es relacionado con diversos aspectos económicos, pero también sociales ya que depende de esto para el tipo de calidad de vida de una familia o una persona. El ingreso económico es la condición socioeconómica que refleja el nivel status o personal, este contexto es usado a nivel de la economía y finanzas públicas. Cantidad de dinero que una familia puede gastar en sus necesidades básicas en un determinado tiempo sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos los sueldos, salarios, ingreso por intereses, pago de transferencia, alquileres, negocios, entre otros (95)

En su ingreso económico menos de la mitad son de 1000 soles a más y el resto de la población adulta no ganan suficiente dinero para sustentar sus hogares o para cubrir su canasta básica de alimentos y que además son familias numerosas por lo que el dinero no alcanza y esto les impide tener una buena alimentación que les permita tener un buen estilo de vida saludable.

Ante esto es importante que los adultos de esta comunidad adopten estilos de vida saludable y que el trabajo o los que hacer del hogar no perjudique su salud física y mental es por ello que no deben dejar de lado su personalidad que se dediquen tiempo para ellos mismos como por ejemplo salir a caminar, salir de paseo, alimentarse bien para que tengan una buena salud. Además, deben persistir en sus sueños, que estudien ya que mediante esto tendrán mejores oportunidades de trabajo.

TABLA 03: Del 100% (100) de adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B encontramos que en el sexo masculino el 76,2% (42) tienen estilos de vida no saludable y en el sexo femenino el 63,8 (42) también tienen estilos de vida no saludables. En general el 58,0% son femeninos y el 42,0% son masculinos. En conclusión, a la prueba del chi cuadrado encontramos que no existe relación significativa entre la variable sexo y estilos de vida el valor del chi cuadrado es: $X^2= 1,750$; $gl=1$; $p=0,186 > 0,05$

Estos resultados se asimilan a los de Cribillero M (96). Llegó a la conclusión la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $\chi^2 = 2,604$; $p = 0,107 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y estilos de vida del adulto. De igual manera en la investigación de Bustamente F (69). Concluye que a la prueba del chi cuadrado: $\chi^2 = 0,650$, $gl=1$; $p=0,420 > 0.05$

no existe relación estadísticamente significativa entre el facto biológico (sexo) y estilo de vida.

También hay investigaciones que son similares la investigación de Castillo E (97). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2=5,021$; $yp=0,071=p> 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico sexo y estilo de vida. Así mismo en la investigación de Leon K (25) llegó a las conclusiones que la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 1,000$; $gl=1$; $p = 0,317 > 0,05$. No existe relación significativa entre sexo y estilo de vida.

Por otro lado, también tiene similitud con la investigación de Alcasihuincha T (26). Concluye a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,27$; $gl=1$; $p= 0,6024 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y estilo de vida de los adultos maduros. De igual manera se asimilan a la investigación de Alayo A (86). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,444$ $p = 0,505 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y estilo de vida.

Estos estudios se difieren a los de Revilla F (68). Donde concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,951$; $1gl$; $P= 0,03 > 0,05$ si existe relación estadísticamente significativa entre facto biológico sexo con estilos de vida. Así mismo, también se diferencian a la investigación de Roque R (98). Llegó a la conclusión que a la prueba del chi Cuadrado $\chi^2 = 5,009$, $1 gl$ si existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico sexo y estilos de vida.

También existe investigaciones que se difieren a los de Estelita J (99). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 5,009$, 1 gl si existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico sexo con estilo de vida. Por lo tanto, se difiere a la investigación de Quiroz R (100). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $\chi^2 = 4,731$; 1gl $P = 0,030 > 0,05$ si existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico sexo con estilo de vida.

En conclusión, los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B tanto del sexo masculino y sexo femenino la mayoría tienen estilos de vida no saludable; a la prueba del chi cuadrado encontramos que no existe relación significativa entre ambas variables $X^2 = 1,750$; gl=1; $p = 0,186 > 0,05$

Según Wallston K y Vellis R en su teoría confirma que es sexo si influye en los estilos de vida de las personas pues ellos nos explican que las creencias tienen el dominio sobre la salud. Por lo que señala que ser un género definido, no tiene importancia para elegir estilos de vida saludable o no pues estos no determinan los hábitos que tenemos en nuestro diario vivir. Por lo tanto, sea hombre o mujer son los que tienen la decisión correcta o incorrecta para conservar una vida saludable o no saludable y de acuerdo a esta decisión se tendrá sus consecuencias ya sea de beneficio o no (101).

Según la Organización Panamericana de Salud, la influencia del sexo sobre los estilos de vida nos menciona que son características genéticas con las que nace cada persona, pero estos factores no tienen influencia sobre la salud. En la forma como del sexo masculino y femenino aprenden a edificar las conductas personales sea de manera positivo o negativo según las influencias culturales y sociales donde vive el ser humano y no es que el género tiene un

impacto en la salud, sino al contrario las otras variables o conductas sociales que predisponen a estas alteraciones (102)

En el Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B encontramos que no existe relación significativa entre la variable sexo y estilos de vida esto quiere decir que el sexo no determina la adopción de hábitos saludables o no saludables; a pesar que en esta comunidad existen más Mujeres que hombres y la mayoría su ocupación es ama de casa tienen estilos de vida no saludables porque de repente con las costumbres y creencias que han ido aprendiendo de generación en generación así con eso mismo crían a sus hijos. Por otra parte, los estilos de vida que tienen los adultos maduros son productos de todos sus años de vida y se han ido formando a través de sus experiencias.

Según Gallegos A, (20). Es su investigación realizada en Tacna sobre los estilos de vida a los padres de familia encontró que la mayoría son mujeres y tienen estilo de vida no saludable, tiene grado de instrucción secundaria y su ingreso económico es de 651 a 850 soles mensuales por lo que concluye que el sexo no predomina a que las personas tengan estilo de vida saludable. Tempestti C, Gotthelf S, Alfaro S, (18). Su población de estudio la mayoría fueron mujeres, tienen un nivel educativo medio, tienen sobrepeso y obesidad por lo que concluye que existe una asociación significativa de forma negativa entre sobrepeso/obesidad y estilo de vida.

