



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES
EN EL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

ALBA MEJIA, MAYRELY

ORCID:0000-0003-3675-3728

ASESOR

VILCHEZ REYEZ, MARÍA ADRIANA

ORCID:0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Alba Mejía Mayrely

ORCID: 0000-0003-3675-3728

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 de ciencias de la salud, Escuela
profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID:0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID:0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID:0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DRA. ENF. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES

ASESOR

DEDICATORIA

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres Néstor Alba y Ninfa Mejía. Por ser el pilar fundamental en mi vida, por todo su aliento, esfuerzo y sacrificio para mi formación personal y profesional. Gracias por su apoyo infinito porque me supieron Guiar con sus enseñanzas y sabiduría Para seguir adelante.

A mis hermanos: Madileydy y Stalin les agradezco no solo por estar presentes aportando buenas cosas a mi vida, sino por los grandes lotes de felicidad y de diversas emociones que siempre me han causado.

A mi hijo Jeremy Quien tuvo que soportar largas horas sin su mamá por ser la razón de ser, el motor y el motivo en mi vida, por tu afecto y tu cariño son los más detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de seguir buscando lo mejor para ti. Aún a tu corta edad, me has enseñado y me sigues enseñando muchas cosas de esta vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque con su ayuda celestial y misericordia estoy logrando poco a poco mis metas y sueños Planteados para ser una Profesional que agrade a nuestro señor todo poderoso.

A mis Padres:

Por darme su amor, su comprensión y confianza, por estar siempre a mí lado y Apoyarme, en todo momento, han trabajado duro, para poderme apoyar y poder terminar mi carrera, muchas gracias padre.

Gracias a ti mi amor bonito te agradezco por ayudarme encontrar el lado dulce y no amargo de la vida, fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito esta etapa tan bonita.

Gracias mi niño.

RESUMEN

El presente informe de investigación titulada estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre_Chimbote,2018. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Con una muestra de 200 adultos maduros, a quienes se le aplicó dos instrumentos: la escala de estilos de vida y Cuestionario sobre los factores biosocioculturales, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro. Los datos fueron procesados con el SPSS/info/software versión 18.0. para su respectivo procesamiento se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Se muestran los siguientes resultados y conclusiones, más de la mitad de los adultos maduros del asentamiento humano 10 de setiembre poseen un estilo de vida saludable con un porcentaje significativo tienen un estilo de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales, más de la mitad son de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa, profesan la religión católica, de estado civil conviviente, ocupación ama de casa, cuentan con ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles y se dedican a otras ocupaciones. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: sexo, religión, No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico.

Palabras Clave: Adulto maduro, Estilo de vida y Factores biosocioculturales

ABSTRACT

This research report entitled lifestyles and biosociocultural factors in the mature adult in the Human Settlement September 10_Chimbote, 2018. The research is of a quantitative, descriptive, and correlational type. With a sample of 200 mature adults, to whom two instruments were applied: the lifestyle scale and the Questionnaire on biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. Its general objective was to determine the relationship between lifestyle, and biosociocultural factors in the mature adult. The data was processed with SPSS / info / software version 18.0. For its respective processing, the Chi square criteria independence test was used, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. reaching the following conclusions and results, more than half of the mature adults of the human settlement September 10 have a healthy lifestyle with a significant percentage having an unhealthy lifestyle. In relation to biosociocultural factors, more than half are female, complete secondary school, profess the Catholic religion, live in common law, stay at home, have an economic income of 100 to 500 nuevos soles and are dedicated to other occupations. There is no statistically significant relationship between lifestyle and bio-cultural factors: sex, religion, Does not meet the condition to apply the chi square test more than 20% of expected frequencies are less than 5. degree of education, marital status, occupation, income .

Key Words: Mature adult, Lifestyle and Bio-cultural factors

ÍNDICE

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	I
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	III
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6. CONTENIDO.....	VIII
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	XV
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas.....	12
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION.....	21
IV. METODOLOGÍA.....	24
4.1 Diseño de la investigación.....	24
4.2 Población y muestra.....	24
4.3 Definición y Operacionalización de variables.....	25
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	29
4.6 Matriz de consistencia.....	33
4.7 Principios éticos.....	34
V. RESULTADO	
5.1 Resultados.....	36
5.2 Análisis de resultados.....	44
VI. CONCLUSIONES	69
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO. EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	32
TABLA 2: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	33
TABLA 3: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.....	37
TABLA 4: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	38
TABLA 5: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO. EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	32
GRÁFICO 2: SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.....	34
GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	34
GRÁFICO 4: RELIGION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	35
GRÁFICO 5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.....	35
GRÁFICO 6: OCUPACION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.....	36
GRÁFICO 7: INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.....	36

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial los estilos de vida de la población del adulto maduro, va en escala de incremento, dándose que muchos no tienen la calidad ni el bienestar generándose así una demanda de enfermedades comunes en los adultos maduros por los estilos inadecuados ,como sedentarismo ,tabaquismo falta de actividad de ejercicio entre otros factores que generan un problema en la atención de salud que en los diferentes países ,donde se ha vuelto un serio problema de salud pública ya que el índice de mortalidad va en aumento y el ciclo vital de cada persona va disminuyendo con el pasar por la falta de conocimiento y educación ,muchos de los gobiernos no invierten en salud pública para prevenir en esta situación cada vez más preocupante en los adultos maduros (1).

En la actualidad, la conservación y mantenimiento de la salud física y mental viene a ser una responsabilidad propia del ser humano, las acciones que un individuo realiza para la conservación de su salud, implican un deber cívico y social. Es necesario que este esfuerzo por conservar la salud sea a lo largo de una vida, facilitando la posibilidad de conseguir una vida saludable, portadora de experiencias ejemplares para los más jóvenes; tal legado es un estilo de vida. Cuando hablamos de estilos de vida nos referimos al conjunto de acciones y comportamientos que desarrollan los individuos de forma particular o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo integral (2).

En América Latina y el Caribe, según el panorama de la seguridad alimentaria y nutricional, próximamente 360 millones de la población tiene sobrepeso, mientras que 140 millones de personas padecen de obesidad. El sobrepeso, y la obesidad han aumentado raudamente, teniendo mayor impacto en mujeres y con una tendencia al incremento. Por otro lado, tiene como causa inactividad física, las dietas y el abuso excesivo de alcohol y tabaco en los hombres, pueden expresar un aumento de presión arterial, sobrepeso y agregando diabetes que alcanza un 85% (3).

En Colombia el incremento de enfermedades cardiovasculares del adulto maduro, ha incrementado tanto en los hombres como en las mujeres, tienen un patrón conductual en modo habitual en diferentes situaciones, el consumo excesivo de cigarrillo y alcohol, las dietas ricas en grasa o falta de ejercicio, constituyen, algunos ejemplos de comportamientos poco saludables o de riesgo. La diabetes e hipertensión arterial ha ocupado los primeros cinco puestos en la lista afectando de manera, prematura porque estas enfermedades acortan y deterioran los años de vida, es importante la evidencia científica que orienta las estrategias de prevención, detección y control de estas enfermedades en el adulto maduro (4).

En Brasil en 2019, las enfermedades más frecuentes son la inactividad física, generalmente los adultos no realizan ejercicios ya sea por falta de tiempo entre otras cosas. Por tanto, la obesidad y sedentarismo se ha incrementado, por el consumo excesivo de comida chatarra. Tanto así, que la inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo, que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles. Por tanto, los adultos maduros,

tienen el riesgo de padecer diabetes, hipertensión arterial, infartos, entre otros, así mismo, tenemos la adicción del tabaquismo y alcohol. Así mismo la inactividad física, donde se debería establecer un programa de vigilancia hacia el adulto (5).

Chile es el tercer país con el estilo, de vida menos saludable, en cuantos los países, con peor estilo de vida. Entre estados unidos y México. Los adultos en chile se están alimentando, mal y su inactividad física ha disminuido, actualmente los problemas más graves con las que se ha enfrentado, la diabetes mellitus de tipo dos, no escapan de nuestras manos el consumo excesivo de tabaco, bebidas alcohólicas, entre otros; el conocimiento es la clave para su prevención y tratamiento de estas enfermedades crónicas, qué tiene consecuencia el mal hábito alimenticio que llevan los adultos (6).

Según INEI, en el 2019 Perú se ha notado un aumento en la tasa poblacional en los últimos años y ese aumento ha traído consigo cambios en el estilo de los adultos. El ritmo de trabajo cambio, hoy en día las personas trabajan más horas del día y por falta de tiempo consumen comida y bebidas rápidas, no realizan ejercicio físico y se observa una vida sedentaria. En las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, cáncer. La obesidad, sedentarismo, en conclusión sería reducir todas las enfermedades crónicas, orientando al adulto como alimentarse, y como reduciría el uso nocivo de alcohol, tabaco y mejorar la cobertura del tratamiento para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares en los adultos (7).

A nivel región Áncash se encontró las enfermedades no transmisibles, donde se obtuvo una muestra en Huaraz sobre cardiovasculares, diabetes

mellitus y obesidad, hipertensión arterial, así mismo estas enfermedades crónicas tienen un porcentaje de 40% la cual ha sido la principal causa de muerte, junto a ello se encontró el uso de cigarrillos, y bebidas alcohólicas. Se observado un incremento de prevalencia de sobrepeso y obesidad. Muchos piensan que el tabaco solo causa cáncer al pulmón, pero eso no es verdad porque consumirlo ocasiona varios tipos de cáncer, en este sentido para prevenir esta enfermedad es importante que los adultos maduros reduzcan y tomen conciencia de llevar una alimentación balanceada y mantener un peso saludable (8).

En la localidad de Chimbote en los últimos años se encontró las enfermedades no transmisibles, donde viene afectando su bienestar físico y emocional del adulto maduro, donde se obtuvo una mayor conservación de actividades en el adulto y presenta un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental a corto o largo plazo, por otro lado, se estará controlando la estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles y eso les ayudará prevenir otras enfermedades (9).

Frente a esta realidad, no escapa de nuestras manos, el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre se ubica en la zona de Chimbote, actualmente cuenta con pistas y veredas, servicios básicos agua, desagüe, luz. No cuenta áreas verdes tiene una loza deportiva, no cuenta con un colegio propio de dicha zona, Sus viviendas son de material noble, cuentan con una institución educativa, cuentan con un polideportiva, cuentan con un mercado cerca, presencia de gente de mal vivir, las enfermedades más propensas en los adultos maduros son la obesidad, hipertensión, diabetes mellitus y sobrepeso (9).

Frente a lo expuesto se toma consideración a la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre _Chimbote, 2018?

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

Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre _Chimbote, 2018.

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

Objetivo específico

Valorar el estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre_ Chimbote, 2018.

Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.

El presente estudio de investigación se realizará porque el adulto maduro se encuentra en una situación muy complicada, ya que hoy en día la mayoría llevan una conducta inadecuada en cuanto a los estilos de vida y se ve afectada su salud por ello mediante los resultados que se va obtener nos va permitir a mejorar la eficiencia a través de programas preventivos y estrategias, alternativas de solución, para mejorar las conductas de los estilos de vida del adulto y reducir los

riesgos, ya que ello contribuirá con la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, mejorando la salud de la población y reduciendo los factores de riesgo que ponen en peligro la vida de los adultos, maduros.

La presente investigación es importante, para que el personal de salud, Municipalidad en el campo de salud, Ministró de salud y autoridades regionales trabajen conjuntamente para la identificación de los problemas que ponen en riesgo la salud de los adultos maduros. Realizar campañas de promoción de salud y programas educativos donde pueda contribuir a posibles riesgos de enfermedades no transmisibles favorecimiento el bienestar de los adultos maduros.

