

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCUTURALES EN EL ADULTO MADURO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL
SECTOR B_ CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

**CONTRERAS VELA, ISELA
ORCID: 0002-6303-4385**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

CHIMBOTE- PERÙ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Contreras Vela, Isela
ORCID: 0002-6303-4385

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

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: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

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

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

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

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

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación dedico a mis padres, Doris y German. Por apoyarme y estar conmigo en todo momento de mi vida y por haber sabido guiarme con sus enseñanzas y sabidurías y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a mis padres, y cada paso que estaba por caer me dieron la fuerzas de seguir adelante y poder lograr todos mis anhelos.

Y a mi único hermano Juan Carlos por a verme guiado a seguir sus pasos pues él fue mi principal cimiento de la construcción de mi vida profesional, y a mis hermanas que están siempre a mi lado dándome animo a seguir en los momentos difíciles.

A mis hermanas que me aconsejan en seguir por el camino correcto, lo que logre en mi futuro como profesional, será gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por que con su ayuda celestial y misericordioso por permitirme sonreír ante todo mis logros y por a verme ayudado a permanecer de pie en los momentos difíciles que he pasado, y gracias Dios estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planeados para ser una buena profesional para ayudar a la humanidad y agrade al señor todo poderoso.

A mis padres por darme su amor y su comprensión, confianza y por estar siempre a mi lado y por apoyarme económicamente y por inculcarme buenos principio.

RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto Maduro del Asentamiento Humano San Miguel Sector B_ Chimbote, 2018. Tiene como objetivo general Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _Chimbote, 2018. La muestra estuvo constituida por 250 de adultos maduro en el Asentamiento Humano San Miguel sector B, tiene dos instrumentos: Escala de estilos de vida y un Cuestionario sobre factores biosocioculturales, utilizando la técnica de entrevista y la observación. y los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel luego fueron exportados en software PASW Statistics versión 18.0. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados, la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más. No existe relación significativa entre las variables, sexo, grados de instrucción, religión, Ademes no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas inferiores a 5.

Palabra clave: Adulto Maduro, Estilos de vida, Enfermería y Factores Biosocioculturales

ABSTRACT

The present research study entitled: Lifestyles and Biosociocultural Factors in the Mature Adult of the Human Settlement San Miguel Sector B_ Chimbote, 2018. Its general objective is to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the Mature Adult in the San Miguel Human Settlement Sector _Chimbote, 2018. The sample consisted of 250 mature adults in the San Miguel Human Settlement sector B, it has two instruments: Life style scale and a Questionnaire on biosociocultural factors, using the interview technique and the observation. and the data were processed in a Microsoft Excel database, then exported in PASW Statistics software version 18.0. To establish the relationship between study variables, the independence test of Chi square criteria was used with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Reaching the following conclusions and results, the majority have an unhealthy lifestyle, in relation to the biosociocultural factors we have that the majority are cohabiting, more than half are female and less than half have incomplete secondary education, they profess the Catholic religion, are employed and have an income of 1000 or more. There is no significant relationship between the variables, sex, education degrees, religion, and more than 20% of expected frequencies below 5 do not meet the condition to apply the chi-square test.

Keyword: Mature Adult, Lifestyles, Nursing and Bio-cultural Factors

ÍNDICE

1.	TÍTULO DE TESIS.....	i
2.	EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3.	HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4.	HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5.	RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6.	CONTENIDO.....	viii
7.	ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
	III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
	IV. METODOLOGÍA.....	27
	4.1. Diseño de la investigación.....	27
	4.2. Población y muestra	27
	4.3. Definición y Operacionalización de variables.....	28
	4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:	32
	4.5. Plan de análisis	34
	4.6 Matriz de Consistencia.....	36
	4.7. Principios éticos.....	37
	V. RESULTADOS	39
	VI. CONCLUSIONES.....	82
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	83
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
	ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

Pàg.

TABLA 01: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....39

TABLA 02: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....40

TABLA 03: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....44

TABLA 04: FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....45

TABLA 05: FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL MERCADO DOS DE MAYO SECCIÓN VERDURAS- CHIMBOTE, 2018.....46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pàg.

GRÁFICO 01: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	39
GRÁFICO 02: SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	41
GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	41
GRÁFICO 04: RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	42
GRÁFICO 05: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	42
GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	43
GRÁFICO 07: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018.....	43

I. INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida ya están trascendiendo en la salud de los adulto maduros a nivel mundial, la problemática de salud que enfrenta el adulto en la actualidad se ha obtenido como consecuencia de los malos hábitos diarios y una deficiente consciencia sobre a salud, la salud se asocia en su máxima expresión con el estilo de vida que lleva, las enfermedades cardiovasculares, los derrames cerebrales, enfermedades crónicas no transmisibles son algunos de los cuales se originan por ser influido por el estilo de vida, los estilos de vida son los patrones de consumo del individuo en su alimentación, tabaco, así como también el realizar o no actividad física, o el riesgo del ocio si a esto se le agrega el consumo de alcohol, tabaco , drogas es un adulto en evidente riesgo porque opta por tener actitudes negativas para la salud disminuyendo su esperanza de vida (1).

Los estilos de vida son la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de una población que conllevan a afianzar necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida, El estilo de vida hace referencia es la manera de vivir, son una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo o estimulantes, y actividad física, entre otras. Este conjunto de prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (2).

Los Factores Biosocioculturales son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos, comprende de una conjugación de tres términos; Biológicos, sociedad y cultural, Biológico tenemos el grupo étnico, edad, sexo, peso, talla, estado general de salud, estado de nutrición, actividad física. Sociedad: Es la organización cultural de los seres humanos. Cultura: Es el modo de vida de un pueblo. Una sociedad está compuesta de gentes, el modo en que se comportan es su cultura (3).

A nivel Mundial en el año 2019, millones de personas tanto mujeres y hombres que fueron un elemento protector de la salud que se llegó a reconocer su estilo de vida como los hábitos alimentarios, por los factores clínicos, además de realizar la evaluación antropométrico resultados mostraron una alta prevalencia de la obesidad (36,0%) y el sobrepeso (38,1%), y a si de acuerdo a los estudios se encontraron, índice de masa corporal más de lo normal y se dio a conocer que los adultos presentan un riesgo de contraer enfermedades como principal causa la obesidad trae un aumento del conjunto de riesgos ,como diabetes, hipertensión arterial, depresión y neoplasias múltiples (4).

En Cuba se encontró sobre las enfermedades no transmisibles crónicas siendo como principales causas de morbimortalidad en personas adultas, que cada día estas enfermedades causan para los adultos uno mayores retos que están enfrentando. Por lo tanto los sistemas de salud a nivel mundial, en el año 2018 a 2019 se están realizando un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en los adultos, obteniendo como resultados una gran mayoría padecen enfermedades como cardiovasculares, el cáncer,

la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas que son las principales causas de morbimortalidad sobre todo en pacientes adultos, obteniendo como resultados que estas enfermedades como cardiovasculares provocan al año 1,9 millones de muertes; mientras que el cáncer 1,1 millones; la diabetes 260 millones; y las enfermedades respiratorias crónicas(5).

En Italia actualmente existe una población numerosa y considerable, en ellos que se refleja el mal estilo de vida que llevan en su etapa de juventud en su etapa de adulto maduro, actualmente en Italia los índices de enfermedades crónicas no transmisibles han incrementado en un 8.5% sobre todo por los malos hábitos como el de consumir sustancias nocivas como el tabaco la droga, además a esto se le suma que la población un 63.4% en una encuesta realizada por IPLO (centro donde se aplican encuestas en el País) refleja que preferían comer comidas envasadas o “rápidas” lo que genera alta morbilidad de prevalencia en enfermedades crónicas: hipertensión. Obesidad, etc. (6).

En América Latina y el Caribe los adultos con respecto a su estilo de vida y el sedentarismo viene a ser el responsable como principal causa se encuentra la poca actividad física, y tabaquismo, el uso en exceso de alcohol y la práctica de una dieta no saludable se practica con más frecuencia, de esta manera se identifica los factores de riesgo comportamentales que ya se e padecer enfermedades no transmisibles, por lo cual se obtuvo un porcentaje más altas de consumo de tabaco y consumo abusivo de alcohol se encuentran en Chile, con el 40,6% y el 29,7la problemática con enfermedades no trasmisible más baja es en Panamá (9%) y en el Salvador con (4,7%) (4). Por lo tanto, en Colombia se encontró que la prevalencia más alta sobre inactividad

física de un (79%) y en Brasil, la más baja (12,1%). Y también se encontró que la población consume (24%) de frutas y verduras (7).

En México el estilo de vida ha variado, existe una proporción de la población en México que prefiere alimentarse de tacos y refrescos alimentos que son altamente calóricos que se le suma a esto la poca voluntad que tiene la población para realizar ejercicios o caminar, consumen alcohol y tabaco en su mayoría los adultos maduros prefieren la comida rápida, poco consumo de frutas y verduras, consumen pocas cantidades de agua y como consecuencia se obtienen casos de sobrepeso, obesidades, enfermedades cardiovasculares y crónicas (8).