Ante lo encontrado proponemos a los adultos maduros tanto del sexo masculino como femenino adopten estilos de vida saludable ya que mediante esto se contribuiría de que la población se enferme menos y prevenir las enfermedades no transmisibles como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares. Para obtener un buen estilo de vida saludable es necesario

que consuman frutas, verduras, legumbres, productos lácteos, entre otros. Además, se debe consumir 8 vasos de agua al día, realizar actividad física, asistir a sus chequeos médicos.

Tabla 04: en esta tabla se muestra entre los factores culturales y estilos de vida se observa que el 43,0%(43) tienen grado de instrucción secundaria completa, el 81,3% (14) de los adultos presentan estilos de vida no saludables, mientras que el 18,8%(3) tienen estilos de vida saludable. En conclusión, a la prueba del chi cuadrado encontramos cuyo valor es: $X^2 = 5,236$; $gl=5$; $p=0,338 > 0,05$ no existe relación significativa entre la variable grado de instrucción y estilo de vida. Así mismo se observa que el 58,0% (58) profesan la religión católica, el 69,0% (69) de los adultos presentan estilos de vida no saludables, mientras que el 31,0%(31) tienen estilos de vida saludable, a la prueba del Chi cuadrado cuyo valor es $X^2 = 2,894$; $gl=3$; $p=0,408 > 0,05$ no existe relación significativa entre la variable religión con estilo de vida.

Se encontraron investigaciones que se asimilaron a los de Revilla F (68). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2 = 0,956$; $6gl$. $P = 49,41 > 0,05$. No existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilos de vida. Pero se diferencian en la religión que profesan los adultos maduros ya que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,951$; $1gl$. $P = 0,02 > 0,05$ Si existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión y estilo de vida.

También se asimilaron a la investigación por Bustamante F (69). Concluye que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 14,011$; $3gl$; $P = 0,53 > 0,05$. Concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilos de vida. Con respecto a la religión a la prueba

del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,451$; 2gl; $P = 0,798 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilos de vida.

Estudios similares por Morales L (103). En relación a la variable grado de instrucción concluye prueba del chi cuadrado cuyo Valor es $\chi^2 = 5,404$; 5gl. $P = 0,369 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción y estilos de vida. En la la variable religión a la prueba del chi cuadrado cuyo Valor es $\chi^2 = 0,132$; 1gl. $P = 0,716 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión y estilos de vida.

Investigaciones que se difieren a Cochachin M (104). Concluye que en la variable grado de instrucción a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 18,096$; 3gl; $P = 0,000 < 0,05$ si tiene relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción con estilos de vida el chi cuadrado cuyo valor es. Pero tienen similitud en la variable religión a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,944$; 1gl; $P = 0,331 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida.

También se difiere a la investigación de Rafael M (60). Concluye que en la variable grado de instrucción a la prueba del chi cuadrado: $\chi^2 = 47,826$; 1gl; $P = 0,000 > 0,05$ si hay relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilos de vida. Pero se asimilan en la Variable religión a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,183$; 2gl. $P = 0,912 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre religión y estilos de vida.

Así mismo, se diferencian a la investigación de Cuevas Y (105). En la variable grado de instrucción encontró que a la prueba del chi cuadrado cuyo

valor es $\chi^2 = 13,277$ 5gl; $p=0,021 < 0,05$ si existe relación estadísticamente significativa entre la variable grado de instrucción_y estilo de vida. Pero se asimilan en la variable religión a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $\chi^2 = 0,528$ 2gl; 5gl. $p=0,951$; 1gl. No existe relación estadísticamente significativa entre la variable religión y estilo de vida.

En conclusión, los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B Encontramos que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria, más de la mitad profesan la religión católica, en su mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable y a la prueba del chi cuadrado de ambas variables: grado de instrucción, religión con estilos de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Según Fernández N (106). Menciona que el grado de instrucción o nivel de escolaridad es una cualidad que tiene influencia importante en relación a la salud de las personas, porque cuando mayor sea el nivel de instrucción ya sea secundarios o superiores, su salud es mucho mejor en comparación con las personas con menos grado de instrucción ya sea analfabeto u estudios primarios. Define que la educación no es la causante con respecto a la salud, sino todo lo contrario interviene como un factor que beneficia, a que ayuda a mejorar los hábitos y estilos de vida saludable.

Así mismo también manifiesta que el nivel de grado de instrucción se relaciona en la manera como las personas perciben la salud, pues las personas con mayor nivel de grado de instrucción identifican con mayor facilidad los signos de alarma y por lo tanto busca ayuda en un personal de salud de manera oportuna, mientras que las personas con inferior nivel de educación ante la

presencia de algún signo de alarma que afecte a su salud pues ellos tienen a ser indiferentes o incluso lo rechazan (107).

Según Riaño S, Claro D, Estrada E, (19). En su investigación sobre estilos de vida en docentes de la universidad de Santander Cúcuta- Colombia encontró que la gran mayoría tienen estilo de vida no saludable, no realizan actividad física, son obesos e hipertensos por lo cual tienen alto riesgo de enfermedades cardiovasculares. Ante eso el tener un estudio superior no siempre van a tener estilo de vida saludable.