De tal forma esta investigación mejorara y contribuirá a los futuros estudiantes posteriores de la carrera de ciencias de la salud de la Universidad Uladech católica ,mejora sus conocimientos y tener perspectiva de la realidad más amplio de los temas a presentar en esta investigación, ya que la investigación presentada es contenido actualizado y con contenido que acredita veracidad.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, corté transversal, diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 200 adultos. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: sexo, religión, No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Galarza A, (10). En su investigación titulada “Estilo de vida de los migrantes adultos maduros estadounidenses residentes en la ciudad de Cuenca, Ecuador 2015”. Objetivo: determinar el estilo de vida de los migrantes adultos maduros estadounidenses que residen en la Ciudad de Cuenca, Ecuador 2015. Metodología: la investigación es de tipo descriptiva, se utilizó la encuesta en una muestra de 74 estadounidenses. Resultados: el 95,9% residen en la zona urbana de la ciudad, el 56,7% con instrucción superior. La dieta está basada de un 25,9% de verduras, 25,5% de frutas y 25,1% de proteínas. Un 79,7% no incluyen alimentos procesados. El 50% realiza actividad física 1 hora diaria, el 91,8% no fuma y el 97,2% manifiestan mantener hábitos saludables. Conclusión: el estudio permitió determinar que un alto porcentaje de los encuestados aseguran mantener estilos de vida saludables, favoreciendo a una vejez activa.

Rosales R, (11). En su investigación titulada. Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto del Policlínico Universitario “30 de noviembre” de Santiago de Cuba. 2016 como objetivo: Determinar el estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto del Policlínico Universitario “30 de noviembre” de Santiago de Cuba. Metodología: Se efectuó un estudio descriptivo y transversal. Como Resultados: Se halló que los ancianos tenían conocimientos inadecuados sobre las actividades que podían realizar en cuanto a sexualidad y estilos de vida. Conclusión: La autopercepción que tienen los

adultos maduros de esta área sobre la salud mental fue insuficiente, relacionada con aspectos, de los adultos, actividades que pueden realizar inadecuados por su desconocimiento.

Ugalde K, (12). En su investigación titulada Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto. Chile de la provincia esmeraldas, 2015. Como objetivo: Determinar Estilos de Vida Saludables en Adultos de 35 a 65 años con Enfermedades Crónicas en Chile de la Provincia Esmeraldas. Como Metodología descriptivo y transversal, permitió determinar las condiciones de vida y salud de las personas, Como Resultado se obtuvo que la incidencia de la enfermedad en este grupo de personas es del 48,7%, los pacientes no realizan actividades físicas y crea riesgo en la salud cardiovascular, el 67% no tiene conocimiento que son las enfermedades crónicas, el 72% desconoce los signos de alarma en un Accidente cardiovascular. Conclusión que no realizan actividad física y están en riesgo que padecer varias enfermedades.

A nivel nacional

Ventura A, (13). En su investigación titulada Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos maduros atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. Como Objetivo de la investigación fue: determinar los estilos de vida respecto a alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos maduros atendidos en los establecimientos de primer nivel de Lambayeque. Metodología la Investigación de tipo cuantitativa descriptiva de corte

transversal. La muestra fue de 100 participantes. Como resultado: mostraron que 82 % tienen estilos de vida saludable, 99 % considero tener estilos de alimentación saludable; 49% en actividad física y 71 % en descanso y sueño. Conclusión: los adultos de Lambayeque presentan un mayor porcentaje tienen un estilo de vida saludable.

Chahua F, (14). En su investigación titulada: Estilo de vida y estado nutricional del adulto maduro Cooperativa Huancaray, 2018. Como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto maduro. Cooperativa Huancaray, 2018. Metodología: el presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo nivel descriptivo. Como Resultados: Se encontró en el adulto maduro que el 37,50% (30) lleva una vida saludable. Conclusión: La investigación se concluye por un análisis estadístico que establece una relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos maduros que fueron evaluados, en la dimensión de estilo de vida, presentaron un estilo de vida no saludable.

García M, Huaycañe J, (15). En su investigación titulada Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017. como objetivo: cual es el Estilo de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo. Metodología: La investigación es de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal prospectivo, La muestra estuvo conformada por 81 personas adulto. Como

resultado: fueron que un 75,3% (61 personas) de los encuestados tiene un estilo de vida no saludable, mientras que un 24,7% (20 personas) tiene un estilo de vida saludable. Conclusión: los adultos que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo. Presentan un estilo de vida no saludable y con un porcentaje considerable tienen un estilo de vida saludable.

A nivel local

Zapata S, (16). En su investigación titulada: Estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado buenos aires - nuevo Chimbote 2015. Como Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los comerciantes adultos maduros del mercado “Buenos Aires” Nuevo Chimbote 2015. Metodología: Tipo y diseño de la investigación: Tipo: Cuantitativo, de corte transversal. Diseño: Descriptivo correlacional. Como Resultados: La mayoría de los comerciantes adultos maduros del mercado “Buenos Aires” presentan un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje tiene un estilo de vida no saludable. Conclusión: La mayoría de los comerciantes adultos maduros del mercado “Buenos Aires” presentan un estilo de vida saludable y un mínimo porcentaje tiene un estilo de vida no saludable.

Gensollen A, (17). En su investigación titulada Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros. asentamiento humano los cedros - nuevo Chimbote, 2015. Como Objetivo: determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del asentamiento humano Los

Cedros - Nuevo Chimbote, 2015. Metodología: La investigación fue cuantitativa - descriptiva correlacional, con una muestra de 306 adultos. Como Resultado: más de la mitad de los adultos son del asentamiento humano Los Cedros poseen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable. Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: religión, ocupación e ingreso económico. No existe relación estadísticamente reveladora entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción y estado civil.

Revilla M, (18). En su investigación titulada. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de jangas – Huaraz, 2015. Como objetivo: determinar si existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Distrito de Jangas-Huaraz, 2015. Metodología: tipo y nivel de investigación tipo estudio cuantitativo, de corte transversal diseño descriptivo correlacional. Como Resultado: en el distrito de Jangas, de la muestra de 339 personas que participaron en el estudio el 79% presentan un estilo de vida saludable. Conclusión: en el Distrito de Jangas, de la muestra de 339 personas que participaron en el estudio el 79% presentan un estilo de vida saludable, esto debido a que estos pobladores tienen hábitos, conductas, tradiciones y actividades de vida natural.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

En los hábitos y estilos de vida de los adultos maduros son un elemento de la salud y bienestar de la enfermedad, Por otro lado, la forma negativa de vivir ocasiona cambios anatómicos y patológicos, causados por comportamientos, como el sedentarismo, las prácticas de alimentación inadecuadas, consumo de tabaco y alcohol, por tanto hay que llevar una alimentación balanceada una vida saludable, practicar ejercicio, ya que eso es fundamental en nuestra vida.

En la presente investigación se fundamentará en las teóricas de estilos de vida de Marc Lalonde y Nola Pender, donde podremos conocer los diferentes puntos de vista de cada teorista referido a los estilos de vida de la persona.

En 1974 Lalonde M, (19) crea un modelo de salud pública explicando de los determinantes de la salud, donde menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto su salud, sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgo que se originan en el propio individuo. Lo que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población.

El modelo de Marc Lalonde, publicado cuando era ministro de salud pública de Canadá, proporciona un marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacer. Dicho marco se enfoca en los determinantes de la salud en cuatro elementos (20).

Determinantes para la salud



Los estilos de vida y conductas de salud: el uso de tabaco, sedentarismo, estrés, alimentación, y mal manejo de los servicios higiénicos. Biología humana: incluye las relaciones para identificar el sexo masculino y femenino, tanto con la salud, física y mental del individuo, tales como la herencia genética, maduración y envejecimiento (21).

Medio ambiente: tiene que ver con la contaminación física, química, psicosocial, biológicos, y sociocultural. Estilo de vida: Es el componente que representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Por otro lado, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Sistema sanitario: se refiere a la mala utilización de recursos, producidos por la asistencia sanitaria, listas de espera excesivas, burocratización de la asistencia entre otros (21).

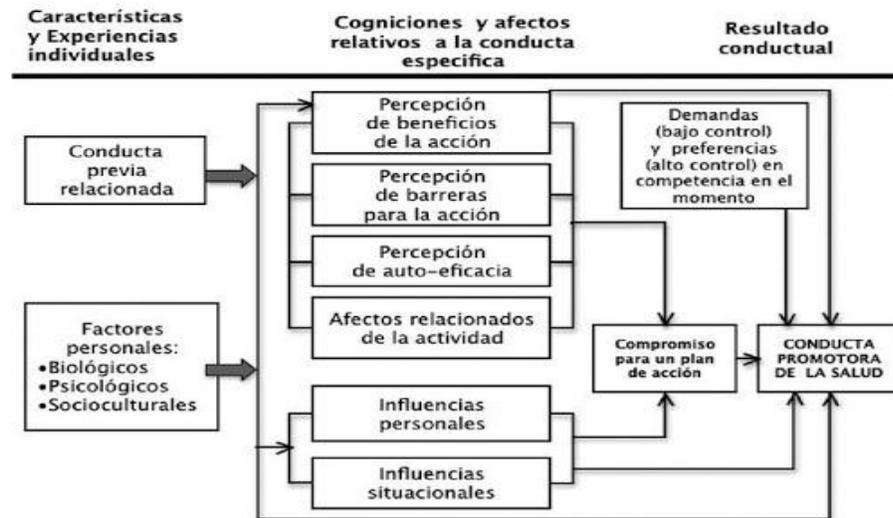
El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Pender N, (22). Autora del modelo de promoción de la salud, enseña la naturaleza multifacética de los individuos en su relación con el entorno cuando

intentan alcanzar el estado deseado de salud, destaca el vínculo entre características personales y experiencias, conocimientos y aspectos vinculados con las conductas de salud que se pretenden lograr.

El Modelo de promoción de la salud, muestra de forma amplia de los aspectos principales que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, las acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud, para comprenderlo se requiere estudiar tres categorías esenciales, las características y experiencias individuales; la cognición y motivaciones específicas de la conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y el resultado conductual, reconoce que los actores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas (23).

Así mismo Nola Pender, marca cuatro requisitos para que estas aprendan y modelen su comportamiento, a tención (estar atento a lo que sucede), retención (recordar lo observado), reproducción (destreza de copiar la conducta), motivación (razón para querer adoptar esa conducta). El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather, Este modelo detalla el rol importante y el componente motivacional clave para conseguir la meta y la probabilidad de lograr el objetivo. Toda esta perspectiva Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud (23).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB²²

En el esquema anterior muestra los componentes por columnas de izquierda a derecha, la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto refiere a prácticas anteriores que pudieron tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto narra los factores personales, categorizando como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo a este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza y consideración de la meta de las conductas. En la segunda columna los componentes se relacionan con los conocimientos y efectos ya sean sentimientos, emociones y creencias además consta de 6 conceptos.

Los beneficios percibidos por la acción, que viene a ser los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.

las barreras percibidas para la acción, viene a ser las desventajas de la propia persona que pueden entorpecer un compromiso con la acción.

Auto eficacia percibida, viene a ser los conceptos más significativos en este modelo ya que constituye la percepción de competencia de uno para ejecutar una cierta conducta.

El afecto relacionado con el comportamiento, viene a ser las emociones o reacciones directas afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta.

Las influencias interpersonales, considera posible que las personas se comprometan a acoger conductas de promoción de la salud cuando los individuos importantes para ellos esperen que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirla.

El tercer y última columna, indica **las influencias situacionales en el entorno**, pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud. **Los componentes descritos** se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, que está ubicado en la tercera columna y que constituye el antecedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud.

Para concluir, El Modelo de Promoción de la Salud plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, esta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento

personal y la vida productiva.

Actividad y ejercicio; fisiológicamente la actividad física es todo movimiento corporal realizando por los músculos y generan un gasto energético al organismo, caminar, sentarse, bailar, etc. El objetivo de mejorar o mantener componentes de la aptitud física, como la resistencia, fuerza, velocidad o flexibilidad (24).

Manejo del estrés; representa, una respuesta a la adaptación, es una situación física o reacción fisiológica. Una situación estresante, puede afectar el sistema cardiovascular dando por resultado una enfermedad crónica y degenerativa. Donde debemos recordar que el adulto está sujeto continuamente, a agentes estresantes, debajo a los cambios, físicos (25).

Apoyo interpersonal; el apoyo, interpersonal en el adulto va disminuyendo a causa de la pérdida de un familiar, un amigo, un compañero. La disminución del apoyo social, va creciendo, por ello debe promoverse el apoyo interpersonal a través de organizaciones, de la tercera edad, u otra asociación, así mismo se debe, involucrar la, participación familiar (26).