En España existe una población de adultos maduros amplia entre todo el País Europeo, donde en su mayoría tienen un trabajo de medio tiempo y son estudiantes por lo cual no tienen una buena alimentación, pocas horas de ejercicio físico, con la actividad sexual activa, pero existe lo que es ahí el liberalismo, son pocas las que tienen una relación estable y mantienen una vida de mucha promiscuidad, a su vez gran población estable sus hábitos de tabaquismo, consumir bebidas alcohólicas, en la población ciertas conductas son repetitivas por su agrupación por tino es entonces que la población mencionada genera hábitos que son poco esperanzadoras para la vida (9).

En el Perú en los últimos años se encontró que la población se encuentra en una problemática, que vienen a ser un gran riesgo, que están padeciendo problemas de salud y una desnutrición que son causados, y lo que más encontramos entre ellos los factores económicos, que se encontró que sufren una de obesidad y sobre peso con un porcentaje de (42,6%) y (19,1%). Más de (60%) se evidencio en hábitos alimentarios inadecuados con respecto al consumo de carnes (65,2%), lácteos (78,3%), menestras

(87,8%), frutas y verduras (64,3%). Los adultos se ubicaron principalmente en el NSE medio bajo (37%) y en el NSE medio (33%) (10).

En el Perú en el 2019 se encontró que la población se encuentra en una problemática, que vienen a ser un gran riesgo, que están padeciendo problemas de salud y una desnutrición que son causados, y lo que más encontramos entre ellos los factores económicos, que se encontró que sufren una de obesidad y sobre peso con un porcentaje de (42,6%) y (19,1%). Más de (60%) se evidencio en hábitos alimentarios inadecuados con respecto al consumo de carnes (65,2%), lácteos (78,3%), menestras (87,8%), frutas y verduras (64,3%). Los adultos se ubicaron principalmente en el NSE medio bajo (37%) y en el NSE medio (33%) (11).

El MINSA, propone afianzar las acciones en cuanto a protección, promoción de la salud en cuantos a los adultos y autocuidado. Teniendo como propósito para los adultos desarrollar actividades las cuales permitirán el logro de un envejecimiento activo y sin preocupaciones que puedan adquirir durante su adultez, productivo y saludable, mediante la implementación de actividades que beneficiarán a más de 80mil personas a nivel nacional para generar estilos de vida saludable, una buena relación con sus familiares y en su propio entorno o comunidad (12).

Ancash no escapa a la realidad mencionada puesto que actualmente los estilos de vida en la Región han variado pues con arduo trabajo el personal de salud ha logrado que la comunidad se interese un poco más sobre su salud y acuda a los establecimientos de salud, es lo que se recalca de la Región Ancashina, asimismo no todo es bueno porque en los últimos 2 años se han registrado el incremento porcentualmente significativo de un 40,5% de problemas de enfermedades crónicas no transmisibles,

tales como la hipertensión, sobre peso, obesidad, enfermedades cardiovasculares, etc. Con mayor frecuencia en las provincias más desarrolladas Santa, Huarmey y Casma correspondientemente en ese orden (13).

Frente a lo expuesto en la presente investigación, a ésta realidad no es ajeno el adulto maduro del Asentamiento Humano San Miguel que está ubicado en el distrito de Chimbote, fue creado en 1999 en Chimbote, jurisdicción que pertenece al Puesto de Salud Santa Ana teniendo cerca para una atención inmediata, recorriendo las calles del Asentamiento humano San Migueles pudo observar que no cuenta con un parque recreativo o una loza que los adultos maduros puedan tener como un beneficio de hacer ejercicio o recrearse, o tener un ambiente tranquilo, gracias a la información de algunos adultos maduros se tiene conocimiento que el Asentamiento Humano cuenta con los servicios básicos agua desagüe luz ,pero también se observó la problemática de canes enfermos con sarna y eses por la calle y presencia de basura (14).

Los datos estadísticos obtenidos en el puesto de salud sobre prevalencia de enfermedades más comunes encontramos que los adultos que residen en el Asentamiento Humano San miguel tienen como problemas de salud más comunes las Infecciones respiratorias Agudas (IRAS) 33%, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) 17%, Infecciones de transmisión sexual (ITS) 24%, hipertensión Arterial 10%, como también presencia de canes enfermos y basura en las calles los adultos maduros tienen riesgo de contraer enfermedades no trasmisibles como síntomas parecidos a la gripe; pero si no se trata a tiempo, la enfermedad puede causar inflamación en las articulaciones y ocasionar problemas neurológicos, o también algunos animales pueden padecer rabia es una enfermedad grave que se puede

transmitir por la saliva de la mordida de un animal infectado, en este caso el perro (14).

Por lo antes mencionado considere adecuado la realización de la investigación planteada el siguiente problema.

Existen relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _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 San Miguel Sector _Chimbote, 2018.

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

- Valorar el estilo de vida el en Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _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 San Miguel Sector _Chimbote, 2018.

En el estudio de investigación sobre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _Chimbote, 2018, en los años anteriores en el Perú los adultos maduros están ajeno a la realidad que se vienen realizando en diferentes lugares en el mundo por el ritmo de vida, Tecnológicos, como el trabajo que ocupa la mayor

parte del día que han hecho que se incremente el sedentarismo el no tener una vida saludable lo cual se presentan factores de riesgo en la salud, por lo cual el aumento demográfico se ha visto reflejado en los estilos de vida y en la rutina que lleva cada individuo como una mala alimentación, como comidas chatarras y consumo de sustancias nocivas, esta investigación busca determinar la relación entre los estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos maduros.

Por lo tanto, la presente investigación también es importante, conocer los resultados que nos ayudaran a contribuir en los Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel sector B Chimbote sobre los hábitos alimenticios y la calidad de vida que llevan practicando, durante su vida cotidiana, además esta investigación nos ayudaría a prevenir algunos factores de riesgo de las poblaciones y también ir contribuyendo a mejorar el estilo de vida en los adultos maduros.

La investigación nos ayuda a identificar el estilo de vida que están llevando los adultos maduros y el bienestar y en que están siendo afectados durante su vida diaria y qué condiciones se encuentra el individuo, además de ellos también nos ayudaría a ver los factores de riesgo a los que se ven expuestos.

La profesión de Enfermería va ligada íntegramente al cuidado de la salud, pero a su vez también enfermería busca promocionar la salud para prevenir enfermedades, sea mediante de campañas o sesiones de salud, sobretodo porque como estudiantes buscamos lograr enriquecernos de los conocimientos posibles para educar y sensibilizar al individuo, familia y comunidad para que realice

actividades beneficiarias para su salud, optando por una alimentación saludable, nutritiva, reducir el consumo de alimentos enlatados y con persegantes, que practiquen por los menos 20 minutos al día de ejercicios o caminar, lograr que acudan a los centros de salud para control de salud, no solo cuando ocurren emergencias.

También es importante realizar la investigación para que las autoridades regionales y municipales en el campo de la salud y tanto en el Perú, como para la población de estudio para identificar los factores de riesgo y se motiven para incorporar cambios en sus conductas y comportamientos de salud, conocer el estilo de vida y poder disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como también mejorar la calidad de vida.

En cuanto a los resultados y conclusiones de la presente investigación es cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 250 adultos maduro en el Asentamiento Humano San Miguel sector B, se encontró que la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación a los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más.

II. REVISION DE LA LITERATURA

1.1 Antecedentes de la Investigación

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se hallaron las siguientes investigaciones, relacionados al siguiente estudio

A nivel Internacional

Barrón V, Rodríguez A y Chavarría P, (15). En su investigación titulada, Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos maduros activos de la ciudad de Chillán, Chile, como objetivo. Determinar hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de los adultos activos pertenecientes a 3 grupos organizados. Con metodología cuantitativo de corte transversal con una muestra de 183. con resultados el 65% y 32% realizaban 3 y 4 tiempos de comida respectivamente. consumían 5 porciones de frutas y verduras (60%) y una porción de lácteos el (87%), legumbres (95%), pescados (90%). El 46% consumía 6 a 8 vasos de agua al día. Concluyendo que la participación social del adulto maduro, fue un elemento protector de la salud que promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, actividad física.

Leignagle J y Valderrama G, (16). Estudiaron: el Estilo de Vida y Sentido de Vida en adultos maduros Panamá 2017. como objetivo Determinar el Estilo de Vida y Sentido de Vida. Con metodología cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 157 mujeres y 109 hombres, se obtuvo como resultados, El 76% de las mujeres y el 71% de hombres presentan estilos de 9 vida saludables. En los factores sociodemográficos, el 59% de la muestra corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo

masculino, el 96% de mujeres tienen de 17 a 25 años de edad y el 95% de hombres también se encuentra en ese rango, el 95% de la muestra es soltero, el 82% de las mujeres y el 86% de hombres es católico llegando a la conclusiones en los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son evangélicos, más de la mitad son de sexo masculino, la mitad primaria completa, menos de la mitad son convivientes.

Díaz F, (17). En su estudio sobre: Percepción del Estado de Salud y Estilo de Vida en Trabajadores de una Refinería en México 2017. como objetivo, Evaluar la percepción del Estado de Salud y Estilo de Vida en Trabajadores de una Refinería. Con metodología cuantitativo y una muestra de 196 trabajadores, obtuvo como resultado: La mayoría son del sexo 12 masculino, con pareja, residentes del estado de Veracruz, en su mayor proporción son obreros. Es una población adulta joven con un nivel de estudios que la media nacional y un ingreso económico mayor a dos salarios mínimos. No existe diferencia en el estilo de vida promotor según sexo y ocupación. Concluye que los factores biológicos y socioculturales no mostraron el efecto sobre el estilo de vida promotor. La percepción del estado de salud tuvo efecto esperado en el estilo de vida.