Se puede destacar en los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B se han ido adquiriendo conductas, creencias y costumbres durante su vida, siendo transmitidas de padres a hijos desde sus antepasados, por lo cual esto no implica que las personas tengan grado de instrucción superior o inferior para poder llevar un estilo de vida saludable. Pero los estilos de vida se pueden modificar a través de comportamientos y enseñanzas favorables

Al analizar la religión con estilos de vida según Villena O (107). menciona que la religión y estilos de vida no tienen relación, por lo tanto la religión no tiene influencia en nada para que los seres humanos tengan estilo de vida saludable, esto es porque las prácticas religiosas son un conjunto de costumbres que va aprendiendo en su vida diaria esto depende de la influencia de los diferentes tipos de costumbres y creencias y el estilo de vida se da por comportamientos que las personas adoptan en el transcurso de su vida sin tener importancia el tipo de religión que procesan.

La religión no es un factor determinante para que los adultos maduros de Magdalena Nueva tengan estilos de vida saludable. Esto puede ser porque la mayoría profesan la religión católica y esto trae consigo prácticas no saludables por las costumbres que tienen ya que en las fiestas religiosas muchas veces los adultos consumen alcohol, cigarro, comidas chatarras, y esto genera gastos afectando a la economía, en vez que ese dinero sea invertido en su salud y en la alimentación balanceada para así gozar de salud y bienestar.

Promover que el establecimiento de salud trabaje en la parte promocional de la salud en los adultos maduros, utilizando como herramienta los medios de comunicación que contenga información clara y precisa en relación al MINSA, para prevenir y controlar enfermedades no transmisibles ya que en su mayoría desconoce las consecuencias y así ayudar a mejorar los hábitos en su salud.

Tabla 05: en esta tabla en relación a los factores sociales y estilos de vida tenemos que el 35,0% (35) son de estado civil solteros, el 74,3% (35) Tienen estilos de vida no saludables y el 25,7%(9) tienen estilos de vida saludable. A la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2= 5,024$; $gl=4$; $p=0,285 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilo de vida. Al analizar la variable ocupación encontramos que el 27,0% (27) su ocupación es ama de casa, el 63,0% (17) tienen estilos de vida no saludables y el 37,0% (10) tienen estilos de vida saludable; A la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $X^2= 8,568$; $gl=5$; $p=0,128 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida.

Así mismo al analizar la variable ingreso económico con estilo de vida encontramos que el 32,0% (32) el ingreso económico es de mil a mas soles mensuales, 65,6% (21) tienen estilos de vida no saludables y el 34,4 % (11) tienen estilos de vida saludables a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $X^2 = 3,363$; $gl=3$; $p=0,339 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación estilo de vida.

Esta investigación tiene una similitud a Revilla F (68). Encontró que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2 = 9,49$; $4gl$. $P = 47,76 > 0,05$. No existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilos de vida. De igual manera al realizar la prueba del chi cuadrado de ocupación cuyo valor es $X^2 = 11,1$; $4gl$ $P = 19,87 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida.

También se asimilan a la investigación de Miranda G (108) encontró que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $X^2 = 4,095$; $4gl$ $p = 0,393 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil con estilo de vida. Así mismo en la variable ocupación al realizar la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $X^2 = 3,926$; $5gl$ $p = 0,560 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación con estilo de vida. De igual manera en el ingreso económico al realizar la prueba del chi cuadrado su valor es $X^2 = 4,773$; $3gl$ $p = 0,189 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa

También se asimilan a la investigación de Morales L (103). Obtuvo como resultados que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2 = 2,538$; $4 gl$. $P = 0,638 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilos de vida. De igual manera en la variable ocupación a la prueba

del chi cuadrado cuyo valor es: X^2 3,616; 4 gl. $P = 0,460 > 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa entre ocupación con estilo de vida. Así mismo no existe relación estadísticamente significativa entre ingreso económico con estilo de vida la prueba del chi cuadrado es $X^2 = 0,414$; 3 gl. $P = 0,937 > 0,05$

Por otro lado, también hay investigaciones que difieren a los de Rafael M (109). Concluyó que a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es: $X^2 = 48,167$; 4gl; $P = 0,00 > 0,05$. si se encuentran relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilos de vida. Igualmente, en la variable ocupación a la prueba del chi cuadrado cuyo valor es $X^2 = 60,866$; 4gl. $P = 0,001 < 0,05$ si existe relación estadísticamente significativa entre ocupación con estilo de vida. Pero se asimilan en el ingreso económico a la prueba del chi cuadrado cuyo vaor es X^2 27,876; 3 gl. $P = 0,001 < 0,05$ no existe relación estadísticamente significativa

En conclusión, los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B Encontramos que las tres variables: estado civil, ocupación, ingreso económico la prueba del chi cuadrado no existen relación estadísticamente con estilos de vida.

El estado civil está definido como por una serie de hechos de tal manera es importante y trascendental en la vida de cada persona, que la ley lo tiene en consideración de una manera cuidadosa para formar con ellos la historia jurídica de la persona (110).

Así mismo, el estado civil se define como un conjunto de situaciones jurídicas a partir de ello las personas se relacionan con su familia de

procedencia o que han formado y con elementos de la personalidad jurídica, que son fundamentales, es así como el estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad, pues ésta es encargada de identificar entre otras funciones, a las personas y se elige como un derecho constitucional, promedio de este se define que toda persona sin distinguir su condición pueda ser sujetos a derechos y contraer obligaciones (110).

En el pueblo Joven Magdalena Nueva sector 2B. Al analiza estado civil con estilos de vida de los adultos maduros conviviente, casado, soltero, viudo o divorciado. La decisión de casarse, separarse o vivir juntos genera cambios muy importantes en cuanto a los hábitos de vida diaria, pues los conyugues tienen diferentes costumbres, creencias lo cual no siempre son saludables. Por otro lado cuando una pareja se separa teniendo hijos de por medio los padres pasan a ser padres o madres solteras es una gran responsabilidad ya que muchas veces tienen que trabajar, dedicarse al hogar, cuidar a los hijos generan gran estrés, sobrecarga laboral, y muchas veces el dinero que gana no les alcanza para solventar sus gastos y esto impide a que ellos tengan una alimentación saludable generando así malos hábitos de vida lo cual esto no es nada bueno para su salud física mental.