Alimentación saludable; es aquella alimentación variada y balanceada, que proporciona, los nutrientes básicos, e indispensables que toda, persona, necesita para mantenerse sana. Nutrientes, tales como; proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, los cuales deben ser consumidos cantidades proporcionales, en relación, a su edad, peso y talla. Una persona, que se alimenta, correctamente, tiene mayor oportunidad, de desarrollarse plenamente, reducir al mínimo el riesgo de enfermarse, desempeñarse mejor

laboralmente, crecer y vivir saludablemente. Alimentarse correctamente mejorará su calidad de vida (27).

Autorrealización: consiste en buscar y, lograr los objetivos que una persona se, ha planteado a lo largo de su vida, para cumplir sus logros, y desempeñarlos. Desarrollar, al máximo los potenciales, habilidades, capacidades y talentos de cada persona, y a la vez, tener la, capacidad de cognición, que permita, analizar y aprovechar las, oportunidades de la vida, para hacer ser y tener de acuerdo, a las expectativas, de vida de cada persona (28).

Responsabilidad en salud; las actividades de promoción y protección de la salud para los adultos, se centran en las visitas normales a los establecimientos de salud para su vacunación, medicamentos, prevención de accidentes. El adulto debe participar en actividades como caminata, ir de paseo, ir de compras, ir a su control médico, lo hacen sentirse responsables por su salud de los adultos (29).

Características biológicas: Como especie, tiene nuestro genoma que se ha adaptado al ambiente y a circunstancias de las que hemos evolucionado, si bien no hay marcadores genéticos muy buenos para incorporar el estudio de la predisposición genética a la obesidad u otras patologías en trabajos epidemiológicos, parecen existir algunas evidencias de cierta relación entre nuestra adaptación como especie y el riesgo de padecer enfermedades ligadas a un estilo de vida incoherente con nuestro organismo (30).

Marco Conceptual

Los factores biosocioculturales son características que se detectan en el ser humano, se pueden o modificar. Entre los factores biosocioculturales más considerados tenemos: religión, estado civil, sexo, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico. Se refiere a la persona, poseedora de un cuerpo que se desarrolla y madura. El ser humano vive sujeto a las leyes de la naturaleza como todos los individuos, sin embargo, es el único que desea conocer cuáles son las diferencias que le separan a si mismo de unos y otros (31).

Dimensión Social: se refiere a la destreza de relacionarse con otras personas. Esta relación se consigue mediante una comunicación y escucha activa, así como la práctica de actividades asertivas y empáticas con las personas de su entorno. Es la posición legal que el ser humano tanto hombre como mujer ocupa en la familia y la sociedad. Este estado civil concede a los contrayentes o pareja ciertos derechos y obligaciones civiles. Un individuo puede presentar cualquiera de la siguiente enumeración de estado civiles, soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a) (32).

Ocupación: se refiere a la actividad que realiza la persona, trabajo empleo, actividad o profesión, lo que le demanda algún tiempo, y que es necesario para obtener capital económico con la finalidad de satisfacer sus necesidades básicas y así poder vivir en armonía y tranquilidad en el seno familiar (33).

Ingreso económico: viene a ser la cantidad de dinero que una familia puede obtener en forma mensual, diaria o semanal. Este factor económico se relaciona con la pobreza, que es la causa principal de la incertidumbre

alimentaria ya que los pocos ingresos económicos o el desempleo, no permiten adquirir las provisiones necesarias para una alimentación saludable (34).

Dimensión Cultural:

Religión: viene a ser la devoción que se manifiesta por todo lo que se considera divino. Es un culto de los seres humanos hacia seres superiores o llamados también sobrenaturales con la creencia de que se puede conectar con lo divino (35).

Grado de instrucción: viene a ser el grado más elevado de estudios por un individuo, considerando también como el último año educativo cursando por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, actitudinales, procedimentales (36).

Adulto Maduro: son aquellas personas que tienen más de 40 a 60 años de edad y que al pasar del tiempo experimenta una variedad de cambios en los diferentes aspectos físicos de su vida: Biológico (cambios naturales), social (las relaciones con los demás) y psicológico (experiencias encontradas durante su vida). Según la Organización Mundial de la Salud, los adultos maduros son símbolo de prestigio y fuente de sabiduría, en la mayoría de los casos son tratados con respeto y se llama consejeros o maestros debido a su largo recorrido (37).

Para concluir cada adulto ha sufrido muchos cambios biológicos, por ello se recomienda que estas personas deben tener un estilo de vida saludable y tranquila donde puedan recrearse con familia o amigos y disfrutar de las demás cosas que les encanta hacer. Se recomienda llevar una alimentación balanceada rica en hierro, carbohidratos, frutas, verduras, entre otro, realizar ejercicios

físicos. Dejar la adicción del tabaco, alcoholismo, es la forma como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representa riesgo para su salud, se conoce que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento lo que determina a que se enferme o permanezca sano.

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION

- Si existe relación significativa de los estilos de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.

IV. METODOLOGIA

Tipo y nivel de investigación

Estudio cuantitativo: la investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables de los resultados, donde veremos cuantos adultos maduros tienen un estilo de vida saludable y no saludable (38).

Corte transversal: es de tipo descriptivo, correccional de los métodos de encuestas para obtener la información a través de un cuestionario (39).

4.1. Diseño de la investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Que sirven al interlocutor para hacerse una idea bastante cercana y acertada de aquello de lo que está hablando, así veremos la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (40).

Correlacional: Es una medida que mantienen dos o más cosas del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (41).

4.2. Población y muestra:

Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 200 adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre_ Chimbote, 2018

Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de Setiembre_ Chimbote, 2018. Formaron parte de la muestra y responde a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro que vive más de 3 años en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.
- Adulto maduro de ambos sexos en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.
- Adulto maduro que acepto participar en el estudio del Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro que presento algún trastorno mental en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.
- Adulto maduro que presento problemas de comunicación en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.
- Adulto maduro con alguna alteración patológica en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.

4.3. Definición y Operacionalizacion de variables

ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO

Definición Conceptual

El estilo de vida del adulto es muy importante sobre todo en la madurez no pueden estar aislados dentro del contexto social, económico, político y cultural la cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso desarrollo de la persona humana a través de mejores condiciones de vida y de bienestar. Ya que dentro del entorno lo rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (42).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 punto

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO

Definición conceptual

Escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos fueron procesados con el software SPSS versión Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (42).

FACTOR BIOLÓGICO

Definición Conceptual.

Sexo

Es el objetivo de mostrar una buena salud transcurrido entre el nacimiento de una persona y el momento en que es observada (43).

Definición Operacional

Se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Operacional

Definición Conceptual

La religión es el conjunto de creencias con cuestionamiento del pensamiento religioso, donde surge la idea religiosa y la cultura como expresiones humanas (43).

Escala nominal

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 14 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, describe el perfil correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los que educamos los niveles de instrucción (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (46).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de ingresos económicos del adulto estaba dado por la manera particular en que se manejaron las ayudas recibidas por las instituciones que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (48).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor 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 la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K, y Pender N (21), modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E. (40), para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera.

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

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

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es N=4; V=3; F=2; S=1 Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Instrumento No 02

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales del adulto maduro

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

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto maduro entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo del adulto maduro (02 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la religión (02 ítems)
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (49).

Validez Interna

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

prueba piloto a una muestra similar a la población en estudio (49)

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades (50).

4.5. Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote,2018. Haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su 36 participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario
- Se procesó a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples y se elaborarán gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Estilos de vida y factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre _Chimbote,2018	Existen relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre _Chimbote, 2018	Determinar la relación entre el Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre_ Chimbote,2018	Valorar el estilo de vida el en Adulto Maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018. Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018.	Tipo: Cuantitativo, corté transversal con diseño descriptivo correlacional. La población estuvo constituida por 200 adultos maduros en el Asentamiento Humano 10 de Setiembre_Chimbote,2018

4.7. Principios éticos

En esta investigación se llevó a cabo como investigador a los adultos maduros, tuvimos que protegerlo, confidencialidad y privacidad, de igual manera se respetó sus derechos, respetando e informado adecuadamente a la persona, se trabajó de acuerdo al código de ética y el reglamento de la ULADECH católica y así nos planteamos los resultados que obtuvimos éticamente posible (51).

Protección a las personas: La presente investigación se trabajó con Adultos Maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre, respetando su dignidad humana, identidad, diversidad, confidencialidad y la privacidad, se implicó a las Adultos Maduros que son sujetos de investigación que participaron voluntariamente y dispusieron de información adecuada, sino también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encontraron en situación de vulnerabilidad.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: En la investigación se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado: A los Adultos Maduros de Asentamiento Humano 10 de setiembre que participaron en la investigación tuvieron derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se desarrolló y participaron; así como tienen la libertad de participar por voluntad propia.

Beneficencia y no maleficencia: Se aseguró el bienestar de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre que participaron en las investigaciones.

Justicia: El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento

Integridad científica: La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica del investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

Consentimiento: Solo se trabajó con los adultos maduros que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. Conocimiento solo se trabajó con los adultos maduros que aceptaron voluntariamente a participar en el presente estudio (Ver anexo N° 05).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 01

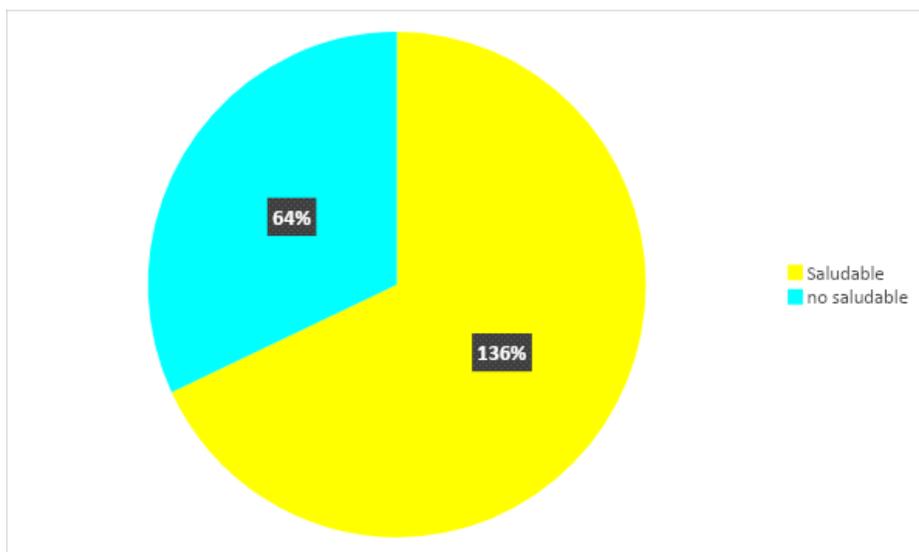
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO

HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	136	68,0
No saludable	64	32,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

Gráfico 01



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

TABLA 02

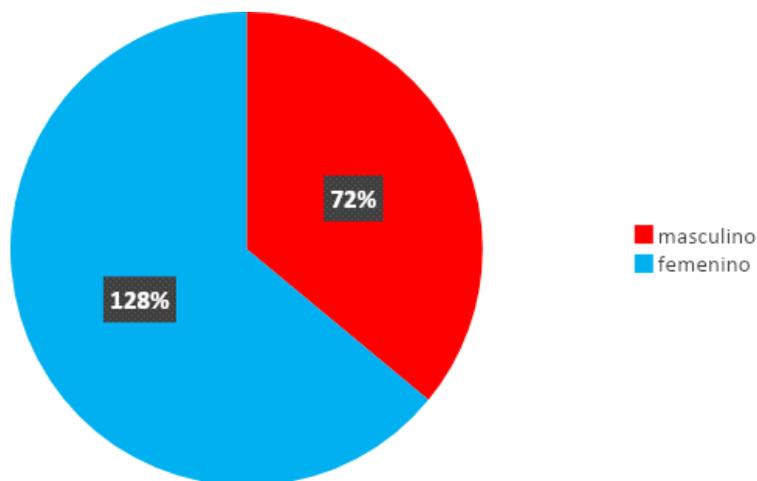
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018.