A Nivel Nacional

Atoche J, (18). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017. Tuvo como objetivo, Determinar el Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta, con metodología cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo

conformada por 228, se encontró los resultados, que los adultos el 85,9 % tienen un estilo de vida saludable y 14,1% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales, en el factor biológico el 63,6% de las personas adultas joven tienen una edad entre 20 a 35 años, el 58,3% son de sexo femenino, en el factor cultural el 50,4% tienen secundaria completa, mientras que el 89,4% son católicos, Concluyendo menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable en el cuanto al factor social tenemos que más son casados.

Ramos C, (19). En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto maduros Sector VI. Chonta – Santa Maria 2016. Tuvo como objetivo determinar el Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el Adulto maduros, con metodología cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 176 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 39,2% tienen un estilo de vida saludable y 60,8% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 51,1% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, el 61,4% son de sexo femenino, concluyendo que más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable.

Vegas S, (20). Estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del Asentamiento Humano 4 de mayo - Castilla - Piura, 2018. Como objetivo, Determinar Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta, con metodología cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada

por 194 , como resultados, encontrándose que en los adultos el 69,1% tienen un estilo de vida saludable y 30,9% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 52% de las personas adultas joven tienen una edad entre 36 y 59 años, Concluyendo que: La mayoría de los adultos tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables.

A Nivel Local

Cahuana M, (21). Estudio: Estilos de Vida y Factores de los Adultos Trabajadores de las Plantas de Tratamiento de Residuos Sólidos de Huaraz, 2016. Como objetivo, Determinar Estilos de Vida y Factores de los Adultos Trabajadores de las Plantas. Con metodología Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 118, se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 33,9% tienen un estilo de vida saludable y 66,1% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 56,8%. Se concluye tienen un estilo de vida saludable y un porcentaje mínimo presenta estilos de vida saludables.

Ramirez L, (22). Estudio: Estilos de Vida y Factores de los Adultos Custodios del Orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. Con metodología, Valorar Estilos de Vida y Factores de los Adultos. Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 80, se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 10% tienen un estilo de vida saludable y 90% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se

reporta que el factor biológico el 81,2% de las personas adultas tienen una edad entre 30 a 40 años, concluyendo que más de la mitad tienen estilo de vida no saludable, y casi la totalidad tienen una edad entre 30 a 40 años.

Núñez M, (23). Estudio, Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi, 2017. Tuvo como objetivo, Determinar Estilos de Vida y Factores de los adultos. Tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 130 , se encontró los siguientes resultados, encontrándose que en los adultos el 26% tienen un estilo de vida saludable y 74% estilo de vida no saludable y en los factores biosocioculturales se reporta que el factor biológico el 45% de las personas adultas tienen una edad entre 36 y 59 años, el 56% son de sexo femenino, en el factor cultural el 26% tienen primaria incompleta , mientras que el 64% son católicos, concluyendo que más de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, y menos de la mitad tienen primaria incompleta.

1.2 Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación tiene fundamento científico basado en teorías de propuestas por los teóricos reconocidos que son Mark Lalonde y Nola Pender.

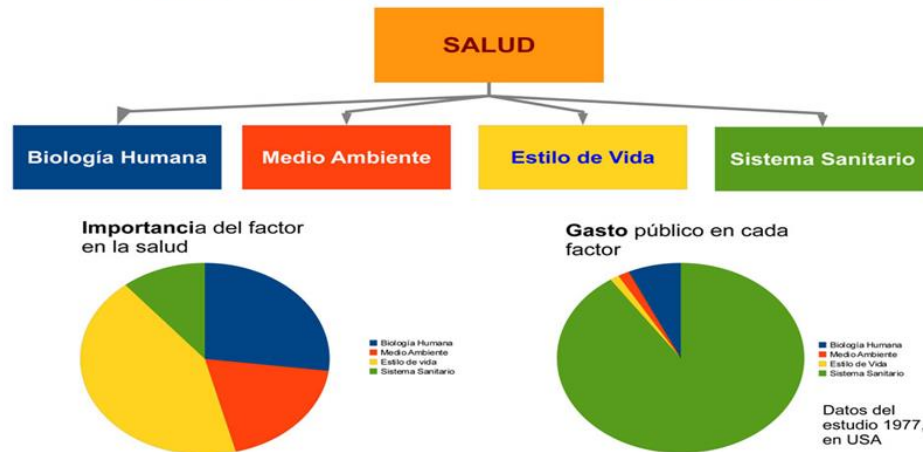
Mark Lalonde era un destacado abogado que sirvió como ministro de Salud y Bienestar Social, en 1972 publicó las propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense, su labor liderado estas políticas en su país, hasta el momento han tenido una fuerte influencia en todo el hemisferio durante decenios, en 1974 él publicó Nievas

perspectivas sobre la salud de los canadiense” en informe fue clamado internacionalmente por el cambio radical de políticas tradicionales y su apoyo a la promoción de la salud al desarrollar un plan detallado para un sistema nacional orientado a la prevención (24).

Lalonde M. en 1974 propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (25).

Según Lalonde M, menciona que el nivel en las comunidades, de estilos de vida son las conductas que se adquieren día a día que las personas que son las causantes de un estilo de vida no saludable, como el sedentarismo ,o una mala alimentación, e individuos que padecen de estrés, uso de drogas o bebidas alcohólicas, también se tienen conocimiento que en los estilos de vida interviene el medio ambiente en qué se encuentra la comunidades como, una mala contaminación física y biológica por lo cual se adquirieron los determinantes de la salud (26).

Determinantes para la salud



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

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

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

Sistema sanitario: Vinculada directamente a la calidad y accesibilidad, financiamiento en relaciona a los servicios de salud los cuales brindan atención a los individuos y población en general de distintas partes (27).

En los estilos de vida son determinados que son dados a conocer por factores en riesgo y factores protectores que es necesario para el bienestar de las personas, de esta manera es visto como un proceso dinámico que es compuesto por acciones o comportamientos de la persona y también se

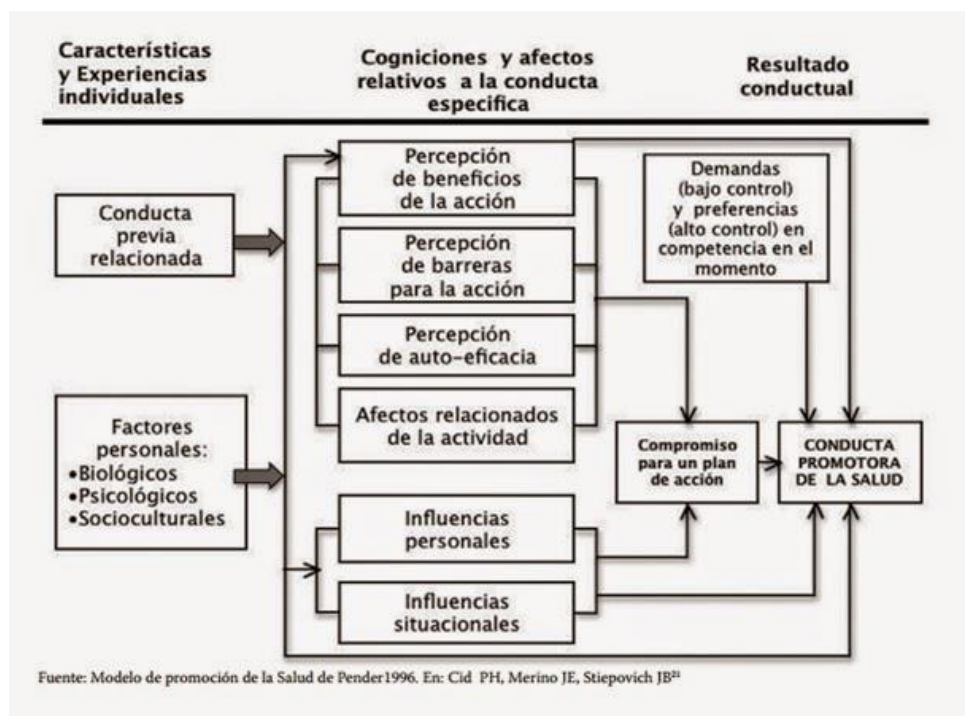
encuentra acciones sociales que son como los , hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de las poblaciones que brinda apoyo a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y una buena salud, que son los protectores y factores de la salud y la calidad de vida (28).

Una teorista también citada en las bases de la presente investigación es Nola Pender, ella nació en 1941 en Lansing, fue única hija unos padres defensores acérrimos de la educación de la mujer. Su familia la animo en su objetivo de llegar a ser enfermera diplomada, merced a lo cual se matriculo en la Escuela de Enfermería del West Suburban Hospital del Oak Park en Illinois. Recibió su diploma de enfermería en 1962 y empezó a trabajar en una unidad médico-quirúrgica en un hospital de Michigan, Nola Pender fue enfermera de vocación que se dedicó a la promoción de la salud, asimismo ella explica la promoción de la salud, y también considera los conceptos metapadigmaticos (29).