Rueda L (111). Menciona que la ocupación no se encuentra vinculado a la adopción o adquisición de estilos de vida en el individuo, sino que están vinculados a los hechos del mundo a través de un saber hacer, dentro de esta entidad los aspectos del saber son preferentemente teóricos, circunscritos al establecimiento de una ciencia de la ocupación y los aspectos centrados preferentemente en el saber qué hacer, es decir, la generación de herramientas para el desarrollo de la disciplina específica, renovado por la investigación

para su aplicación y demandas de la vida cotidiana; que conducen a cumplir con intereses sociales, estéticos, terapéuticos, económicos, científicos.

La ocupación en los adultos maduros del pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B no influye en que los adultos tengan un buen estilo de vida saludable o no saludable por más que su ocupación sea ama de casa. También podemos destacar que las mujeres se dedican a cuidar a los hijos, a mantener el hogar en orden y limpio, olvidándose de ellas mismas lo cual genera tensión y estrés afectando esto a su salud, también podemos decir que quizá aún exista el machismo por lo que la mayoría de mujeres se quedan aún en casa no se desarrollan como persona

En relación al ingreso económico, es el ingreso familiar que permite al acceso de la mayor parte de los bienes materiales, culturales y espirituales que permite el desarrollo humano y con el salario se adquieren alimentos, vivienda, educación, salud, etc. Lo que facilita el crecimiento equilibrado de las familias (112).

Según Arellano R (113). Menciona que el estilo de vida más que el dinero determina como se hace útil ese dinero, que tanta importancia se asigna el dinero, la orientación al ahorro o al gasto, las selecciones racionales o emocionales, la búsqueda de información, la necesidad de estas a través de la compra, etc. Estos estilos permiten conocer la elección de la marca, las motivaciones personales, las creencias y percepciones de los productos y servicios.

Sen A (114). Refiere que el no contar con un ingreso económico adecuado afecta de manera negativa a la salud, limita a las capacidades básicas, las

cuales reconocen que el no generar ingresos económicos es una causa más de problemas de salud mas no las únicas. Las personas que tienen mayores ingresos viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar.

En conclusión: el ingreso económico no influye en los estilos de vida ya que solo el 32% su ingreso económico es de 1000 a más soles mensuales esto quiere decir que la mayoría de los adultos el ingreso económico que tienen no son suficientes para cubrir la canasta básica familiar lo cual impide que los adultos tengan una alimentación saludable. Así mismo, los adultos mencionaron que no toman desayuno, no toman suficiente agua, no consumen frutas y verduras. Por otro lado, el ingreso económico no influye en los estilos de vida esto es porque el dinero que ganan los adultos lo invierten en otras cosas dejando de lado su salud.

Sugerir a las autoridades de Magdalena Nueva que consideren a los adultos maduros y que cuando tengan obras de trabajo brinden oportunidad a los que viven en esa zona para que así tengan un sueldo y puedan llevar el sustento a sus hogares y además sugerir al ministerio de trabajo que haya más oportunidades de empleo y que el sueldo mínimo sea mayor de 1000 soles mensuales para poder cubrir la canasta básica familiar.

VI CONCLUSIONES

- Los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B la mayoría tienen estilos de vida no saludable y un porcentaje significativo estilo de vida saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B más de la mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, son de estado civil solteros, su ocupación es ama de casa y su ingreso económico es de 1000 a más.
- Al realizar la prueba del chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades del puesto de salud Magdalena Nueva y a los adultos maduros de la comunidad Magdalena Nueva Sector 2B con el único propósito o finalidad de buscar participación multisectorial en la creación de estrategias que contemplen y fomenten actividades preventivas promocionales que adopten estilos de vida saludable.
- Se va a sensibilizar al jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva para que pueda aplicar la estrategia de salud del adulto y adulto mayor. Así también ellos puedan brindar capacitación a los agentes y líderes de la comunidad para realizar talleres de familia comunidades, escuela, con la finalidad de incentivar y promover conductas saludables en esta comunidad.
- Realizar otros estudios, a partir de los resultados de la presente investigación, utilizando variables que tengan relación con estilos de vida y así ayudar a mejorar la calidad de vida del adulto maduro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS/OMS. las 10 principales amenazas a la salud en 2019. [información en internet]. Perú; 2019. [fecha de acceso 14 de julio 2020]. URL disponible en: <https://www.ngenespanol.com/salud/10-amenazas-salud-2019-oms/>
2. OMS. Depresión datos y cifras. [información en internet]. Sitio web mundial; 2020. [fecha de acceso 13 de julio 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. OMS. Mal nutrición datos y cifras. [información en internet]. Sitio web mundial; 2020. [fecha de acceso 13 de julio 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
4. Bustamente M. enfermedades no transmisibles. [información en internet]. Helpage internacional; 2020 [fecha de acceso 13 de julio 2020]. URL disponible en: <http://www.helpagela.org/queacutecomo-hacemos/salud/enfermedades-no-transmisibles-ent/>
5. Canifarma. Estadística en salud de México/ actualización de estadística de salud de OCDE. [información en internet]. Codigof revista de la Cadifarma; 2020. fecha de acceso 13 de julio 2020]. URL disponible en: <https://codigof.mx/estadisticas-en-salud-de-mexico-actualizacion-de-estadisticas-de-salud-de-la-ocde-2019/>
6. INEI. Situación de la población adulta mayor. [libro en línea]. Perú: instituto nacional de estadística e informática; 2019. [fecha de acceso 23 de agosto del 2019] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2019.pdf
7. INEI. Aumenta el número de peruanos con sobrepeso y obesidad, alerta la INEI. [base de datos en línea]. Perú: economía; 2019. URL disponible en:

- <https://gestion.pe/economia/aumenta-numero-peruanos-sobrepeso-obesidad-alerta-inei-267575-noticia/?ref=gesr>
8. INS. Cerca del 70% de los adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. [información en internet] Perú: Ministerio de Salud; 2019. [fecha de acceso 6 de julio 2020] URL disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
 9. USIL. Aumento de enfermedades crónicas en Perú analizaran en el congreso internacional. [información en internet]. Latinoamerica; 2019. [fecha de acceso 6 de julio 2020] URL disponible en: <https://www.usil.edu.pe/noticias/aumento-de-enfermedades-cronicas-en-el-peru-analizaran-en-congreso-internacional>
 10. INEI. Indicadores económicos y sociales.[base de datos en línea].Perú:boletín estadístico;2019. [fecha de acceso 6 de julio 2020]. URL disponible en: <https://www1.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-indicadores-n12-diciembre-2019.pdf>
 11. Sub gerencia de estadística. Estadística institucional. Población asegurada por rango de edades y según sexo. [información en internet]. Essalud: sub gerencia de estadística; 2019. [fecha de acceso 6 de julio 2020] URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
 12. Miranda P. Diresa: reporta más de 700 casos de cáncer en la región ancash. [información en internet]. Ancash noticias; 2019. [fecha de acceso 6 de julio 2020] URL disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2019/10/16/diresa-reportan-mas-de-700-casos-de-cancer-en-la-region-ancash/>
 13. Andina. Alerta más de 60% de las personas de 7 regiones padece sobrepeso u obesidad. . [información en internet]. Lima; 2019. [fecha de acceso 6 de julio

- 2020] URL disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-%C2%A1alerta-mas-del-60-personas-7-regiones-padece-sobrepeso-u-obesidad-747138.aspx>
14. Red de salud pacífica norte. Oficina de estadística. Puesto de salud Magdalena Nueva, 2018
 15. Urbán B, Coghlan J, Castañeda O. Estilo de vida y control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención. *Atención Familiar* 2015; 22(3): 68-71.
 16. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Revista chilena de nutrición* 2017; 44(1): 57-62.
 17. Lozano M, García L, Gómez C. estilos de vida saludable para el adulto maduro: prácticas para el autocuidado para el alto impacto: desarrollo científico enfermería, 17, 351-354, 2015.
 18. Tempestti c, gotthelf s, alfaró, S. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de salta. *Actualización en nutrición*, 16 (5), 137-141, 2015. URL disponible en: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_4/RSAN_16_4_137.pdf
 19. Riaño S, Claro D, Estrada E. Estilo de vida en docentes y administrativos de la universidad de Santander Cúcuta- Colombia. [información en internet] Colombia: service; 2016. [fecha de acceso 6 de julio 2020] URL disponible en: <http://service.udes.edu.co/semanadivulgacion/segundaSemana/memorias/ponencias/p6.pdf1>
 20. Gallegos A (2015). Estilo de vida y factores biosocioculturales de los padres de familia de la institución educativa Coronel Gregorio Albarracín nivel primario–

- Tacna, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].
Repositorio de tesis. Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote.
2015.
21. Zela L, Mamani W. Hipertensión Arterial y Estilo de Vida en Adultos de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca-2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]. Repositorio de tesis: Universidad Peruana Unión; 2015.
22. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura-2018. . [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Piura: Universidad San Pedro; 2018. URL disponible en:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Mora C. estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadanela Pachacutec sector B2, Ventanilla, callao-2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: universidad de ciencias y humanidades; 2019. URL disponible en:
http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Marquia M. Estilo de vida y su relación con el estado nutricional y presión arterial en mujeres mayores de 40 años. Winchazao- La Esperanza Trujillo, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo; 2015. URL disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/1091>
25. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre-Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título

- de licenciada en enfermería]. Chimbote: Uladecha; 2017. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIE_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Alcasihuincha T. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro de la habitación humana Urbanización el progresista Golfo Persico- Nuevo Chimbote 2019. . [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Uladech; 2019. URL disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15297>
27. Giraldo Y, Santisteban P. Estilos de vida y su relación con el nivel de conocimiento del paciente diabético. Hospital La Caleta. Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016. URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2584>
28. Fabian D. estilos de vida en docentes de la facultad de ciencias económicas y administrativas de la universidad San Pedro de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2017. URL disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3628>
29. Acero R. estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta. Pariacoto, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2018. URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3297/48969.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. OPS, OMS. El honorable Marc Lalonde. [información en internet]. Biblioteca virtual en salud, 2018. [fecha de acceso octubre 2019]. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
31. Villar M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Artículo de opinión 2011; (4).
32. Quispe L. Determinantes de la salud son las que influyen en nuestro estado de salud. [video] 2014. URL disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=42vjQee_qxU
33. Maya L. Estilos de Vida Saludables: Componente De La Calidad De Vida. [información en internet]. Funlibre; 2013. [fecha de acceso 14 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
34. Enfermería. Historia de Nola Pender y su modelo de promoción de la salud. [información en internet] Octubre 2014. [fecha de acceso 28 de octubre 2019] URL disponible en: <http://nataliaarv.blogspot.com/2014/10/nola-j-pender.html>
35. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A Ostiguín R. El modelo de la promoción de salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión ONEO –UNAM. 2013; 4 (8): 1-8.
36. Giraldo A. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Revista hacia la promoción de la salud 2010; (15): 128-143
37. Sosa. Dimensiones de la alimentación. [diapositiva]. SlideShare; 2013. 11 diapositivas
38. OMS. Actividad física [artículo en internet]. [citado el 25 de octubre del 2018]. URL disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es>