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	72	36,0
Femenino	128	64,0
Total	200	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto(a)	0	0,0
Primaria completa	22	11,0
primaria incompleta	15	7,5
Secundaria completa	107	53,5
Secundaria incompleta	41	20,5
Superior completa	4	2,0
Superior incompleta	11	5,5
Total	200	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	154	77,0
Evangélico(a)	43	21,5
Testigo de jehová	3	1,5
Pentecostal	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	200	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	50	25,0
Casado(a)	19	9,5
Viudo(a)	0	0,0
Conviviente	119	59,5
Separado(a)	12	6,0
Total	200	100,0
Ocupación	N	%
Obrero	0	0,0
Empleado	25	12,5
Agricultor	14	7,0
Ama de casa	106	53,0
Estudiante	4	2,0
Otras	51	25,5
Total	200	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 100	15	7,5
De 100 a 500	85	42,5
De 600 a 1000	51	25,5
De 1000 a más	49	24,5
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

GRÁFICO 02

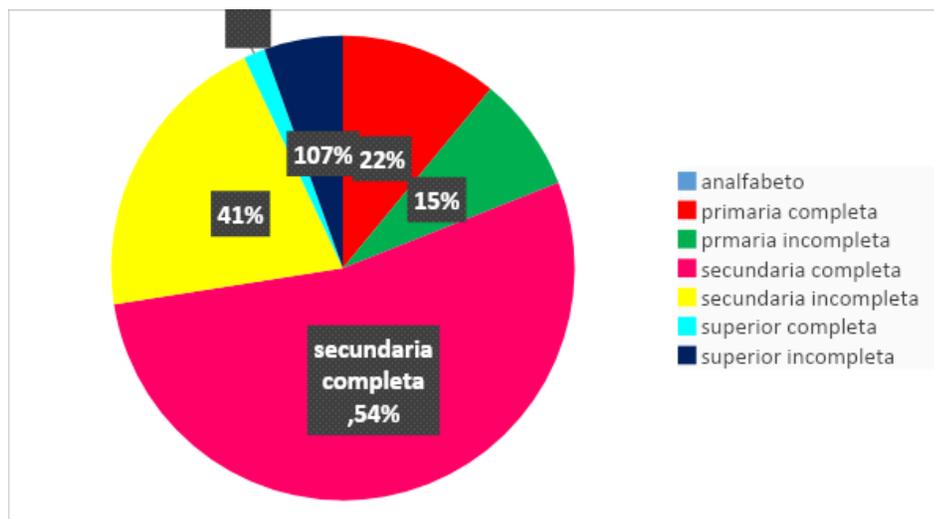
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

GRÁFICO 03

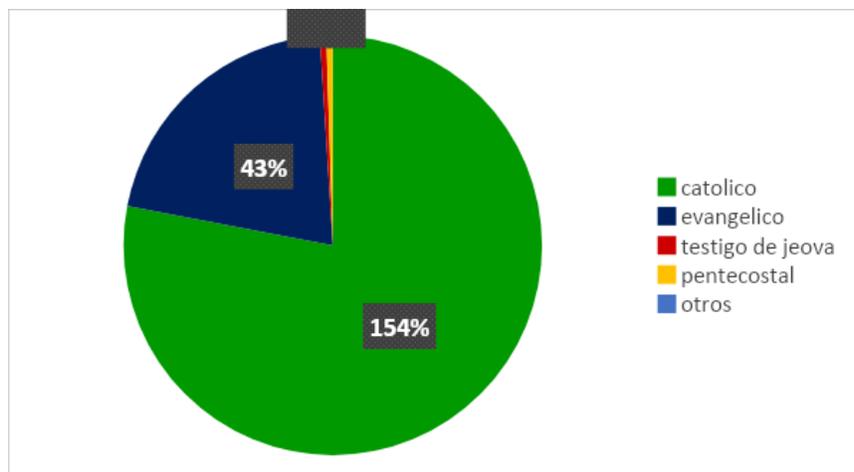
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

GRÁFICO 04

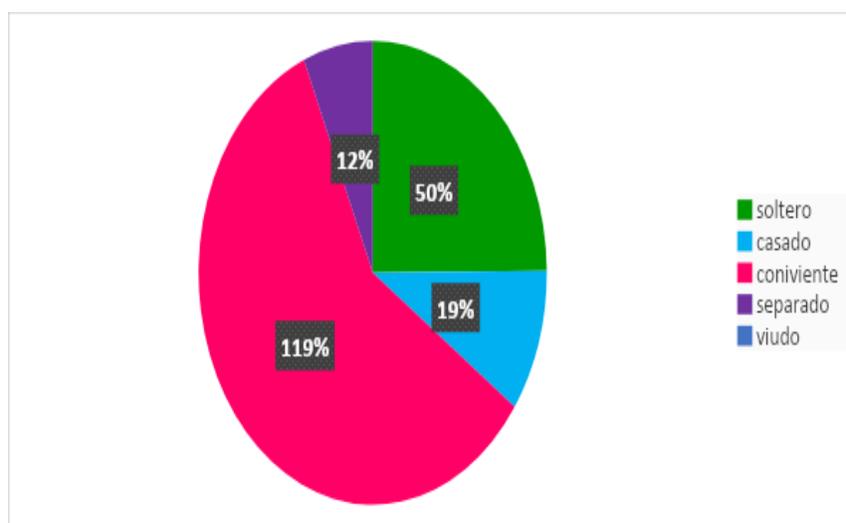
RELIGION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_ CHIMBOTE, 2018.



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

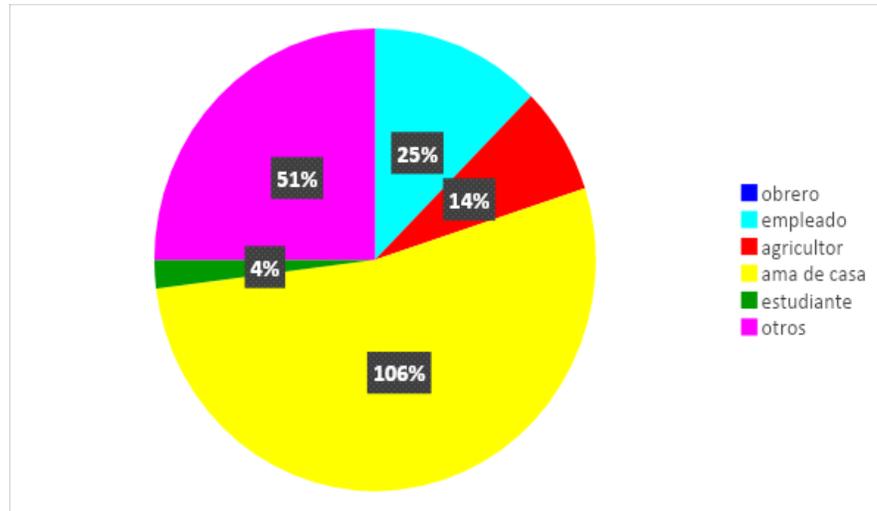
GRÁFICO 05

ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_ CHIMBOTE, 2018.



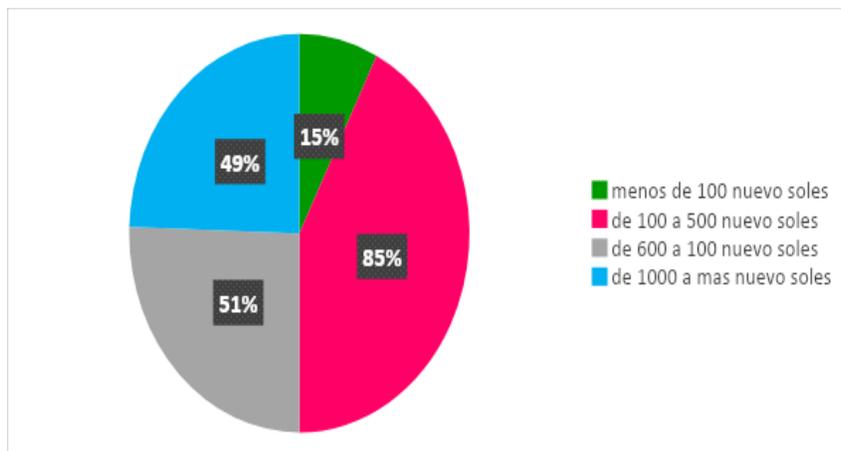
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

GRÁFICO 06
OCUPACION DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

GRÁFICO 07
INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MADURO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018



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 Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

RELACION ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE_ CHIMBOTE, 2018.

TABLA 3

FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SETIEMBRE _CHIMBOTE, 2018.

Sexo	Estilo de vida				Total		X ² =0,961; gl=1; p=0,327 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	No existe relación significativa entre las variables.
Masculino	34	17,0	38	19,0	72	36,0	
Femenino	88	44,0	40	20,0	128	64,0	
Total	122	61,0	78	39,0	200	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, 2018.

TABLA 4

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO
MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE
SEPTIEMBRE_CHIMBOTE, 2018**

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto(a)	0	0	0	0	0	0	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
Primaria completa	13	6,5	9	4,5	22	11,0	
Primaria incompleta	3	1,5	12	6,0	15	7,5	
Secundaria completa	66	33,0	41	20,0	107	53,5	
Secundaria incompleta	28	14,0	13	6,5	41	20,5	
Superior completo	3	1,5	1	0,5	4	2,0	
Superior incompleto	9	4,5	2	1,0	11	5,5	
Total	122	61,0	78	39,0	200	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,299$; g l=1; p = 0,584 > 0,05
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico	96	49,0	58	29,0	154	77,0	No existe relación significativa entre las variables.
Evangélico(a)	24	12,0	19	9,5	43	21,5	
Testigo de jehová	3	1,5	3	1,5	3	1,5	
Pentecostal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	123	62,5	80	40,0	200	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

TABLA 5

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE SEPTIEMBRE -
CHIMBOTE, 2018.**

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	31	15,5	19	9,5	50	25,0	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
Casado(a)	15	7,5	4	2,0	19	9,5	
Conviviente	70	35,0	49	24,5	119	59,5	
Separado (a)	6	3,0	6	3,0	12	6,0	
Viudo(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	122	61,0	78	39,0	200	100,0	
Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
Empleado	13	6,5	12	6,0	25	12,5	
Agricultor	8	4,0	6	3,0	14	7,0	
Ama de casa	68	34,0	38	19,0	106	53,0	
Estudiante	4	2,0	0	0,0	4	2,0	
Otros	29	14,5	22	11,0	51	25,5	
Total	122	61,0	78	39,0	200	100,0	

Continuar.....

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Menor de 100	14	7,0	1	0,5	15	7,5	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
De 100 a 500	51	25,5	34	17,0	85	42,5	
De 600 a 1000	28	14,0	23	11,5	51	25,5	
De 1000 a mas	29	14,5	20	10,0	49	24,5	
Total	122	61,0	78	39,0	200	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, 2018.

5.1. Análisis de resultados

Tabla 01: Se muestra que del 100% (200) en el adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre. El 68,0% (136) tienen un estilo de vida saludable y el 32,0 % (64) tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se asemejan a lo encontrado por Revilla F, (52) que concluye con el 79% (269), tienen un estilo de vida saludable; mientras que el 21% (70) un estilo de vida no saludable.

Los resultados encontrados que difieren en el presente trabajo de investigación encontrado por Ramos C, (53) que concluye con el 60,8% (107), tienen un estilo de vida no saludable y el 39,2% (69) tiene un estilo de vida saludable. Los adultos maduros tienen una alimentación balanceado, ya que el consumo diario es frutas y verduras es bajo, el consumo de carbohidratos y papa, entre otros. Asimismo, difieren los resultados de Valdez A, (54) quien concluye con el 42,3% (74) tienen un estilo de vida saludable y un 57,7% (101) no saludable.

Los estilos de vida saludable son un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, de igual modo el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la organización mundial de la salud, define como la percepción que un individuo tiene de su lugar, en su cultura y del sistema de valores en los que vive en relación con sus objetivos, sus experiencias, sus normas e inquietudes. Por otro lado, la vida está basada en la interacción entre las condiciones de vida es

un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (55).

Los adultos maduros en el Asentamiento Humano 10 de setiembre, tienen un estilo de vida saludable, que con poca frecuencia consumen alimentos balanceados que incluyen tanto vegetales, frutas, carne, cereales, pescado; por otro lado también los estilos de vida no son saludable la cual conllevan a un consumo de comidas chatarras y pocas veces escogen comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida, ya que más adelante los llevara a un sobrepeso, sedentarismo, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión entre otras enfermedades crónicas. Cada vez es mayor la evidencia de la mala alimentación que llevan los adultos maduros, aunque es un porcentaje bajo, pero igualmente hay riesgo de comportamientos tales como tener hábitos no saludables.