Pender N. Define que es un conjunto de actitudes que tiene el individuo realiza día a día, sobre todo de aquellas que intensifiquen y solidifiquen el estado de salud, donde Pender plantea esto para que inicie así una propuesta de integrar a la Enfermería la ciencia del comportamiento, para con esta labor de la Enfermera se solidifique en identificar los factores que generen alguna consecuencia a la salud del individuo y en conjunto a la salud familiar – comunitaria (30).

Pender plantea sobre los estilos de vida en su modelo de promoción de la salud, ella expreso que la conducta por el deseo de alcanzar y el potencial humano de las personas muestren interés y bienestar, a si de esa manera da respuesta a las personas como a cerca del cuidado de la salud, que viene a ser estrategias que están relacionados como la formulación dela salud pública ,que se puede realizar estas intervenciones a las personas y comunidades por diversas investigaciones sobre la salud que influncian en la vida de los comportamientos saludables, y la guía del proceso biopsicosocial que motiva a las personas de una comunidad (31).

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD NOLA PENDER



El modelo de promoción de la salud de Nola Pender tenemos la conducta previa relacionada y los factores personales, se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la

salud, El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas(32)

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos, comprende 6 conceptos

Beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.”

Barreras percibidas para la acción: alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.

Auto eficacia percibida: Este constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

Afecto relacionado con el comportamiento: Son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta

Influencias interpersonales: Se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos

Compromiso para un plan de acción: Concepto ubicado en la tercera columna y que constituye el precedente para el resultado final deseado, es decir para la conducta promotora de la salud.

Conducta promotora de la salud: Ésta expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva.

El modelo de la promoción a la salud presentada por Nola Pender es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la personas y de la interrelación entre tres puntos principales, que bienes a ser, las características de los individuos y las experiencias que están adquiriendo mediante sensaciones conocimientos mediante sus comportamientos ,sobre una salud deseable, por lo cual esto o se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la Salud (33).

De esta manera se dividió por dimensiones que vienen a ser como la promoción de la salud como personales que se refiere a todos los factores que están relacionados a las personas que está influenciando en el individuo para que se relacione y facilitar el desarrollar y las conductas promotoras de salud que forman los factores biológicos o psicológicos y socioculturales, además nos brinda beneficios percibidos de las acciones promotoras a la salud (34).

Otros factores que es la Conducta previa relacionado a las conductas de un individuo, tanto como el presente como el pasado ,que se obtienen como resultados , directos o indirectos que tienen como probabilidades de un comportamiento, con respecto a la promoción de la salud que eso influyen en las conductas situacionales que vienen a ser las percepciones y cogniciones de cualquier situación o del contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta del individuo, que son mecanismos motivacionales y como actividades relacionadas con la promoción a la salud (35).

En la síntesis, del (MPS) se encuentran las dimensiones mediante una relación que participan para identificar las conductas de la salud , como el bienestar óptimo, por eso Pender N, Walker E y Sechrist K elabora un instrumento usando como una base o una escala que está formulada por las mismas promoción de la salud, como los estilos de vida y el comportamiento de los individuos con respecto a su salud como estrategias de las comunicaciones, quienes validaron sus versiones, que las dimensiones del estilo de vida son con estudio en el que se realiza se viene explicar a continuación (36).

Dimensión de responsabilidad en salud. Esto requiere tener un sentido activo de responsabilidades y el bienestar, que es el saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que ponen en riesgo para la salud, y también mediante los comportamientos deben realizar una serie de actividades que mejore su calidad de vida para el bienestar de su propia salud, aprender a llevar una vida saludable y

educarse a uno mismo para el bienestar de la salud e informarse y tener en cuenta para buscar ayuda profesional(37).

Dimensión de Actividad y física. Esto implica la participación de las actividades físicas que son ligeras, moderadas y vigorosas, que ocurre dentro de un programa planificado y controlado para el bienestar de la salud ,durante la vida diaria las actividades que viene a ser el esfuerzo del cuerpo para una actividad física que ayuda al cuerpo a poner en movimiento y realizar ejercicio de un mismo orden, como armónico, ordenado y repetido de una forma armónica que se realiza con el propósito de mejorar la calidad de conservar las funciones del cuerpo (38).

Dimensión de alimentación. Esto implica que el consumo de los alimentos es fundamental, que viene ser para el sustento del cuerpo y el bienestar de la salud, esto implicaba una buena alimentación de una dieta saludable guiándose de la pirámide de alimentos para el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida (39).

Dimensión del Crecimiento espiritual. Esto implica que al tener en que creer nuestros recursos internos y las creencias se logran mediante la conexión y desarrollo que pone en contacto con nuestras creencias que nos brinda paz en el interior y tenemos la posibilidad o sentir o creer en otras opciones para llegar a unas metas que se adquieren y ser algo más allá de quienes somos de una cesación armónicas, que se siente la plenitud

y la conexión con el universo que implica aumentar el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido y creer y trabajar hacia las metas de la vida (40).

Dimensión de apoyo interpersonal. Esto se refiere al utilizar la comunicación para lograr una cesación de la privacidad que se requiere como a la serrería con los demás, como ya tenemos la comunicación que tiene el bienestar de ideas que nos brinda sentimientos y la autoestima que podemos utilizar el manejo de variables y verbales que estas están sobre una base de consistencia de la auto estima, que tienen algo que ofrecer o a alguien con quien estar para compartir con otra persona (41).

Dimensión de manejo del estrés. Esto implica el reconocimiento y movilización de los recursos psicológicos y físicos para poder controlar eficazmente y poder reducir la tensión que implica los esfuerzos cognitivos y conductuales que constante mente, esto cambia que puede reducirse el estrés, tenemos en cuenta que si se sufre es considerada difícil e inmanejable, que puede tratarse por acciones sencillas o complejas y para sobrellevar la presión y el manejo del estrés (42).

Dimensión Autorrealización: es un ideal que el hombre desea llegar así sea adulto maduro para tener oportunidades para demostrar su talento y su potencial a su inicio como persona en esta edad, teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen alcanzar la superación y a la autorrealización a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto (43).

El análisis de los estilos de vida debe hacerse desde un modelo que se considere el ser humano como un punto de estudio para el bienestar de su salud, tanto como su comportamiento individual que se producen en las intersecciones con respecto a la salud, que forma los acontecimientos biológicos que tienen un impacto recíproco sobre tal comportamiento y a su vez sobre la integridad funcional de la persona, Los estilos de vida hoy en día, la mayor parte de las poblaciones se observan con frecuencia los riesgos y las enfermedades como el sedentarismo que está acompañado de múltiples enfermedades como coronarias, metabólicas, estrés y se desencadena trastornos psicológicos como ansiedad, sueño, trastornos y con respecto a la alimentación. (44).

La religión constituye un modelo de estrategia para mejorar su actividad en la vida, muchas veces se encomienda a sus creencias para su día a día, el problema está cuando ciertas religiones les prohíben el cuidado de su salud o alimentarse de nutrientes necesarios para su vida o recibir transfusiones puesto que consideran pecado y así se genera el incremento de la morbilidad en las enfermedades (45).

La condición económica es un factor relevante para la salud, porque mientras más pobreza exista más necesidad de todo se tendrá , necesidad de alimentos , de educación, de acceso a centros de salud puesto que al no tener dinero para construir una casa , la gente opta por invadir y son en terrenos que tienen muchas carencias y sobretodo tienen distanciamiento considerado de los centros de salud, haciendo más vulnerable a esta proporción de la población , mientras quienes están en mejor condición

económica son menos propensos a adquirir enfermedades puesto que tienen para su alimentación, para sus medicamentos y viven en zonas más accesibles para salvaguardar su salud (46).

La mayoría de las personas adultas no son conscientes de que un cambio en el estilo de vida constituye un factor importante en la aparición de las enfermedades crónicas como causas de una mayor morbilidad y mortalidad. El estilo de vida es generalmente considerado un asunto personal son prácticas sociales y formas de vida adoptadas por las personas que reflejan identidades personales, de grupo y socioeconómicas (47).

Es en la etapa de la adultez cuando se pueden empezar a manifestar algunas de las consecuencias negativas del estilo de vida que ha adoptado la persona, que influirán sobre su estado de salud en general, así como sobre las enfermedades y los trastornos que puede sufrir. Los principales factores y conductas de riesgo que se deberían evitar porque innumerables evidencias científicas los vinculan con patologías que son las siguientes, Fumar, Consumo de alcohol, Consumo de otras drogas, Hipertensión arterial, Obesidad, Aumento de la presión intraocular, Exposición a factores ambientales, radiaciones ionizantes (48).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Existe relación significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector B.

- No existe relación significativa entre el estilo de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector B.

IV.METODOLOGIA

4. Tipo y nivel de investigación

Estudio cuantitativo: Es el procedimiento que se usó con las magnitudes numéricas, que son herramientas que nos permitió evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística para ver cuantos adultos maduros tienen estilos de vida saludable y no saludable (49).

Corte transversal: Cuando el estudio se circunscribe a un momento puntual, un segmento de tiempo durante el año a fin de medir o caracterizar la situación en ese tiempo específico (49).

4.1. Diseño de la investigación

Descriptivo correlacional: Esto es un estudio donde Miden y evalúan con precisión el grado de relación que existe entre dos conceptos o variables en un grupo de sujetos durante la investigación, así mismo veremos la valoración de los estilos de vida de los factores biosocioculturales (50).