39. Del Bosque D. el manejo del estrés. [artículo en internet]. Paréntesis; 2013 [citado el 25 de octubre del 2018]. disponible en URL: <https://www.parentepsis.com/manejo-del-estres/>
40. SEMANA. ¿Quién es responsable de su salud? [artículo en internet]. [Citado el 25 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://blog.congnifit.com/es/responsabilidad>
41. Gaitán F. dimensión interpersonal. [artículo en internet]. Prezi;2014. [citado el 25 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://prezi.com/l0teuwap7cbw/dimension-interpersonal/>
42. DENDROS. ¿Qué es la autorrealización? [información en internet]. Centro de psicología; 2015. [citado el 25 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://dendros.cat/que-es-la-autorrealizacion/>
43. López L, Solar O. Repensar la Carta de Ottawa 30 años después. Gaceta Sanitaria 2017; 31(6): 443-445.
44. Guerrero L. La construcción humana del estilo de vida y su influencia en la salud, en una comunidad de los andes venezolanos. Educere. 2012. [información en internet] Venezuela 2012. [Fecha de acceso 10 de octubre del 2018] Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35626160016>.
45. Nuñez P, Heredia C. caracterización de los estilos de vida, nivel de actividad física y prevalencia en la población estudiantil de la sede de occidente, de la universidad de Costa Rica. [Tesis post grado]. Costa Rica: aporte para un plan de intervención. Universidad nacional; 2014
46. Martínez M. Tipo y niveles de investigación científica. [Monografía en internet. [[citado el 23 de octubre del 2018] URL disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DiseñosDeEstudiosAnálisis.pdf>

47. Sis International Research. ¿Qué es la investigación Cuantitativa? [información en internet] sisintertational; 2013. [citado el 23 de octubre del 2018] Disponible en URL: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>
48. López R. Tipo y niveles de investigación científica. [monografía en internet. [[citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DiseñosDeEstudiosAnálisis.pdf>
49. Valencia M. estilos de vida saludable, más que un propósito para el 2020. [Información en internet]. MED cáncer: 2017. [Fecha de acceso 30 de julio 2020]. URL disponible en: <http://www.medicancer.org/index.php/noticias/57-estilo-de-vida-saludable-mas-que-un-proposito-para-2017>.
50. Rosales V. Sexo. [Artículo de internet]. [Citado el 15 de enero del 2018]. Disponible en URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
51. Real academia española. Definición de religión. [Información en internet]. Diccionario de la lengua española: 2019. [Fecha de acceso 20 de julio 2020]. URL disponible en: <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
52. Espinoza L. Concepto de instrucción. [Artículo en internet]. [citado el 28 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>.
53. Bembibre C. definición de estado civil. . [Información en internet]. Tu diccionario hecho fácil: 2010. [Fecha de acceso 20 de julio 2020]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
54. Significados. Significado de Sueldo. [Artículo de internet]. [Citado el 2013 al 2018]. Disponible en URL: <https://www.significados.com/sueldo/>
55. Cristopher M. validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual] España [citado el 25 de octubre del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez20%y20%confiabilidad20%del20ítemstrumento.htm>

56. Gonzales M. Diseños experimentales de investigación. [monografías en internet. España; 2010. [citado 25 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/causi.shtml>.
57. Rectorado. Código de ética para la investigación. Aprobado por acuerdo del consejo universitario con Resolución número 0973-2019 Uladech católica; 16 de agosto 2019.
58. Cantú G. estilos de vida en pacientes adultos con diabetes mellitus. Enfermería actual de Costa Rica. 2014; (27): 1-14. URL disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/15996/15595>
59. Imán A. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Pueblo Joven Villa María. Nuevo Chimbote. [tesis para optar el título]. Chimbote: Uladech; 2019. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1369/ADULTOS_MADUROS_ESTILO_DE_VIDA_IMAN_CASTILLO_ALMENDRA_FRANCESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Rafael M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad unidos venceremos–Huashao–Yungay, 2018. URL disponible en: repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Ramos C. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI Chonta. Santa Maria. [tesis para optar el título]. Chimbote: Uladech; 2016. URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

62. Moreno E. estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Asentamiento Humano Casuarinas del Sur- Nuevo Chimbote. [tesis para optar título en enfermería] Chimbote: repositorio de tesis, Uladech; 2019. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15352/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDAMORENO_LUNA_ELVA_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Pardo Y. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del pueblo joven la unión, Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
64. Llomtop M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento Humano Costa Verde - Nuevo Chimbote. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote; 2016. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8557/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_LLONTOP_ZENA_MARIA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Chapilliquin G. estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado mala vida- Sechura- Piura 2010. [tesis para optar el título] Perú: repositorio de tesis Uladech; 2018. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3769/ESTILO_D

[E VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES CHAPILLIQUEN FLOR
ES GALINDO ISRRAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

66. Bustamante T, Cueva M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y madura del cercado. Tacna [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Uladech. 2015
67. Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: repositorio Universidad de Ciencias Hmanidades;2017.
URL disponible en:
http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/uclm/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas-Huaaz. . [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: repositorio de tesis uladech; 2015. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1917/ESTILO_D_E_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FR_EDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Bustamante F. factores biosocioculturales estilos de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano Santo Toribio de Mogrovejo-Chachapoyas. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: repositorio; 2015. URL disponible en:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/176/Factores%20biosocioculturales%20y%20estilos%20de%20vida%20del%20adulto%20mayor%20del%20asentamiento%20humano%20Santo%20Toribio%20de%20Mogrovejo-%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Angelucci L. Hacia un vivir salvable. Debates- IESA – BULLET, 18(2), 1- 5, 2013. URL disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Luisa_Angelucci/publication/316933767_DEBATES_IESA_BULLET_Volumen_XVIII_BULLET_Numero_2_BULLET/links/5919cd3ca6fdccb149f36d62/DEBATES-IESA-BULLET-Volumen-XVIII-BULLET-Numero-2-BULLET.pdf
71. Corcuera G. Estudio sobre estilos de vida de los adolescentes peruanos universidad de Piura ,2010.
72. Gómez J. estilos y calidad de vida. [información en internet] [citado el 22 de abril del 2020]. URL disponible en: <http://www.efdeportes.com7efd90/estilos.htm>
73. García E. Una alimentación saludable para una buena vejez. Argentina: Buenos Aires; 2012.
74. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Ginebra - [informacion en internet] Suiza; 2014. [fecha de acceso 23 de abril 2020]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-01-2015-noncommunicable-diseases-prematurely-take-16-million-livesannually-who-urges-more-action>
75. Bejarano J. Guia de entornos y estilos de vida saludable en comunidades indígenas Lencas. [información en internet]. Yamaranguila – Intibuca; 2016. [fecha de acceso 23 de abril 2020]. URL disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Alfaro L. Actividad física. [información en internet] Perú:2014. [citado el 6 de mayo 2020]. URL disponible en:

<http://www.efdeportes.com/efd173/actividadfisica-en-adultos-privados-de-la-libertad.htm>

77. Pender N. Promoción de la salud, dimensiones en salud: [Documento en internet]. [Citado 23 de abril del 2020]. URL Disponible en: promoción de la salud stareas.com/ensayos
78. Ministerio de Salud Argentina. [Documento de internet] Argentina, Actividad Física; [Citado 23 de abril del 2020]. URL Disponible desde el: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacionpara-ciudadanos/actividad-fisica>
79. Lopategui E. la Salud como responsabilidad Individual. [Serie Internet] [Citado el 24 de abril del 2020]. URL Disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
80. DIRESA. Diresa recomienda estilos de vida saludable para evitar enfermedades como la diabetes. [Información en internet]. Gobierno regional Ayacucho; 2016. [fecha de acceso 30 de julio 2020]. URL disponible en: <http://www.regionayacucho.gob.pe/index.php/component/k2/item/45-diresa-recomienda-estilos-de-vida-saludables-para-evitar-enfermedades-como-la-diabetes>
81. Blas J. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 15 de Junio. [tesis para optar el título en enfermería] Chimbote: repositorio de tesis Uladech; 2016. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1641/ADULTOS_MADUROS_ESTILO_VIDA_BLAS_CASTILLO_JUDITH_ISABEL.pdf?sequence=3&isAllowed=y

82. Jara A. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector Pueblo Libre- La Esperanza. [tesis para optar título profesional en enfermería]. Chimbote: Uladech; 2014. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/155/JARA_GUZMAN_%20AZUCENA_ESTILOS_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTO_PUEBLO_LIBRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Castillo Y. estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos. Sector 8 Bellamar-Nuevo Chimbote. [Tesis para optar título profesional en enfermería]. Chimbote: Uladech; 2014. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2688/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_CASTILLO_MATIENZO_YESENIA_ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Pinedo D. estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Asentamiento humano 25 de mayo. . [Tesis para optar título profesional en enfermería]. Chimbote: Uladech; 2014. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2717/ADULTOS_MADUROS_ESTILOS_DE_VIDA_DORIS_ESTELA_PINEDO_MATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Rosales A. estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. Pueblo Joven Túpac Amaru. [Tesis para optar título profesional en enfermería]. Trujillo: Uladech; 2019. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13806/ADULTO_ESTILO_ROSALES_GUTTY_DE_MORALES_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Alayo A. Estilos de vida factores biosocioculturales del adulto maduro Asentamiento Humano Bello Sur- Nuevo Chimbote. . [tesis para optar título profesional en enfermería] Chimbote: Uladech; 2018. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8551/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_ALAYO_VASQUEZ_ALEX_OBED.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Aparisi A. Modelo de relación sexo- genero: de la ideología de género al modelo de la complementariedad varon-mujer. Aparisimillares; España. 21 (2), 11-28; 2012. Url disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dika/v21n2/v21n2a03.pdf>
88. Enciclopedia . Grado de instrucción. Diccionario Demográfico Multilingüe. [información en internet] [Citado 27 abril 2020] [Alrededor de 9 planillas]. Disponible desde el URL: http://esii.demopaedia.org/wiki/Grado_de_instrucci%C3%B3n
89. Keirlen N. Grandes religiones del mundo. [monografía]. 2011 URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos28/religiones/religiones.shtml>
90. Miranda E. estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto. Hasentamiento Humano Delicias Segunda Etapa- Nuevo Chimbote [tesis para optar título profesional en enfermería] Nuevo Chimbote: Univesidad Uladech; 2015. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2805/ESTILO_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MIRANDA_CERNA_EVELIN_JULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Moreno E. estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Asentamiento Humano Casuarinas del Sur- Nuevo Chimbote. [tesis para optar título en enfermería] Chimbote: repositorio de tesis, Uladech; 2019. URL

disponible

en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15352/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDAMORENO_LUNA_ELVA_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. Cribillero M. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Pueblo Joven el Progreso, Chimbote. [tesis para optar el título profesional en enfermería]. Chimbote: In Crescendo. 2015; 2(2): 128-138.
93. La enciclopedia libre. Estado civil. [Información en internet] 2013. [fecha de acceso 27 de abril 2020]. URL disponible en:http://es.wiikipedia.org/wiki/estado_civil.
94. Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. Med. segur. Trab. 2014; 60 (237): pp.660-674.
95. Bardales C. La salud en el Perú. [Documento en internet] Consorcio de investigación económica y social: 2013. [fecha de acceso 27 de abril 2020] URL disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/cd67/saludenelperu.pdf>.
96. Cribillero M. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto, Pueblo Joven el Progreso, Chimbote. [tesis para optar el título profesional en enfermería]. Chimbote: In Crescendo. 2015; 2(2): 128-138.
97. Castillo E. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Mercado los Portales – el Povenir.[tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote: universidad Uladech; 2016. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1480/ESTILO_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CASTILLO_JARA_ELENA_NATIVIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