Los estilos de vida no saludable, se relaciona con numerosas enfermedades que se eleva la prevalencia y mortalidad (enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, obesidad, anemia, caries dental, trastornos inmunitarios entre otras) estas modificaciones se acompañan de importantes cambios en el entorno, por otro lado, los estilos de vida no saludable y en una progresiva disminución de la actividad física y el gasto energético derivado de la deambulación. La mayoría de los adultos maduros tienen un estilo de vida ya establecido, y un horario de trabajo que impide a mejorar el consumo de dieta adecuada, hacer ejercicio, evitar sobrepeso, entre otros (56).

Al comparar las realidades de la presente investigación, donde se pudo observar que los adultos maduros presentan estilos de vida no saludable con un porcentaje menor, lo cual puede ser afectado por diversos factores, que a la vez repercuten en la salud de dichas personas. La realidad en la que viven no es muy diferente a otras zonas del país, siendo la calidad de vida de las personas clave para mejorar su estado de salud. De ahí que muchos de los estilos de vida incluyen fundamentalmente en una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control de tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales y salud mental, ya que consumen sus alimentos 2 veces al día, evitan consumir alimentos artificiales, no consumen frutas, verduras, prefieren consumir bebida envasada, en lugar de agua, por la carga de trabajos que puedan tener.

La alimentación es un proceso importante para la vida, el cuerpo necesita alimentarse para poder funcionar y tener sus funciones vitales estables, Además, ayuda a tener el equilibrio en el cuerpo, una alimentación saludable previene de muchas enfermedades crónicas, y está relacionada con un estilo de vida sano (57).

Alimentación saludable es aquella alimentación variada y balanceada que proporciona los nutrientes básicos e indispensables que toda persona necesita para mantenerse sana. Nutrientes tales como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, los cuales deben ser consumidos cantidades proporcionales en relación a su edad, peso y talla. Una persona que se alimenta correctamente tiene mayor oportunidad de desarrollarse plenamente, reducir al mínimo el riesgo de enfermarse, desempeñarse mejor laboralmente, crecer y

vivir saludablemente. Alimentarse correctamente mejorara su calidad de vida (27).

La dimensión alimentación saludable, los adultos maduros en su mayoría practican hábitos alimenticios saludables, y su dieta normalmente está basada en alimentos ricos en proteínas, carbohidratos y vitaminas, esto indica que conocen sobre nutrientes necesarios y los consumen en casa, sin embargo hay un grupo que desconoce la importancia de los nutrientes, pero igual no aplican lo que saben, es así que este grupo de adultos deben cambiar esos hábitos y costumbres alimenticias, y llevar una alimentación balanceada y variada y que contribuya a mantener su salud y bienestar.

Dimensión Manejo del estrés, representa una respuesta a la adaptación, es una situación física o reacción fisiológica. Una situación estresante, puede afectar el sistema cardiovascular dando por resultado una enfermedad crónica y degenerativa. Donde debemos recordar que el adulto está sujeto continuamente a agentes estresantes debajo a los cambios físicos (25).

Como se evidencia más de la mitad de los adultos maduros son mujeres de las cuales la mayoría tiene estilos de vida saludables, a pesar de las múltiples actividades que realiza la mujer en el hogar, han sabido controlar o de alguna manera ha logrado reducir las tensiones y/o preocupaciones que conlleva el trabajo de ama de casa, sin embargo; aún hay un grupo que todavía no ha sabido manejar el estrés y es un grupo vulnerable de enfermar, por lo que se debe tomar las medidas necesarias para contrarrestar dicho problema.

Dimensión apoyo interpersonal, es muy importante para las relaciones que, satisface las necesidades de una forma de ser en las personas, siendo algo intermedio de la salud de las personas en relación está muy personalizada, la cual ha involucrado una gran cantidad de relaciones interpersonales, la cultura, las civilizaciones, el desarrollo del conocimiento y el desarrollo tecnológico que se va transmitiendo de generación a generación y que el adulto necesita desde el principio de las relaciones interpersonales (26).

Según referencia de los adultos maduros, reciben apoyo de familiares directos, y a veces de sus vecinos, y pocos optan por recibir los servicios del Sistema Integral de Salud, porque consideran que no cubre todas sus necesidades de salud y que “las medicinas que les dan, no le hacen efecto”. Es ahí que el personal de salud necesita trabajar para que los usuarios cambien de actitud frente al servicio que brinda este programa.

Dimensión de Autorrealización, consiste en buscar y lograr los objetivos que una persona se ha planteado a lo largo de su vida, para cumplir sus logros y desempeñarlos. Desarrollar al máximo los potenciales, habilidades, capacidades y talentos de cada persona, y a la vez tener la capacidad de cognición que permita analizar y aprovechar las oportunidades de la vida, para hacer, ser y tener de acuerdo a las expectativas de vida de cada persona (28).

Más de la mitad de adultos maduros se encuentran autorrealizados según los resultados obtenidos, posiblemente porque la gran mayoría terminó sus estudios secundarios, porque al parecer por el sueldo que perciben sería difícil sentirse realizado, porque sus sueldos no sobrepasan los 500 soles, por otro lado,

un porcentaje de adultos manifiesta que aún siente que les falta lograr sus metas personales y hace esfuerzos por lograrlos pese a las dificultades económicas y sociales, algunas mujeres refieren que salieron embarazadas a muy temprana edad y no les quedo mas que convivir con su pareja y padre de sus hijos.

Dimensión Responsabilidad en salud, las actividades de promoción y protección de la salud para los adultos, se centran en las visitas normales a los establecimientos de salud para su vacunación, medicamentos, prevención de accidentes. El adulto debe participar en actividades como caminata, ir de paseo, ir de compras, ir a su control médico, lo hacen sentirse responsables por su salud de los adultos (29).

Al parecer se practica la responsabilidad por la salud, sobre todo en el sexo femenino, por los porcentajes que están más altos que los del sexo masculino, podemos decir que la mujer muchas veces se preocupa más por su salud y está consientes que si ellas están saludables esto le garantiza el buen cuidado de su familia, además siempre es la madre quien lleva a los hijos para ser atendidos en un puesto de salud.

En conclusión, los datos obtenidos en el presente estudio indican que los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre, tienen un estilo de vida saludable, porque la mayoría de los adultos llevan una alimentación adecuada, ya sea porque están informados a cerca de las consecuencias que le pueden traer la mala alimentación. Sobré todo en las mujeres, ya sea porque tienen cierta información con respecto al tema o por el interés que se tiene, lo que los hace menos propensos a enfermarse. Las mujeres en este caso, son un buen

recurso para ayudar a sus familias para que adquirieran actitudes que fortalezcan su salud, y este trabajo se potencia, con el trabajo coordinado con el personal de salud de su jurisdicción. Sé les recomienda realizar actividad física 30 minutos diarios, ya que les ayudará a fortalecer los músculos y huesos, será de mucha ayuda para su presión arterial, colesterol, los niveles de glucosa en sangre.

Sugerir al personal de salud del puesto de salud santana, a sensibilizar a los adultos maduros, con la finalidad de potenciar que mejoren sus actitudes en cuanto al estilo de vida. Abordando temas importantes, relacionados con la alimentación, la actividad física, el manejo de estrés, responsabilidad en salud, el apoyo interpersonal y la autorrealización. De esa forma cada uno de ellos, tendrán conocimiento acerca de las causas, consecuencias, como también las medidas de prevención, todo ello ayudara, a que tomen conciencia y pongan en practica en mejorar los hábitos negativos, generando actitudes favorables para la salud.

Tabla 02: Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los Adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de Setiembre_Chimbote, 2018. El 64,0%(128) son de sexo femenino, el 53,5%(107) tienen grado de instrucción de secundaria completa, el 77%(66) son de religión católica, el 59,5%(119) son de estado civil conviviente, el 53,0%(106) son de ocupación ama de casa, 42,5%(85) tienen ingreso económico de 100 a 500 nuevos soles.

Las investigaciones cuyos resultados se asemejan Flores N, (58). en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018”, concluye que el 59,1% son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales el 67,8% profesa la religión católica, Asimismo, Arias, J. (59), en su tesis “Factores biosociales y estilos de vida del adulto maduro atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018”, concluye que el 50% son amas de casa y el 100% tienen un ingreso económico mensual menor a 400 nuevos soles.

Las investigaciones que difieren León K, (60). En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre_ Chimbote, 2017” concluye que el 32,5% (39) tienen un ingreso económico de 851 soles a 1100 soles.

El sexo es el grupo de particularidades que diferencian a los individuos de una especie y que los divide en masculino y femenino, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética. La reproducción sexual implica la combinación de células especializadas llamadas gametos para formar hijos que heredan el material genético, y por tanto los rasgos y naturaleza de ambos padres (61)

Los resultados obtenidos indican que más de la mitad los adultos maduros son mujeres, y posiblemente sea porque usualmente la cuidadora en los hogares es la madre, y son pocas las mujeres que trabajan fuera de casa, normalmente se dedican a las labores domésticas y por eso pasan el mayor tiempo con sus familias. por ello es que el tener ocupación de ama de casa, sale más elevado que otras

ocupaciones. Además, al no existir relación significativa entre el sexo y el estilo de vida, podemos decir que ser hombre o mujer no hace la diferencia o garantiza que tengan actitudes, comportamientos e ideas correctas o incorrectas hacia el cuidado de su salud y están en la misma capacidad de tener los cuidados que su salud requiere.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más alto de estudios realizados o que se encuentran en curso, sin que se tenga en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Dentro de los que se distinguen los siguientes niveles: inicial, primaria, secundaria y superior (62).

Más de la mitad de los adultos maduros, tienen secundaria completa, es decir han alcanzado cierto nivel de conocimientos que les ha ayudado a tomar medidas preventivas para su salud, cabe señalar que mientras más estudios tenga una persona es más sencillo que aprenda cosas nuevas como por ejemplo conocimientos básicos sobre el cuidado de su salud y para el personal de salud es de mucha ayuda durante las charlas o sesiones educativas que estén dirigidas a este grupo de personas.

La religión es un sistema de la actividad humana formado por prácticas y creencias acerca de lo que se considera divino o sagrado, tanto personal como colectivo, de tipo existencial, moral y espiritual. Se habla de religiones para hacer referencia a formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Hay religiones que están organizadas de formas más o menos rígidas, mientras que otras carecen de estructura formal y están integradas en las tradiciones culturales de la sociedad

o etnia en la que se practican. El término hace referencia tanto a las creencias y prácticas personales como a ritmos y enseñanzas colectivas (63).

Los adultos maduros más de la mitad profesan la religión católica, que comúnmente es la práctica religiosa que más se practica en el Perú. Sin embargo, pocos asisten a la iglesia, y solo se consideran católicos porque es el legado que les dejaron sus padres, pero esto no garantiza que muchas veces tengan hábitos nocivos para la salud como tomar bebidas alcohólicas o fumar, manifiestan que prefieren ser católicos porque no hay muchas normas que cumplir en comparación a las iglesias evangélicas.

El estado civil es la calidad o posición permanente, más de la mitad de los casos, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación a sus relaciones de familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles. No siempre el estado civil será permanente. Lo será para el hijo de filiación matrimonial, pero no así para el de filiación no matrimonial, que puede adquirir con posterioridad la filiación matrimonial, por el posterior matrimonio de sus padres (64).

En el estado civil, más de la mitad el grupo tiene estado civil conviviente, es así que no se garantiza la solidez que el matrimonio puede dar a una pareja casada, y muchas veces esto es un problema, ya que, si no hay un vínculo legal, muchas veces las parejas pierden los derechos, y las obligaciones que les corresponden civilmente.

La ocupación como acto de trabajo, como servicio, es una forma de decir cuál es la función o profesión de una persona. En los registros o cuestionarios, a veces se solicita la ocupación, que la persona debe rellenar con su profesión de formación o con el trabajo que está realizando en la actualidad (65).

Más de la mitad de adultos maduros son mujeres y son amas de casa, y algunas que trabajan en el mercado, las fábricas pesqueras, que si bien no es una ocupación remunerativa, es una de las más tediosas y que requiere de gran esfuerzo y trabajo, por las múltiples labores que se realizan, y es una responsabilidad muy grande porque depende mucho de las madres instruir a sus hijos sobre las actitudes y comportamientos adecuados ~~hacia~~ la salud.