4.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituida por 250 en adultos maduros que residen en el Asentamiento Humano San Miguel sector B del Distrito de Chimbote de la Provincia del Santa del Departamento de Ancash.

4.2.2. Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano San Miguel sector B del Distrito de Chimbote de la Provincia del Santa del Departamento de Ancash

formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro que vivió más de 3 años en el sector de estudio Asentamiento Humano San Miguel sector B
- Adulto maduro de ambos sexos.
- Adulto maduro que acepto participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro que presente algún trastorno mental.
- Adulto maduro que presente problemas de comunicación.
- Adulto maduro con alguna alteración patológica.

4.2. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO

Definición Conceptual

Cuando hablamos de estilos de vida nos referimos las actividades y actitudes y comportamientos que realizamos diariamente de acuerdo a nuestros gustos, preferencias, cultura y nivel socioeconómico; estas actividades que realizamos pueden afectar nuestro estado de salud positiva o negativamente de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (51).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

Definición conceptual

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

Sexo

Definición Conceptual

Esto viene a ser el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer (52).

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

FACTORES CULTURALES

Religión

Definición Conceptual

La religión puede definirse como un conjunto de creencias acerca de la divinidad, de normas morales, de ritos como un sistema cultural de

comportamientos y prácticas, cosmovisiones, ética y organización social, que relaciona la humanidad a una categoría existencial (53).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Esto se habla que la instrucción es el caudal de conocimientos adquiridos de nivel de instrucción para hacer referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal (54).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

FACTORES SOCIALES

Estado Civil

Definición Conceptual.

Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, ante las autoridades legalmente establecidas (55).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Empleo asalariado es el rol ocupacional social (trabajo) realizado en virtud de un contrato formal o, de hecho, individual o colectivo, por el que se recibe una remuneración o salario. Al trabajador contratado se le denomina empleado y a la persona contratante empleador (56).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero(a)
- Empleado(a)

- Ama de casa
- Estudiante
- Otros

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la paga o remuneración que recibe de manera periódica un empleado por el desempeño de un cargo o puesto, o por la prestación de sus servicios profesionales (57).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 100 nuevos soles 33
- De 100 a 500 nuevos soles
- De 600 a 1,000 nuevos soles
- Mayor de 1000 nuevos soles

4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumentos

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

Instrumento No 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Alimentación:	1, 2, 3, 4, 5,6
Actividad y Ejercicio:	7, 8, 34
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 de la persona Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 9 ítems distribuidos en 4 partes.

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinó la edad y el sexo de la persona (02 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinó la escolaridad y la religión (02 ítems) 35.
- Factores Sociales, donde se determinó 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 brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (58).

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 (58).

Confiabilidad

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha de Crombach, y el método de división en mitades (Anexo 4).

4.5. Plan de análisis de los datos

4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de los adultos maduros de Asentamiento Humano San Miguel del Distrito de Chimbote. 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 procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Procesamiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentarán los datos en tablas simples y se elaborarán gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará 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 del asentamiento humano san miguel sector B-Chimbote,2018	Existen relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el asentamiento Humano San Miguel Sector _Chimbote, 2018	Determinar la relación entre el titulado Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano san miguel sector B-Chimbote	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estilo de vida el en Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector _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 San Miguel Sector _Chimbote, 2018 	<p>Corte transversal</p> <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo Corte transversal</p> <p>Diseño: Correlacional</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p> <p>DIMENSIONES E INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida saludable • Estilos de vida no saludable <p>Factores Biosocioculturales del adulto maduro</p> <p>Factores biológicos Sexo</p> <p>Factor social Estado civil Ingreso económico Ocupación</p> <p>Factor cultural Grado de instrucción</p>

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 (59).

Protección a las personas. La presente investigación se trabajó con Adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel, Sector B 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 San Miguel, sector B 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 no maleficencia. Se aseguró el bienestar de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel, sector B 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

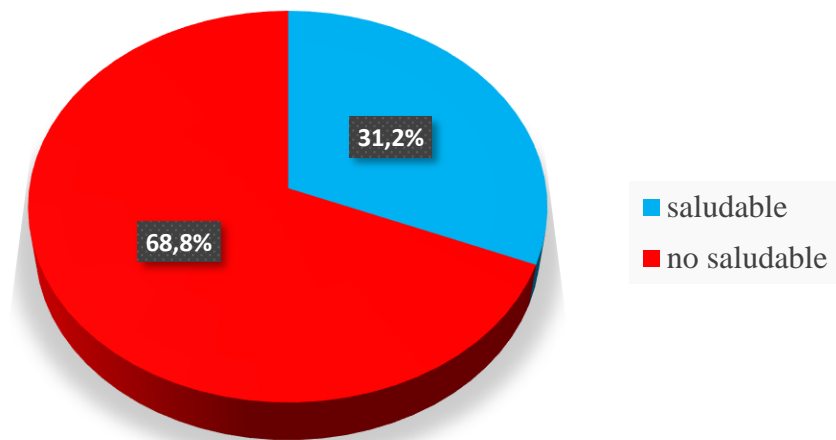
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018

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

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

GRÁFICO 01

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Tabla 01 Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018.

TABLA 02

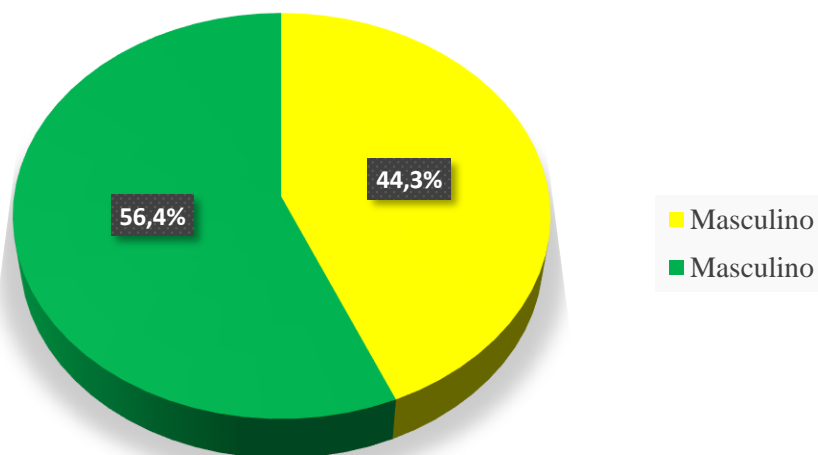
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MADUROS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018**

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	109	43,6
Femenino	141	56,4
Total	250	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto (a)	15	6,0
Primaria completa	4	1,6
Primaria incompleta	47	18,8
Secundaria completa	22	8,8
Secundaria incompleta	119	47,6
Superior completo	16	6,4
Superior incompleto	27	10,8
Total	250	100,0
Religión	N	%
Católico (a)	122	48,8
Evangélico	113	45,2
Testigo de jehová	15	6,0
Pentecostal	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	250	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero(a)	1	0,4
Casado(a)	47	18,8
Conviviente	162	64,8
Separado(a)	40	16,0
Viudo (a)	0	0,0
Total	250	100,0
Estado de ocupación	N	%
Obrero	13	5,2
Empleado	89	35,6
Agricultor	12	4,8
Ama de casa	81	32,4
Estudiante	0	0,0
Otros	55	22,0
Total	250	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 100	0	0,0
De 100 a 500	28	11,2
De 600 a 1000	109	43,6
De 1000 a mas	113	45,2
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

GRÁFICO 02

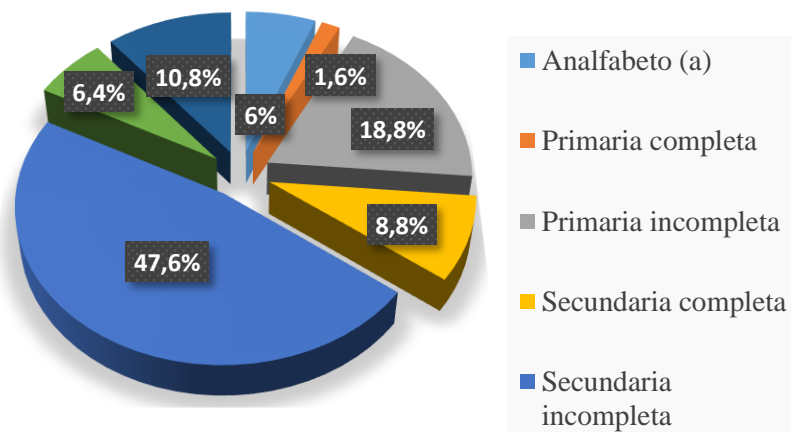
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

GRÁFICO 03

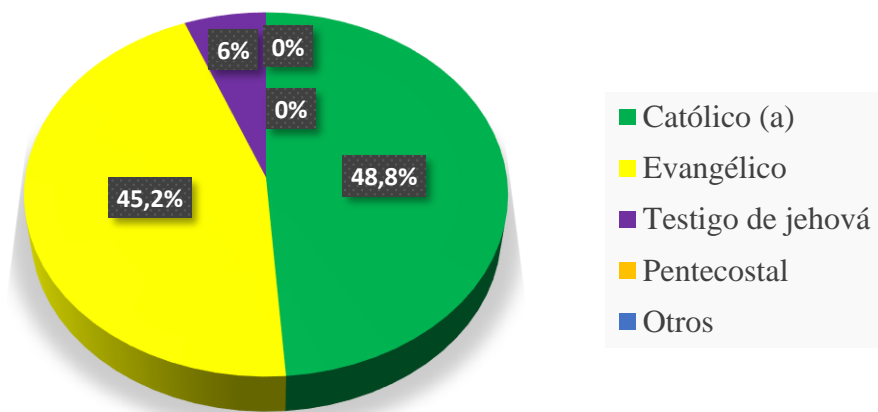
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