98. Roque R. Estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos de la asociación de choferes y propietarios de la ruta Huaraz-Caraz. [tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería] Perú: repositorio Uladech; 2017.
99. Estelita J. Factores biosocioculturales que influye en el estilo de vida de los adultos maduros usuarios de la ruta Huaraz- Caraz. [tesis para optar el titulo de licenciado en estadística e informática]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. URL disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4055/T033_42644727_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
100. Quiroz R. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro Asentamiento Humano Los Paisajes- Chimbote. [tesis para optar el título profesional en enfermería]. Chimbote: Uladech; 2013 URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/163/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_JOVENES_MADURAS QUIROZ PENA %20ROS A_ARACELI_ESTILOS_DE_VIDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
101. Cid P, Merino J, Stiepovich J. Factor biológico y Psicosociales predictores de los estilos de vida promotor de salud. Rev. Méd. Chile Dic. 2006, VOL 134 no. 12 p 1491- 1499 ISSN 0034 -9887. URL disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006001200001
102. Organización Panamericana de la Salud: amplia oferta de bibliografía de libre acceso sobre diversos aspectos de género y salud. Disponible en URL: <http://www.paho.org/spanish/ad/ge/home.htm>,
103. Morales L. Estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos del barrio Cumpayhuara- Caraz. [tesis para optar tirulo profesional en enfermería]. Huaraz:

Huladech; 2018 URL disponible en:
[\[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8942/MORALES_%20JARA_%20LISBETH_CARLA_ADULTO_ESTILO_DE_VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y\]](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8942/MORALES_%20JARA_%20LISBETH_CARLA_ADULTO_ESTILO_DE_VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

104. Cochachin M. estilos de vida factores biosocioculturales en adultos del distrito de ataquero-Carhuaz.[tesis para opta el titulo profesional en enfermería] Huaraz: Universidad Uladech; 2017. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA_ROCI_O.pdf?sequence=1&isAllowed=y
105. Cuevas Y. estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Aquia- Bolognesi. tesis para opta el título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad Uladech; 2018. URL disponible:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5738/ADULTO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CUEVAS_CARRERA_YURI_NOVALIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
106. Fernández N. En su estudio no encuentra influencia de la educación en los estilos de vida. [Documento en Internet]. Chile. 2012. [Citada en 28 de mayo 2020]. [Alrededor de una pantalla]. Disponible desde URL:
<http://www.buenastareas.com/Dise%C3%B1o-Educativo-Actividad-Física/.htm>
107. Villena O. Socialización, instrucción, educación. [Serie en internet]. [Citado 2018 febrero 28]. [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde el URL:
<http://www.biblioteca.itam.mx/estudio/letras45-46/texto>
108. Miranda G. estilos de vida y factores biosocvioculturales del adulto maduro en H.U.P. Villa Mercedes –Nuevo Chimbote. [tesis para obter el título profesional de

enfermería]. Chimbote: Uladech; 2016. URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7798/ADULTO_DETERMINANTES_MIRANDA_MORA_GABRIELA_MIRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

109. Rafael M. Estilos de vida factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad Unidos Venceremos- Huashao. [Tesis para optar título profesional en enfermería] Yungay: Universidad Uladech Católica; 2018. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7789/ADULTOS_ESTILOS_DE_VIDA_RAFAEL_LEON_MARY_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
110. Concepto jurídico: estado civil. [información en internet]. 2016 [citado el 28 de mayo 2020] URL disponible en: <http://definicionlegal.bogspot.pe/2016/06/estado-civil.html>
111. Rueda L. Ocupación/tiempo libre/ adulto [Artículo en Internet]. [citado el 31 de mayo 2020]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos84/ocupacion-tiempo-libre-adultomayor/ocupacion-tiempo-libre-adulto-mayor.shtm>
112. Torres J. economía y calidad de vida. [Monografía en internet] 2014. [Citado el 29 de mayo 2020]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos28/economia-calidad-vida/shtml>.
113. Arellano R. los estilos de vida en el Perú: como somos pensamos los peruanos del siglo XXI. 2da ed. Lima. Arellano investigaciones de Marketing S.A. 2015
114. Sen A. Salud en el Desarrollo. Discurso Inaugural de la 52ª Asamblea Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud Ginebra

ANEXO N° 01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender (2008)

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

15 Comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas
personas N V F S

16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su Vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud	N	V	F	S
25	Consuma sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIO DE CALIFICACION

NUNCA N=1

AVESES V=2

FRECUENTEMENTE F =3

AIEMPRE S =4

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

N = 4

V = 3

F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 PUNTOS

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

ANEXO N° 02:

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

Elaborado por Reyna E. (2008)

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MADURO**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero () b) Casado () c) Conviviente ()
d) separado () e) viudo ()

2. ¿Cuál es su religión

- a) Católico b) Evangélico c) testigo de Jehová
d) Pentecostés e) Otros

B) FACTORES CULTURALES

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto (a) b) Primaria completa c) primaria incompleta
b) Secundaria completa e) secundaria incompleta f) superior completa
g) superior incompleta

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

- Menor de 100 nuevos soles () de 100 a 500 nuevos soles ()
De 600 a 1000 nuevos soles () Mayor de 1000 nuevos soles ()

C) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo

- Masculino () Femenino ()

ANEXO N° 03

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA

ESTILO DE VIDA

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

Cada uno de los ítems; obteniéndose:

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	25

ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO

MADURO DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA SECTOR 2B –

CHIMBOTE 2018

Yo,.....acepto

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

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

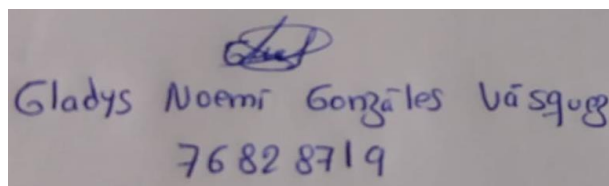
FIRMA

.....

ANEXO N° 06

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B Chimbote 2018 declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



Gladys Noemi González Vásquez
76828719