El ingreso económico es el incremento de los recursos económicos que presenta una organización, una persona o un sistema contable, y que constituye un aumento del patrimonio neto de los mismos. Este término se emplea con significados técnicos similares en distintos ámbitos del que hacer económico y administrativo (66).

Se concluye que los Adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de Setiembre, la remuneración es muy austera que solo llega a los 500 soles, es una situación bastante preocupante que no le ayuda a satisfacer sus necesidades básicas y que puede traer como consecuencia muchos problemas de salud física y mental, porque al no contar con los recursos necesarios, ante una situación de emergencia será difícil de resolverla por no contar con los medios suficientes. Es por ello que muchos adultos se dedican a robar, entre otras cosas.

Se concluye que los adultos maduros del asentamiento humano 10 de setiembre, más de la mitad tienen un grado de instrucción, secundaria completa, es decir que los adultos maduros han alcanzado cierto nivel de conocimiento, por otro lado los adultos maduros profesan la religión católica, es la práctica que comúnmente la que mas se practica en el Perú, el estado civil es conviviente, es la calidad o posición permanente, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación de la familia y que le otorga ciertos derechos y deberes, y obligaciones civiles. Con respecto a la ocupación son mujeres y son amas de casa, son las que se dedican generalmente al cuidado de sus niños y a cumplir con las obligaciones y deberes. El ingreso económico que reciben los adultos maduros no es suficiente para cubrir sus gastos y llevar una calidad de vida saludable.

Se precisa que se debe tomar acciones en cuanto el grado de instrucción del adulto maduro, tienen que estar preparados académicamente e intelectualmente en un mundo globalizado, donde la educación es la herramienta principal para poder obtener un trabajo, y no es ajeno en este Asentamiento Humano 10 de setiembre , donde el mayor grado académico es secundaria completa, se puede enfatizar actualmente a los jóvenes dándoles mejores recursos y mas becas que no solamente se queden en nivel primario o secundario, para ello el gobierno hace mucho por los jóvenes como beca 18, es una de las facilidades para aquellos que son de extrema pobreza, para que puedan acceder a una universidad y sean profesionales y se pueda mitigar de una manera también en la carencias del ingreso económico.

Tabla 3: Se muestra la distribución porcentual de los estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre_Chimbote, 2018 “el 44,0% (88) son de sexo femenino y tiene un estilo de vida saludable, mientras el 20,0% (40) de mujeres tienen estilo de vida no saludable. Mientras tanto los hombres 17% tienen estilos de vida saludables y el 19% no los tiene.

Al analizar los datos del presente estudio de los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre se observa que entre sexo y estilos de vida no existe relación significativa entre las variables: ($X^2=0,961$; $gl=1$; $p=0,327 > 0,05$).

Las investigaciones cuyos resultados son similares son la de Jara E, (67). en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016”, reportó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida del adulto maduro con el sexo ($\chi^2 = 3,071$; $1gl P = 0,080 > 0,05$).

En la siguiente investigación difiere Roque R, (68). en su estudio: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015”, concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida de la persona adulta ($X^2= 13,812$; $4gl$ y $p=0,005 p < 0,05$). Las investigaciones que difieren Andrade, D. (69). En su estudio de los estilos de vida y los factores Biosocioculturales de la persona adulta joven en el caserío Nomara – Paita. 2015”, quien concluye que

al relacionar la variable sexo con los estilos de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia existe relación estadística. ($\chi^2 = 14,714$; 4gl y $p = 0,005$ $p < 0,05$).

El estilo de vida son los actos que un individuo realiza de manera habitual durante su vida diaria y que si bien puede colaborar manteniendo la salud también aumentan el riesgo de padecer enfermedades. Así también los indicadores del estilo de vida, son las actividades sistemáticas que realizan los miembros de una sociedad determinada y que identifican su modo de vida, por ejemplo, la forma en que se realiza la recreación y se utiliza el tiempo libre, el tipo de actividad y las preferencias alimentarias, entre otros (70).

Los estilos de vida saludables son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, las conductas y los comportamientos de las personas y grupos de población dirigidos a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. En el estilo de vida, se resumen los patrones de comportamiento estables del individuo, en los que influyen de forma dialéctica e interrelacionada las características personales individuales, las influencias de las relaciones sociales y las condiciones de vidas socioeconómicas y ambientales, de forma que son flexibles y modificables. Por otro lado, el factor biológico sexo, desde el punto de vista social está definido por femenino o masculino, las actitudes y comportamientos de cada uno de estos grupos diferenciados por características físicas y biológicas evoluciona durante el curso de sus vidas, de acuerdo con su cultura, las relaciones interpersonales, grupales y normativas (71).

El sexo sea masculino o femenino no es un factor predisponente a tener cierto estilo de vida (saludable o no saludable), y que a pesar que las mujeres en su mayoría son cuidadoras de su hogar y se ocupan de la casa y de la salud de sus integrantes, aun así no descuidan su salud. Sin embargo hay un grupo de mujeres adultas que no están teniendo actitudes y comportamientos adecuados con respecto a su salud y están en riesgo de padecer alguna enfermedad por la falta de medidas preventivas de salud. Este grupo deberá ser identificado por el personal de salud para identificar los factores de riesgo que pueden alterar su bienestar biopsicosocial.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (72).

Por otro lado el sexo es una condición biológica que influye en el tipo de actividades que realizan los miembros de una sociedad fijados por las características de género que se asignan a cada sexo, y que, en determinado momento, conforman la salud de ellos; así, se ha constatado que los hombres tienen mayor número de accidentes mortales por el tipo de labor que realizan dado su sexo y género, y que las mujeres como cuidadoras de la salud familiar, tienen a prestar menos atención a su salud (73).

Con relación a los varones según los resultados menos de la mitad tiene estilos de vida no saludables, esto podrá ser porque los varones son más liberales y muchas veces tienen hábitos nocivos que afectan su salud, además que al estar fuera de casa están más expuestos a ciertos factores que pueden atentar contra su salud, según refieren algunos varones trabajan todo el día y cuando tienen día libre, descansan en casa y no realizan actividad física, optando por una vida sedentaria.

Cabe señalar que muchas veces tanto varones como mujeres heredan de sus familias creencias, y aprendizajes que son adquiridos de sus padres y que se convierten en un hábito que muchas veces caracteriza su estilo de vida. ya que los adultos maduros consumen bebidas alcohólicas, tabaco, entre otras, para ello utilizamos sugerencias , recomendaciones útiles y específicas que les ayuden a mantener un estado de vida saludable, es importante que para el adulto maduro identifique todas sus capacidades, las desarrolle y las mantenga para lograr un buen estado de salud y bienestar, por otro lado es necesario que realice actividades para el cuidado de su salud física mental y espiritual, lo que le permitirá sentirse cómodo y satisfecho consigo mismo, con su familia y su comunidad.

Enfocarse en las estrategias que plantea el Ministro de Salud, para que el personal de salud se enfoque en la parte preventivo, promoviendo el estilo de vida, a los adultos maduros, para lograr que las personas de ambos sexo disfruten de una vida saludable, enfatizándoles la importancia de la realización de las actividades físicas y la alimentación saludable, es allí donde se debe explicarle que los malos hábitos alimenticios lo replacen por una alimentación sana, eso

le ayudara a que gocen de una buena salud, según ENDES señala que hay más hombres muertos, debido a que ellos consuman el cigarrillo y las bebidas alcohólicas en exceso, es por ello que también es importante enfatizar de esos temas importantes, para lograr prevenir ciertas enfermedades que ponen en riesgo de la salud los adultos maduros.

Tabla 4: Se muestra la distribución porcentual de los factores culturales y el estilo de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre Chimbote, 2018, donde el 53,5% (107) tienen secundaria completa y de ellos 33% tienen estilos de vida saludable y el 20% no tienen estilo de vida saludable. Respecto a la religión, el 77% (154) son católicos, de los cuales el 49 % tienen un estilo de vida saludable, y el 29% estilos de vida no saludables.

Con relación a la variable grado de instrucción y estilo de vida, no cumple con las condiciones para aplicar la prueba de chi cuadrado, porque más del 20% de las frecuencias son mayores que 5. sin embargo se evidencia que más de la mitad de adultos que tiene secundaria completa tienen estilos de vida saludable. Asimismo, se observa que entre la religión y el estilo de vida no existe relación significativa entre las variables ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$).

Los resultados se asemejan a los encontrados por García A, (74). en su tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento humano Sánchez Milla Nuevo Chimbote, 2015”, que concluye que no cumple la condición estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción. Asimismo se asemejan a Gutiérrez M, (75). en su investigación

“Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, 2015”, concluye que no existe relación significativa entre la religión y el estilo de vida de los adultos.

La educación es un proceso humano y cultural complejo. Para establecer su propósito y su definición es necesario considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en su totalidad, para lo cual cada particularidad tiene sentido por su vinculación e interdependencia con las demás y con el conjunto. La educación forma al sujeto individual, subjetivo, responsable ante el mundo y del mundo que le han mostrado, enseñado. Si no es libre no es responsable, no puede decidir, no se ha educado (76).

Asimismo, el nivel de instrucción es una variable que indica que un individuo alcanza con la relación al estudio o adquisición de conocimientos a lo largo de su vida estudiantil, ésta puede ser de 4 niveles o indicadores: inicial, primaria, secundaria y superior, cada una con mayor complejidad (77).

La Educación Secundaria es el tercero y último nivel que conforma a la educación básica, se proporciona a la población de 12 a 15 años de edad que ha concluido la educación primaria y tiene el carácter de obligatoria, que se imparte en tres grados y es de carácter propedéutica, es necesaria para ingresar al nivel medio superior. El objetivo de la Educación secundaria es asegurar que los jóvenes logren y consoliden las competencias básicas para actuar de manera responsable consigo mismos, con la naturaleza y con la comunidad de la que forman parte, y que participen activamente en la construcción de una sociedad

más justa, más libre y democrática (78).

Según los resultados obtenidos en el Asentamiento Humano 10 de septiembre - Chimbote, se observa que más de la mitad de los adultos maduros tienen secundaria completa (53,5%) y de ellos 33% tienen estilos de vida saludable y el 20% no tienen estilo de vida saludable, esto indica que al tener un mayor grado de estudios, hay una mayor posibilidad de que los adultos puedan reconocer y comprender la importancia del cuidado de su salud y que pongan en práctica los conocimientos adquiridos hasta esta etapa de su vida. Sin embargo, las personas aprenden y ejecutan sus comportamientos, conductas y actitudes de lo que son hábitos saludables y no saludables muchas veces de manera empírica, por experiencias que se tramiten de generación en generación.

De alguna manera tener estudios secundarios concluidos facilita el aprendizaje de determinados temas de salud, y sobre todo como cuidar su salud, puesto que al conocer los factores de riesgo que les predispone a enfermarse, toman las medidas pertinentes para evitarlas. Esto es de gran ayuda para el personal de salud de la jurisdicción porque la educación sanitaria se torna más sencilla y las actividades preventivas podrán realizarse con más facilidad, ya que el adulto estará dispuesto a aprender y entender los temas relacionados con su salud.

Es así que mientras más grado de instrucción tenga el adulto maduro, mayor será su nivel de conocimiento sobre ciertos temas de salud, podrá

entender la importancia de una vida saludable y considerar alimentarse mejor para no enfermar, por eso la mayoría de los adultos maduros refieren que conocen y practican buenos hábitos alimenticios, saben estrategias para disminuir sus niveles de estrés, e incluso realizan actividades físicas en su tiempo libre. Están conscientes que para la edad que tienen es importante comer bien y eso lo aprendieron cuando estudiaron y durante las charlas que reciben del personal de salud de la zona.

Si una persona no estudia o tiene poco nivel de estudio es muy posible que no comprenda la importancia del cuidado diario de su salud, se ven en las noticias locales y nacionales que muchos adultos maduros que no tienen grado de instrucción o son analfabetos, es decir no sabe leer ni escribir están más expuestos a enfermarse, es así que es una gran ventaja la instrucción, porque facilita el autocuidado en estas personas tan vulnerables.