GRÁFICO 04

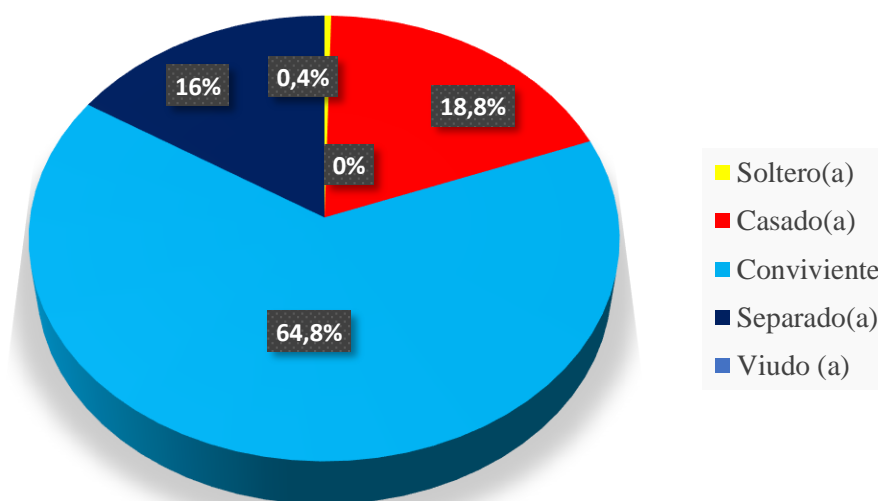
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

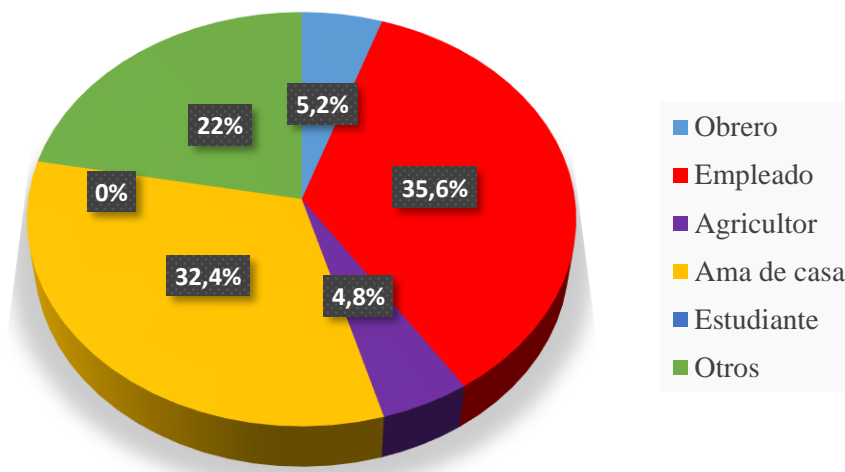
GRÁFICO 05

ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



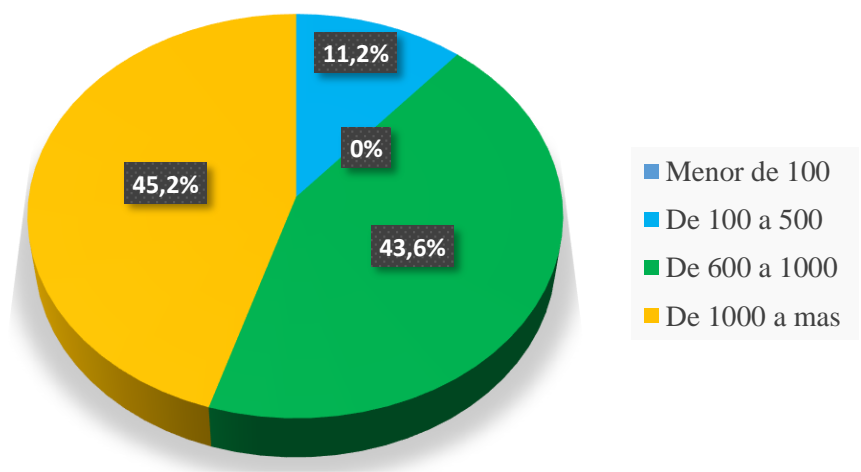
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

GRÁFICO 06
OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E, Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

GRÁFICO 07
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- CHIMBOTE, 2018**

TABLA 03

**FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ASENTAMIENTO
HUMANO SAN MIGUEL SECTOR B- 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	38	15,2	71	28,4	109	43,6	
Femenino	54	21,6	87	34,8	141	56,4	
Total	92	36,8%	158	63,2	250	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E. Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

TABLA 04

**FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO
MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL SECTOR
B- CHIMBOTE, 2018**

Grado de Instrucción	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,299; gl=1;$ $p = 0,584 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Analfabeto(a)	3	1,2	12	4,8	15	6,0	No existe relación significativa entre las variables.
Primaria completa	2	0,8	2	0,8	4	1,6	
Primaria incompleta	16	6,4	31	12,4	47	18,8	
Secundaria completa	17	6,8	5	2,0	22	8,8	
Secundaria incompleta	100	40,0	19	7,6	119	47,6	
Superior completo	15	6,0	1	0,4	16	6,4	
Superior incompleto	17	6,8	10	4,0	27	10,8	
Total	172	68	78	32	250	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		$X^2 = 0,299; gl=1;$ $p = 0,584 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	N	%	
Católico	89	35,6	33	13,2	122	48,8	No existe relación significativa entre las variables.
Evangélico(a)	80	32,0	33	13,2	113	45,2	
Testigo de jehová	3	1,2	12	4,8	15	6,0	
Pentecostal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E, Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

TABLA 05

**FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO
DEL MERCADO DOS DE MAYO SECCIÓN VERDURAS –
CHIMBOTE, 2018**

Estado Civil	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Soltero(a)	0	0,0	1	0,4	1	0,4	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
Casado(a)	28	11,2	19	7,6	57	18,8	
Viudo(a)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Conviviente	129	51,6	33	13,2	162	64,8	
Separado(a)	15	6,0	25	10,0	40	16,0	
Total	172	68,8	78	31,2	250	100,0	
Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable		N	%	
	N	%	N	%			
Obrero	6	2,4	7	2,8	13	5,2	No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
Empleado	35	14	54	21,6	89	35,6	
Agricultor	5	2,0	7	2,8	12	4,8	
Ama de Casa	40	16	41	16,4	81	32,4	
Estudiante	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	25	10	30	12	55	22,0	
Total	111	44,4	139	55,6	250	100,0	

Ingreso Económico (Soles)	Estilo de vida				Total		No cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5.
	Saludable		No saludable				
	N	%	N	%	N	%	
Menor de 100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
De 100 a 500	16	6,4	12	4,8	28	12,4	
De 600 a 1000	70	28	39	15,6	109	43,6	
De 1000 a mas	87	34,8	26	10,4	113	45,2	
Total	173	69,2	77	30,8	250	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales elaborado por: Díaz R; Reyna E, modificado por Reyna E Aplicado a los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel sector B- Chimbote, 2018

5.2 Análisis de Resultados

Tabla 01: Se evidencia que del 100% (250) de adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B- Chimbote, el 68,8 % (172) tienen estilos de vida no saludable y el 31,2 % (78) tienen estilos de vida saludable.

Los resultados obtenidos son similares a lo encontrado por Flores N, (60), concluye que el 32% (37) tiene un estilo de vida saludable y un 68% (78) tiene un estilo de vida no saludable. Así también Ramírez L, (61), concluye que el 30% de las personas adultas maduras presentan un estilo de vida saludable y el 67% tienen un estilo de vida no saludable.

Los resultados obtenidos difieren de Atoche J, (62), concluye que el 85,9 % tienen un estilo de vida saludable y 14,1% estilo de vida no saludable. Los resultados también difieren de Ramos C, (63), quien concluye que el 39,2% de los adultos tienen estilo de vida saludable y el 60,8% tienen estilo de vida no saludable.

Podemos ver que los resultados de estas investigaciones realizadas son muy parecidos a la investigación realizada en el Asentamiento Humano San Miguel, Sector B, Chimbote, en los adultos maduros que no tienen un estilo de vida saludable, ya que en ello consideremos, en cuanto a la alimentación, actividad física, de igual manera el estilo de vida depende de cada persona, porque el estilo de vida saludable se define como aquel comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante. La actividad física

regular, las prácticas nutricionales y de higiene adecuada, comportamientos de seguridad, serían algunos ejemplos de este tipo de conductas promotoras.

En los estilos de vida de los adultos maduros, la mayoría es no saludable, y menos de la mitad son saludables, principalmente porque los adultos maduros opta por tener conductas y hábitos diarios no beneficiarios para su salud, al citar la dimensión alimentación brindada por la teorista Nola Pender, la frecuencia de alimentos es mayor a la necesaria, los adultos maduros, dejando de lado el desayuno que es el principal alimento del día, y no consumen con frecuencia lo que son importantes para nuestro organismo en cuanto a la alimentación, como consumir frutas, vegetales, legumbres, carne cereales y granos, sea por trabajo por estudios, o simplemente por descuido o el ocio.

Actualmente se sabe que debido a la pandemia que afecto todo el país los adultos maduros en esta cuarentena han optado por tener una alimentación inadecuada, y darse al sedentarismo de lo cual es comer y dormir o mirar la televisión lo que ha causado, sobre peso y obesidad que contribuye a otras enfermedades crónicas.

Los adultos maduros en esta edad aún son activos que están siempre realizando o algún trabajo en el hogar o fuera del hogar o están estudiando lo que les dificulta tener un buen desayuno o almuerzo ya que se considera que son las comidas más importantes, por el inicio de jornada a temprana edad, su día consiste en que salen por las mañanas sin desayuno y solo en algunos casos optan por comprar desayunos en ambulantes cerca de sus

domicilios o cuando llegan a su centro de labores, al llegar el medio día son pocos los pobladores que acuden a casa para almorzar los demás compran o comen en restaurantes comen en la calle, si hasta la noche no llegan a casa compran mucha comida chatarra, gaseosas o comidas envasadas que son ricas en ser hipercalóricos, hipergrasa, hipersódicos, lo que es un principal fundamento y base para el inicio de una posible enfermedad crónica.

Las personas desde temprana edad, están adquiriendo hábitos y conductas que poco a poco integran lo que será su estilo de vida. Es muy importante promover en todas las etapas de la vida, la adopción de hábitos que los lleven a construir estilos de vida saludables, de los cuales forman parte una alimentación adecuada, descanso, actividad física, actividades recreativas, responsabilidad personal, una actitud mental positiva, hábitos de higiene y prevención, y cuidado del ambiente (64).

El estilo de vida los hábitos de vida o forma de vida es el conjunto de 38 comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que pueden saludables o poco saludables. El estilo de vida son formas generales de la vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales, los estilos de vida es el modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por lo tanto alude a la forma personal es que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares porque cada persona es única (65).

Estilo de vida saludable es todo lo que brinda bienestar y desarrollo emocional de forma integral a cada individuo, a nivel bio-psico-social, que traen consigo comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción, el control y evitación del uso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo, entre otros. El estilo de vida saludable, es mantener buenas prácticas saludables ayuda a prevenir muchas enfermedades ya sean cardiacas, presión arterial entre otras que aquejan a la salud (66).

En la presente investigación según la recolección de datos los adultos maduros no se preocupan en mantener un equilibrio en cuanto a sus alimentos, en consumir frutas, vegetales, legumbres, carne, cereales y granos, por lo tanto, la población consume más lo que son las comidas chatarras como las gaseosas, frituras etc. Por lo cual es un peligro latente para su salud, ya que, al tener comportamientos inadecuados para su cuidado diario, los hace vulnerables a enfermar con mayor rapidez, o también a mantener las enfermedades, colesterol alto, o diabetes, posiblemente esto se atribuya a la herencia familiar en la que se desarrollaron antes de formar una nueva familia.

Los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel no se alimentan bien, con frecuencia consumen alimentos en cantidad, pero no en calidad, según refieren conocen de alimentación balanceada, pero comen lo que haya en el mercado y que sea lo más barato, o lo que venden por la calle, sin

preocuparse de las repercusiones en su salud, pues están en riesgo de sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes, entre otras enfermedades relacionadas con una mala alimentación o falta de ejercicio.

Según los resultados obtenidos más de la mitad son de sexo femenino teniendo en cuenta que menos de la mitad son empleados y amas de casa y además la mayoría tiene estilos de vida no saludables, esto puede deberse a que las mujeres son amas de casa y trabajan fuera del hogar no tienen el tiempo suficiente para realizar ejercicio, en cuidar a los niños, en el trabajo no consumen sus alimentos al horario en ocasiones no desayuna, ni almuerzan y como tal tienen que realizar múltiples actividades dentro del hogar, y muchas veces están saturadas de trabajo que de alguna manera repercute en su estado emocional y se sienten estresadas, no encontrando la manera de poder salir de dicha situación.

Así también refieren que ellos por motivos que trabajan o hacen las labores del hogar no les permiten relajarse o no les permite identificar las situaciones que causan su tensión o preocupación. Los adultos maduros manifiestan que para aliviar las tensiones a veces durante la jornada de trabajo también escuchan música llevan una radio que funciona o el celular y con ella escuchan música, refieren que conocen algunas técnicas de relajación como salir a pasear en familia descansar los fines de semana, algunos refieren asisten a bailes sociales en donde bailan y consumen bebidas alcohólicas. aunque actualmente en este último año según los estudios el estrés ha aumentado debido que los adultos maduros están mayor

mente en su hogar no pueden salir a la calle o salir a un parque a relajarse con su familia.

Con respecto a la dimensión apoyo interpersonal juega un papel predominante en el desarrollo holístico de una persona, ya que a través de ello el individuo recibe refuerzo de su entorno más cercano que le ayuda a adaptarse al mismo (67).

En este sentido los adultos maduros en el presente estudio manifiestan que tienen una buena relación con las demás personas y con sus familiares y consideran que hay mucho apoyo entre los vecinos, ya que si alguien tiene algún problema todos se unen para solucionarlo. Aunque actualmente se sabe que en estos días de pandemia de covid-19 no es posible mantener el contacto físico con amigos y familia si viven en otra casa u otra comunidad, está prohibido tener reuniones, pueden ocurrir una relación fría, o temor tanto con la familia, amigos, o vecinos.

En la dimensión autorrealización es estar satisfecho con los logros alcanzados o las metas que una persona se propone y que son parte de su desarrollo personal. Por este medio los individuos explotan al máximo sus capacidades y potencialidades a fin de ser aquello que se quiere y que le trae felicidad (68).

La mayoría de los adultos maduros no se encuentran satisfechos con los logros que han tenido durante su vida, y esto puede deberse a que no han podido concluir con sus estudios secundarios, o superior y en la actualidad es más difícil conseguir un buen empleo si se tiene estudios inconclusos, y

por esto causa inestabilidad laboral, sin embargo, cabe resaltar que a pesar de ésta problemática la mayoría de las familias tiene un ingreso económico de 1000 a más soles, lo que brinda cierta tranquilidad. Aunque actualmente la estabilidad económica es un problema debido que se han suspendidos trabajos, y no hay suficientes ingresos económicos, lo cual les hace más vulnerables para el cuidado de su salud.

En cuanto a la dimensión de actividad y ejercicio, son parte importante del cuidado del cuerpo, la actividad física es todo movimiento que realiza el cuerpo y que es producido por la contracción de uno o más músculos y es en ese momento que se produce desgaste de energía (69).

Los adultos maduros señalan que caminan a veces al mercado, aunque no es tanto como hacer ejercicio u otros al trabajo, aunque no lo hacen seguido, pero solo se ejercitan cuando tienen necesidad de trasladarse a algún lugar, no con el propósito de fortalecer sus músculos, ya que consideran que no tienen plata para ir a ejercitarse, y no lo consideran importante para su salud.

En la dimensión de la responsabilidad de la salud, es la libertad que tiene cada persona sobre la forma como cuidarse, según las capacidades que tiene y la situación personal por la que pasa. Cabe señalar que cada acción que tomemos repercute sobre la vida del individuo. Esto implica que el individuo tiene el control sobre sí mismo (70).

En este sentido los adultos maduros, optan por no asistir a puesto de salud cercano, por motivo que no cuentan con todos los medicamentos que se

requiere o que los recuenten, tampoco participan en actividades de promoción y prevención de la salud porque esas actividades se realizan de mañana cuando están en horario de trabajo en el hogar o fuera, ya que la mayoría son mujeres, refieren que se dedican más en las mañanas en el hogar y en cuidar a sus niños, o ir a trabajar o no tienen interés. Sin embargo, si se preocupan por cumplir con la vacunación de sus hijos, pues lo consideran necesario para evitar que enfermen.

Todo esto implica que los adultos maduros que están habitando en esta zona, están en riesgo por lo que no están consumiendo una alimentación balanceada, no realizan actividad física a falta de tiempo, no cuentan o no toman interés con una información de cómo llevar un estilo de vida saludable, por lo tanto, esto puede repercutir en su salud y traer como consecuencias enfermedades crónicas que muchas veces son causadas por tener estilos de vida poco saludables.

Se sabe que actualmente la población de adulta por motivos de COVID-19, según El Instituto Nacional de Estadística e Informática tanto las enfermedades, como sobrepeso, obesidad, hipertensión afectan en mayor proporción a la población adulta, por motivos que no puede salir a caminar, o a intentar hacer actividad física, y los alimentos en el mercado los productos subieron de precio y consumen producto de bajos precios y en mala calidad, como frituras y más carbohidratos se han dedicado en a consumir mayormente las comidas chatarras que pueden afectar su salud, y sobre todo el estrés aumenta con regularidad, mayor mente en las amas de casa que están cuidando a sus niños y por el momento no están con un

trabajo que los pueda dar una tranquilidad emocional de acuerdo a su estabilidad económica que puedan sobrevivir a esta pandemia.