Por otro lado, la religión es un conjunto de ideas, las cuales son aceptadas por un conjunto de personas con un mismo fin. Estas ideas han ido desarrollándose a lo largo de los siglos, adaptándose a las necesidades del hombre. Como producto del pensamiento, la religión es algo que está en un cambio continuo, ya que ha medida que pasa el tiempo, el hombre se desplaza tanto temporal como espacialmente, y es quizás esto segundo lo que hace que cambie más el concepto de religión, ya que se va mezclando con las diferentes culturas (79).

Respecto a la religión, los resultados indican que la gran mayoría de los adultos maduros son católicos con un 77% (154), de los cuales el 49 % tienen un estilo de vida saludable, y el 29% estilos de vida no saludables. De estos

resultados podemos concluir que la realidad local en cuanto a la religión que profesan es similar a la realidad nacional, ya que la religión católica es la que tiene más adeptos o congregantes tiene en nuestro país.

La iglesia católica es la congregación de los fieles al cristianismo que se encuentra regida por el papa. Es la Iglesia más grande del mundo, reúne en su seno a más de 1.200 millones de fieles en todo el planeta. Según la doctrina, fue fundada por Jesucristo y dirigida por los apóstoles en sus primeros tiempos. Por esta razón, se autoproclama a sí misma como la única Iglesia cristiana auténtica. Su misión principal, aparte de elaborar, impartir y propagar las enseñanzas de Cristo y preservar la unidad de los fieles, es ayudar a recorrer el camino espiritual hacia Dios (80).

En conclusión, la religión que tenga el adulto maduro no está relacionada con el estilo de vida que adopte, y muchas veces la conducta que tiene en relación a su salud es por iniciativa propia y el deseo de mejorar su bienestar y el de su familia. En este punto el personal de salud tiene que trabajar de forma coordinada para fomentar estilos de vida saludables y erradicar aquellos que afecten la salud de la población. Además, los resultados indican que independientemente de la religión que le adulto profese, los estilos de vida que practique no están en relación directa con su opción religiosa, y que la religión no es garantía de su salud y bienestar en la población en estudio.

se observa que más de la mitad de los adultos maduros tienen secundaria completa, esto indica que, al tener un mayor grado de estudios, hay una mayor posibilidad de que los adultos puedan reconocer y comprender la importancia del

cuidado de su salud y que pongan en práctica los conocimientos adquiridos hasta esta etapa de su vida. Sin embargo, las personas aprenden y ejecutan sus comportamientos, conductas y actitudes de lo que son hábitos saludables y no saludables muchas veces de manera empírica, por experiencias que se tramiten de generación en generación.

Al relacionar los factores culturales en los adultos maduros, la religión que tenga el adulto maduro no esta relacionada con el estilo de vida que adopte, y muchas veces la conducta que tiene en relación a su salud es por iniciativa propia y el deseo de mejorar su bienestar y el de su familia. En este punto el personal de salud tiene que trabajar de forma coordinada para fomentar estilos de vida saludables y erradicar aquellos que afecten la salud de la población. Además, los resultados indican que independientemente de la religión que le adulto profese, los estilos de vida que practique no están en relación directa con su opción religiosa, y que la religión no es garantía de su salud y bienestar en la población en estudio.

Tabla 5: Se observa la distribución porcentual en los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre _Chimbote, 2018, en los factores sociales en el estado civil el 59.5% (119) son convivientes, de los cuales el 35% (70) tienen un estilo de vidas saludable y con un 24,5% (49) tienen un estilo de vida no saludable. Con respecto a la ocupación el 53% (106) es ama de casa, de las cuales 34% (68) tiene un estilo de vida saludable y el 19% (18) un estilo de vida no saludable y con relación al ingreso económico el 42,5% (85) percibe un ingreso de 100 a 500 nuevos soles de los cuales 25.5% (51) tienen un estilo de

vida saludable y el 17% (34) un estilo de vida no saludable.

Con relación a las variables estado civil y estilos de vida, no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Asimismo, con el factor ocupación no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Con relación al ingreso económico y estilos de vida no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.

Las investigaciones cuyos resultados son similares de León K, (60). en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de Setiembre_Chimbote, 2017”, concluye que no se cumple las condiciones para aplicar la prueba del chi- cuadrado; 5 casillas porque tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

Chávez M, (81). en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015”, concluye que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Los estudios cuyos resultados difieren de Paredes E, (82). en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto Asentamiento Humano Sánchez Milla. Nuevo Chimbote, 2015” donde concluye que si existe en relación estadísticamente significativa entre estilos de vida e ingreso económico.

Al analizar los resultados de las investigaciones, encontramos que no existe relación entre el estado civil, ocupación, y el ingreso económico con el estilo de

vida, ambos posiblemente se dan porque, existe el pensamiento machista, en su mayoría las mujeres eran maltratadas, muchos soportaban tan situación como pocos que llegaban al distanciamiento conyugal el trabajo es escaso para las personas adultas, en base a explotación y las remuneraciones económicas son deficiente con quien también conlleva a costumbre en salud alimentarias inadecuadas, cabe destacar que ha existido y aún existe un gobierno ineficaz y no equitativo para las personas de la tercera edad.

El estado civil es la situación de las personas que están determinados por sus relaciones familiares, mediante el vínculo matrimonial o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Los indicadores del estado civil son casado, soltero, conviviente y viudo (83).

Al analizar la relación entre la variable estado civil con estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de septiembre Chimbote, no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, entre ambas variables. Esto indica que el estado civil no es un determinante o predisponente para que los adultos maduros de esta zona, tengan estilos de vida no saludables, en este caso el ser conviviente, no es un factor de riesgo para que tengan comportamientos o actitudes inadecuadas con relación al cuidado de su salud, ya que muchas veces determinadas conductas son aprendidas en sus familias de origen.

La ocupación es un conjunto de actividades, funciones, obligaciones y tareas o labores que realiza una persona en un determinado trabajo, y lo puede realizar

a través de un oficio o una profesión y lo hace en un determinado puesto de trabajo, y por el cual puede recibir una remuneración o no (en el caso de las amas de casa) (84).

En este caso la mujer es la ama de casa es la que tiene como ocupación principal el hogar , dedicándose a tareas domésticas tales como: el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, la supervisión de trabajos y de tareas en el ámbito del hogar, y un largo etc. Dicha ocupación se la considera hoy en día un trabajo demandante. En la mayor parte de los casos esta posición la ocupa la mujer. Del ama de casa se esperan tradicionalmente muchas cosas, pero sobre todo abnegación, cuyo significado es literalmente "negarse a sí mismas" en aras de la familia tradicional, especialmente para proteger a los hijos (85).

Así mismo con respecto a la variable ocupación con el estilo de vida, de los adultos maduros, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5, entre dichas variables, esto hace suponer que la ocupación, o ser ama de casa no está relacionada con su estilo de vida, además el mayor porcentaje de las amas de casa tienen estilos de vida saludables, posiblemente porque a pesar de las múltiples actividades que realiza un ama de casa, no se despreocupan de su salud, a pesar que muchas veces se niegan a cuidarse por dedicarse plenamente a su familia, en este caso las adultas maduras si se dan tiempo para el cuidado de su bienestar físico, mental y social.

El ingreso económico “es la cantidad de dinero que una familia puede percibir en un tiempo determinado y que le sirve para solucionar sus necesidades básicas. Entre las formas de ingresar dinero a la familia están los sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres entre otros” (86).

Los resultados obtenidos en la presente investigación el adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre_ Chimbote no presenta relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y factores ingreso económico, queriendo decir que el ingreso económico no predispone a tener cierto estilo de vida, ya sea saludable o no saludable, sin embargo, es sueldo que perciben mensualmente es muy bajo y no sobrepasa los 500 soles, situación que preocupa en gran manera, porque con este sueldo irrisorio es poco probable que puedan tener todas las comodidades en su hogar y menos que puedan disponer de dinero de emergencia ante alguna situación imprevista que pueda afectar el normal funcionamiento de la salud.

Por otro lado la mayoría de los adultos encuestados son mujeres, es por eso que la ocupación que más predomina es ama de casa, además que usualmente en el hogar, la persona que trabaja fuera del hogar es el varón, quien es el que se encarga de la manutención de la familia y de satisfacer sus necesidades básicas, aunque el sueldo que perciba sea poco, sigue siendo el principal abastecedor de la familia, y es en el donde se concentraría el sin fin de obligaciones que muchas veces le causa situaciones de estrés y ansiedad, que pueden afectar su salud mental y física.

Sugerir a las autoridades del Asentamiento humano 10 de setiembre , que tome consideración a los adultos maduros, al momento de las realizaciones de obras que se realizan, para que solo trabajen los que viven en esa comunidad, ya que la mayoría solo tienen trabajo eventual, cosa que así sería una gran ayuda para ellos, porque de esa forma no tendrán la necesidad de salir muy lejos a buscar nuevas oportunidades arriesgando sus vidas, como también ayuda a que puedan tener un ingreso económica que permitiría llevar a sus hogares. Cosa que así van poder tener una buena calidad de vida, donde también va ayudar en cuanto a la alimentación donde podrán consumir alimentos que aporten todos los nutrientes esenciales.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- En los estilos de vida más de la mitad los adultos maduros tienen un estilo de vida saludable y con un porcentaje menor tienen estilos de vida no saludable.
- En relación a los factores biosocioculturales de los adultos maduros del Asentamiento Humano 10 de setiembre Chimbote, 2018, son de sexo femenino, profesan religión católica y tienen grado de instrucción secundaria completa. Menos de la mitad son de estado civil conviviente y ocupación ama de casa, de ingreso económico es de 100 a 500 nuevos soles mensuales.
- No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y estilo de vida en el Asentamiento Humano 10 de setiembre_chimbote, 2018. sexo, ocupación e ingreso económico; con el grado de instrucción y estado civil no se pudo encontrar relación ya que no se cumple con las condiciones para aplicar la prueba del chi-cuadrado; 5 casillas porque tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Informar al puesto de salud santana sobre los resultados encontrados en la investigación, para que refuerce el personal de enfermería, el seguimiento de la calidad de vida de los adultos maduros, siguiendo las visitas intradomiciliarias, programas educativos sobre prevención y promoción de la salud en los adultos maduros del asentamiento humano 10 de setiembre Chimbote, que permita mantener un estilo de vida saludable.
- Sensibilizar y concientizar a los trabajadores del puesto de salud santana, sobre la importancia de la prevención de enfermedades y promoción de la salud.
- Fomentar nuevas investigaciones, tomando en cuenta los resultados, utilizando las variables como la cultura, procedencias y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática del adulto sobre el comportamiento del estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Geovyc C. “Estilo de Vida” [Internet]. [Citado 2018 octubre]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Estilo-De-Vida/208163.html>.
2. Villena J, obesidad en la mujer prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. [Internet]. 28 de agosto de 2016 [acceso el 26 de octubre del 2018] disponible en :http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012.
3. González R, Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores. [Internet]. 22-06-2018[acceso el 20 de octubre del 2018]. disponible en URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf05208.pdf>
4. Muñoz D, Entornos y actividad física en enfermedades crónicas: Más allá de factores asociados. Universidad y salud artículo de revisión [internet] [acceso 5 de noviembre del 2018] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00183.pdf>.
5. Brazo J, Prevalencia de actividad física en la frontera de Uruguay y Brasil, [internet] [acceso el 05 de noviembre del 2018] disponible en:<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/viewFile/30444/15958>
6. Leiva M, Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. Nutr.Hospital. vol.35 no.2 Madrid mar./abr. 2018[internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018]disponible en [:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200400).
7. Organización Mundial de la Salud. Análisis de los factores de riesgo para la salud [Serie en internet]. 2014. [Citado 2018 octubre]. Disponible desde:

<http://www.who.int/mediacentre/news/new/2014/nw04/es/index.html>.

8. López D, Prevalencia de algunos factores de riesgo cardiovascular en dos poblaciones de Huaraz (3 100 m sobre el nivel del mar), [Internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018] disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100005.
9. Rosales M, implementación del programa de atención farmacéutica en pacientes hipertensos. Centro de salud Miraflores alto _ Chimbote, 2018. [internet] [acceso 26 de octubre del 2018].Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3148/PACIENTES HIPERTENSOS ROSALES PALACIOS MARLEICH MARLENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Galarza A, Estilo de vida de los migrantes adultos mayores estadounidenses residentes en la ciudad de cuenca, 2015. [tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería] Cuenca Ecuador [acceso el 17 de octubre del 2018].Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23498/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
11. Rosales R, Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor del Policlínico Universitario “30 de noviembre” de Santiago de Cuba [internet][acceso 18 del 2018] disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100009&lang=pt.
12. Ugalde K. Estilos de vida saludable en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto Chigüé de la provincia esmeraldas. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Esmeralda. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2015.

13. Ventura A, Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. [Internet]. [acceso el 12 de octubre del 2018]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1696/1/TL_VenturaSuclupeAntonia.pdf
14. Chahua F, Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018. [internet] [acceso el 18 de octubre del 18]. Disponible en; http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18968/Chahua_T_F..pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. García M, Huaycañe J, Estilos de vida en hipertensión arterial en personas adultas que acuden al servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017 [Internet]. [acceso 12 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3095/GARC%C3%8DA%20Y%20HUAYCA%C3%91E_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Zapata S, estilo de vida y factores biosocioculturales en comerciantes adultos maduros del mercado buenos aires - nuevo Chimbote 2015. [internet] [acceso el 18 de octubre del 2018]. disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6048/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ZAPATA_GARCIA_SENY_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Gensollen A, Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. asentamiento humano los cedros - nuevo Chimbote, 2015. [Internet] [acceso 12 de octubre del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8079/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_GENSOLLEN_RODRIGUEZ_ALEJANDRA%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Revilla M, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del

distrito de jangas – Huaraz, 2015. [internet][acceso el 18 de octubre del disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Villar M, Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Internet] [Acceso el 21 de octubre del 2018] disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>.
20. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. [Documento en internet]. Canadá. 1974. Disponible en el URL: http://www.hcsc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf.
21. Lalonde. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado el 12 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>.
22. Vásquez M, Nola Pender: Bibliografía y Teoría [internet]. (Citado 23 noviembre 2018). Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
23. Pender, N. Modelo de promoción de la salud [internet]. 2012. (Citado 21 noviembre 2018). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>.
24. Peralta G, Actividad física y calidad de vida en adultos mayores. [Internet] [Acceso el 21 de octubre del 2018] disponible en: <http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos%20de%20libro.pdf>.
25. Sánchez M, Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS).

- [Internet] [Acceso el 21 de octubre del 2018] disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=1.
26. Euskal H, Relaciones interpersonales generalidades .universidad del país vasco.[internet][acceso el 21 de octubre del 2018].disponible en:
<http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
27. Torrejón C, Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. [internet] [acceso el 21 de octubre del 2018] disponible en:
http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v3n2/a1.pdf.
28. Marina J, Qué es Autorrealización, 2016 [Artículo en internet] Escuela Madrid, 2017. [Citado el 21 de octubre del 2018]. Disponible desde el
[URL:https://sermasyo.com/que-es-autorrealizacion/](https://sermasyo.com/que-es-autorrealizacion/).
29. Olivera L, Responsabilidad social y bienestar de la persona mayor, [Internet] [acceso el 21 de octubre del 2018]. disponible en:
[file:///C:/Users//Downloads/8959-38490-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users//Downloads/8959-38490-1-PB%20(2).pdf).
30. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Documento en internet]. [citado el 21 de octubre del 2018]. Disponible desde el
[URL:http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/e](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/e)
31. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018[internet][acceso el 24 de octubre del 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3796>
32. Uriarte A. Etapa del desarrollo humano. La adultez. [Internet]. España, 2016. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en:
<https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/aduldez/>.
33. Ilostat. Ocupación según ocupación. [Documento en Internet]. [Fecha de acceso el 04 de diciembre del 2017]. Disponible en:
http://www.ilo.org/ilostatfiles/Documents/description_OCU_SP.pdf

34. Norma Internacional de Contabilidad. Ingreso económico. [Internet]. 2004. [Fecha de acceso el 4 de diciembre del 2017]. Disponible en : https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_publico/NIC18_04.pdf
35. Diez F. Conceptos Generales Y Glosario Sobre Religión Y Religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
36. Araubide J. Definición de nivel de instrucciones. Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMT_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
37. Aquiles S. Factores biosocioculturales [internet]. 2012. [Fecha de acceso 10 de julio del 2020]. Disponible en :<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
38. Rodríguez C, metodología cuantitativa y cualitativa, [internet] [acceso 5 de noviembre del 2018].disponible en: <https://es.slideshare.net/robles585/la-investigación-cuantitativa>.
39. SCRIBD. Tipos y Niveles de Investigación Científica [Monografía en internet] [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
40. González P, Qué es un texto descriptivo y sus características. [internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018] disponible en:<https://www.unprofesor.com/lengua-espanola/que-es-un-texto-descriptivo-y-sus-caracteristicas-2787.html>.
41. Diaz J, investigación correlacional explicativa. [internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018] disponible en: <https://es.slideshare.net/Redxx1/investigacin-correlacional-y-explicativa>.
42. Reyes G, Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno

- Infantil Villa Maria del Triunfo, 2013, universidad nacional mayor de san marcos [internet][acceso 5 de noviembre del 2018] disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf?sequence=1
43. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Artículo de internet]. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>.
44. Camarena M, la religión como una dimensión de la cultura (the religion like a cultural dimension), Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilc [internet] [acceso el 5 de octubre del 2018] disponible en: https://webs.ucm.es/info/nomadas/22/tunal_camarena.pdf.
45. Silva E, nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios1, rev latino-am enfermagem 2007 setembro- outubro; 15(número especial).[internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018] disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
46. INEI. Definiciones y Conceptos Censales Básicos “Estado Civil”. [Pág. en internet] 2011. [Citado 25 octubre 2018] Disponible desde el URL: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>.
47. Álvarez T, Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local.[internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018].disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>.
48. Díaz L, Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica, Fecha de recepción: 9 de noviembre de 2012 Fecha de aceptación: 18 de junio de 2013[internet] [acceso el 5 de noviembre del 2018]disponible en:

<file:///C:/Users/MAYRELY/Downloads/DialnetIngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>.

49. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>.
50. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado el 23 de octubre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilida>.
51. Uladech católica. Código de ética para la investigación. [campus virtual]. 2019.[acceso el 29 de julio 2020]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/1758955/mod_label/intro/codigo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf.
52. Revilla F, estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector VI. Chonta.Santa María 2016.[internet] [acceso el 10 de Julio de 19] disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
53. Ramos C, estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Sector vi. Chonta.Santa maria 2016[Internet] [acceso el 10 de Julio de 2019]. Disponible en: repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/_handle/123456789/1258/ADULTO_ESTILOS_RAMOS_DAMAZO_CARMEN_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
54. Valdez A, estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento 60 c.p. la yarada media - tacna, 2013.[internet] [acceso el 10 de Julio de 2019] disponible en:repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/553/ESTILO_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_AIDA_ANGELA_VALDEZ_NAVARRO.pdf?sequence=1.
55. Organización mundial de la salud OMS,[internet] [acceso el 10 de Julio de

- 2019] disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
56. Bennásar M, estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud, [[internet] [acceso el 10 de julio del 2019] disponible en: <file:///C:/Users/MAYRELY/Downloads/tmbv1de1.pdf>.
57. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. [Documento en internet]. 2015. [Citado el 08 de octubre del 2018]. URL Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf,
58. Flores N, Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Estrella del Nuevo Amanecer, la Joya – Arequipa, 2018. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2b0c00b19b2ed96161591afb3123c7a3.
59. Arias, J. Factores biosociales y estilos de vida del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Alianza I-4 Azángaro 2018. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10491>
60. León K, Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible: en URL http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_LEON_TUANAMA_KATERINE_MASSIEL.pdf?Sequence=1&isallowed=y
61. Wikipedia. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
62. Sempertegui C, Ticlla R, Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo” [Tesis de Maestría]. Chalamarca: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad César Vallejo; 2018. 72p. [internet] [citado el 2019

- noviembre 02]. Disponible: <https://www.universidadperu.com/empresas/g-sempertegui-proyectos-generales.php>
63. ECURED. Religión. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL <https://www.ecured.cu/Religi%C3%B3n>
64. CECUS Estado civil. 2016. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL <http://www.uss.cl/wp-content/uploads/2017/05/Estado-Civil.pdf>
65. Que es La ocupación. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL <https://queesela.net/ocupacion/>
66. Raffino M, Concepto. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL. <https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz644p9se00>.
67. Jara E, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Centro poblado Tambo Real Antiguo _ Santa, 2015. [internet] [citado el 2019 noviembre 02].disponible en [:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS MAYORES ESTILO DE VIDA JARA DOMINGUEZ ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5551/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_JARA_DOMINGUEZ_ELISABET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2015. Disponible en URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2235/ESTILO DE VIDA FACTORES BIOSOCIOCULTURALES RONAL CARLOS ROQUE BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowe>
69. Andrade, D. Estilos de vida y los factores Biosocioculturales de la persona adulta joven en el caserío Nomara – Paita. 2015.
70. Universidad Privada Cesar Vallejo. 2017. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Promoción de la Salud. http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf
71. Definición de sexo. Revista [Artículo en internet]. 2010 [internet] [citado el 2019 noviembre 02] disponible desde URL: <http://contrapeso.info/?s=sexo>

72. Estilos de vida saludable. 2017. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL; https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA SALUDABLE.pdf.
73. Wikipedia. Comportamiento sexual humano. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL https://es.wikipedia.org/wiki/Comportamiento_sexual_humano
74. García A, Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto. Asentamiento humano Sánchez Milla Nuevo Chimbote, 2015. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5705/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_DE_VIDA_GARCIA_VASQUEZ_AMANDA_SOLEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
75. Gutiérrez M, Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, 2015. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL; <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3614>
76. León A, Qué es la educación. 2016. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL <https://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>
77. Burgeda S, definición de educabilidad [serie internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en: http://www.psico_pedagogia.com/definicion/educabilidad.
78. La educación secundaria.2010. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL: http://www.seslp.gob.mx/transparencia/estadisticas/educacion_secundaria.pdf
79. Rajo S, Filosofía y el porqué de la religión. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL: <https://www.monografias.com/trabajos6/filo/filo.shtml>.
80. Significados.com. Significado de Iglesia católica. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL: <https://www.significados.com/iglesia-catolica/>

81. Chávez M, Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, Asentamiento Humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2015. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8554>
82. Paredes E, Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto Asentamiento Humano Sánchez Milla. Nuevo Chimbote, 2015. [internet] [citado el 2019 noviembre 02] Disponible en URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6434>
83. Caracas J, Personas Derecho Civil I, (Edición 16) Caracas-Venezuela: Editorial Arte. [Artículo en internet] 2004 [fecha de acceso 06 de noviembre del 2019] Disponible en: <http://es.slideshare.net/alejo77301/estado-civil-i>
84. Zapata M, Definición de ocupación. [artículo de internet]. [citado 06 noviembre 2019] Disponible en URL: <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20061008175013AALBtZ4>.
85. Wikipedia. Definición de ama de casa. 2013. [internet] [citado el 2019 noviembre 02]. Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Ama_de_casa
86. Vásquez A, Salario. [Documento en internet]. [Citado 06 de noviembre del 2019] Disponible desde el URL: <http://es.slideshare.net/alejandravasquez/diapositivas-del->



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ANEXO N° 01

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Elaborado por: Walker, Sechrist y Pender,

Modificado por: Díaz R; Reyna E; Delgado R (2008)

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

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

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

N = 4

V = 3

F = 2

S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 02:

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

AUTOR: Reyna, E. (2008)

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
EL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE
SETIEMBRE_CHIMBOTE, 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) **FACTORES BIOLÓGICOS:**

1. Marque su sexo

Masculino ()

Femenino ()

B) **FACTORES CULTURALES:**

1. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto (a) b) Primaria completa c) Primaria incompleta

d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta f) Superior completa

g) Superior incompleta

2. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

1. ¿Cuál es su estado civil?

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

2. ¿Cuál es su ocupación?

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

3. ¿Cuál es su ingreso económico?

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

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA

DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ANEXO N° 05

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
ADULTO MADURO. EN EL ASENTAMIENTO HUMANO 10 DE
SETIEMBRE_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.

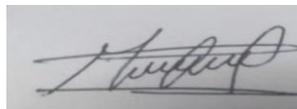
FIRMA

.....

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: -----

-----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.



ALBA MEJIA MAYRELY
70168863