En cuanto a los resultados y conclusiones se encontró que los adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B tienen un estilo de vida no saludable es por eso que el gobierno Regional necesita trabajar de manera coordinada con los profesionales de salud y la población para contribuir información y mejorar su conocimiento para aplicar medidas adecuadas sobre su salud y prevenir enfermedades o muerte en los adultos. Es importante que los adultos mejoren sus comportamientos y actitudes hacia el cuidado de su salud y esto lo podrán hacer cuando sean conscientes de la repercusión de sus acciones en su bienestar físico y mental y sobre todo bienestar consigo mismos.

Tabla 02: Se evidencia que en los factores Biosocioculturales Del 100% (250) de adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B-Chimbote; el 56,4% (141) son de sexo femenino; en cuanto a los factores culturales, el 47,6% (93) tienen grado de instrucción secundaria incompleta; el 48,8 % (122) son católicos; y los factores sociales el 64.8% (162) son convivientes; el 35,6 % (89) son empleados (a); y el 45,2% (113) tienen un ingreso económico de 1000 a más.

Asimismo se encontraron investigaciones son similares a los resultados como Flores N, (60). Concluye que el 56,1% de los adultos son de sexo femenino, con respecto a los factores culturales el 44,2% de los adultos maduros tienen secundaria incompleta. Asimismo, se asemeja a León K,

(71), quien concluye que el 65,8% son de sexo femenino; en los factores culturales el 55,8% tienen grado de instrucción secundaria incompleta.

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como, un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (72).

La palabra hombre, designa dentro del género humano a los de sexo masculino, con órganos reproductores característicos y unos para el varón, que lo facultan potencialmente para la paternidad. Se entiende por hombre la criatura humana varón que ha dejado atrás la niñez, la pubertad y la adolescencia, para llegar a la adultez (73).

La biología define al sexo de la siguiente manera, como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). Se llama mujer al ser humano de género femenino, encargado de la concepción (convirtiéndose así en madre), y portador de los cromosomas XX (74).

Al analizar la variable del sexo en la presente investigación se evidencia que más de la mitad son de sexo femenino, por lo cual al ser del sexo femenino su búsqueda de trabajo es más exhausta que la del varón por la

demanda laborar, o también el desarrollo del mismo, un problema que se le adjunta es quizás el abandono del hogar por problemas de diversa índole, como el ingreso económico, relaciones interpersonales inadecuadas, violencia intrafamiliar y temas extramaritales. Los varones salen en busca de nuevas oportunidades y para poder mejorar la calidad de vida de su familia y las mujeres se quedan a cargo del hogar o también tienen trabajos que puedan adaptarse a su tiempo que puedan estar a cargo tanto a su hogar y trabajo.

En la actualidad se evidencia un nivel alto de personas adultas maduras de sexo femenino que no cuentan con la educación debido a los factores y las desigualdades que aun en estos tiempos se siguen evidenciando lo que es la desigualdad de género en donde el hombre es quien debe y tiene derecho a estudiar, mientras que a la mujer la dejan de lado y que solo esta se debería de dedicar a las labores del hogar, o también refieren que por escasa economía ellos no asistían a un centro educativo, o por falta de interés, truncaron sus esperanzas de continuar estudiando como resultado también de un embarazo o se casaban y no retomaban sus estudios porque tenía que cuidar a sus niños.

Un motivo no menos importante es el empoderamiento de la mujer y conformación de la misma como jefe de hogar lo que conduce a una inestabilidad emocional del sexo masculino ya que ve usurpada sus funciones y derechos por el sexo femenino que a decir de ellos mismos intentan promover aun el machismo y el predominio del mismo en el hogar

y su entorno. Por ello muchos salen de su hogar a trabajar lejos quedando la mujer como cabeza de la familia.

El grado de instrucción como un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede ocurrir en un ambiente laboral o en una situación cotidiana entre dos amigos, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada. El grado de instrucción es la capacidad que tiene cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos para integrarlos en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, desarrollo y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos de la familia (75).

El grado de instrucción presentado secundaria incompleta, genera un alto índice de desconocimiento y entendimiento sobre responsabilidad con respecto a la salud, puesto que su participación en temas correspondientes a la salud que brinda el personal de salud le es indiferente e insostenible, prefieren tener una vida irresponsable de salud con mal manejo de estilos de vida, adoptando conductas muy deficientes y degenerativas para la salud, es por eso que la educación genera un campo importantísimo en la salud, puesto que mientras mayor es su nivel educativo mayor es su concientización sobre su salud (76).

Mientras que el grado de instrucción se encontró que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta lo que les hace vulnerable al momento de la educación sobre la salud, puesto que no comprenden la

importancia de ciertos temas como la prevención de salud que es importante para el sustento del buen manejo de su salud. Ya que lo que encuentro son más mujeres que hombres en el estudio esto se debe que algunos de sus parejas o esposos no se encontraban en el hogar por lo que el barón salía a trabajar para solventar a su familia y la esposa se queda como ama de casa al cuidado de sus hijos porque algunos esposos de las mujeres encuestadas tenían estudios completos o ellos eran más aptos para trabajos más pesado.

Con respecto al grado de instrucción de los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel, sector B, tienen como grado de instrucción secundaria incompleta, este se debe principalmente a que muy jóvenes hicieron vida conyugal y por ende llegaron a tener sus hijos, también frente a la exigencia de sus padres para que apoyen en las labores agrícolas como es el preparado del terreno, siembra, cosecha principalmente al sexo masculino, en tanto a las mujeres se les inclino al pastoreo de los animales, a las labores domésticas, al preparado de comida cuando hacían algún tipo de trabajo en sus parcelas limitando en ambos casos la asistencia al colegio por ende al abandono de los estudios o también los padres se oponían anteriormente que las mujer asistan a las escuelas a tener una educación completa, ya que anteriormente lo importante solo era aprender a leer por lo que se quedaban inconclusas.

Asimismo los resultados evidencian que existe un porcentaje no porcentualmente alto pero significativo puesto que existen adultos maduros que tienen primaria incompleta y analfabetismo que genera vulnerabilidad en cuestión de aprendiza y comprensión de temas importantes para la salud,

además al tener poco nivel instructivo , se tiene pocas cantidades en el campo laboral, consiguiendo trabajos muy mal pagado o en la mayoría de casos el desempleo, por desconocimiento de algunos temas básicos, como las matemáticas o comprensión de algunos temas tangibles para la sociedad.

Asimismo, también se evidencia un porcentaje mínimo de que cuentan con un grado de instrucción superior completo lo cual a estos pocos adultos cuentan con más posibilidades de adquirir un trabajo que no afecte a su salud, que no son trabajos pesados o trabajos en la calle, estos tienen beneficios de una buena estabilidad económica, Mayor cohesión social, confianza en sí mismos y tolerancia y la seguridad de una buena estabilidad para la economía de sus hijos.

Con respecto a la religión y el estado civil, los resultados son similares al estudio Mendoza R, (77). concluye que el 48% son de religión católica, en cuanto a los factores sociales el 40% tienen el estado civil conviviente. De Flores N, (60), que concluye que el 50% profesan la religión católica, en cuanto a los factores sociales el 63,5% tienen el estado civil conviviente. Asimismo, se asemeja León K, (71), concluye que el 68,3% tienen religión católica y el 42,5% tienen de estado civil conviviente.

Además, difieren de Menacho E, (78), que concluye que el 56,8% son de estado civil solteros y de Revilla, F. (79), que concluye que el 21% son de grado de instrucción analfabetos y el 43% son de estado civil casado.

La religión es un tipo de manifestación que refleja las creencias que tiene cada individuo sobre lo divino y sagrado y que están relacionadas con la fe en Dios, y las tradiciones de tipo moral y espiritual, la religión que tiene más adeptos en nuestro país es la religión católica (80).

La religión en la historia se menciona que la relación a la religión, se define que la evangelización tiene sus raíces en las iglesias peruanas la cual inició en los siglos XVII y XVIII, donde se realizaron dos visitas pastorales para iniciar la fe de las indígenas que habitaban la comunidad, organizada de creencias, sistemas culturales y cosmovisiones que relacionan a la humanidad a un tipo de existencia, Cuando hablamos de religiones es para hacer referencia a las formas específicas de manifestación del fenómeno religioso, compartidas por los diferentes grupos humanos. Cuando la vitalidad o el entusiasmo decrecen, las personas adultas generalmente buscan acercarse a Dios, “alimentar” su espíritu y reconciliarse con la vida para no dejarse vencer por la desesperanza que les motiva; muchas veces, su delicado estado de salud y los sinsabores que nos da la vida (81).

Al analizar la variable en cuanto a la religión de los adultos maduros se evidencia que menos de la mitad profesan profesada la religión católica, ya que es inculcada desde los tiempos de la colonización española y es transmitida de generación en generación así como sus costumbres y culturas, también encontramos que la religión católica es la más antigua y los adultos en estudio son católicos aunque también algunas personas son nuevas en la religión por motivo que están conviviendo con una persona que es católico y la pareja se convierte en católico (a).

Explican que existen otras religiones como la evangélica, pero no quieren ser parte de ellas ya que tiene nuevas reglas que son: no beber alcohol asistir a sus reuniones todos los domingos, en las tardes y tiene que dar diezmos, es por ello que han elegido ser católicos y prefieren la adoración santos locales mediante fiestas, y sus creencias no influye en las personas para aceptar algún tipo de tratamiento de salud.

La religión católica además se celebran con gran fervor religioso y mucha fe, en medio de las fiestas se celebran bautizos a los hijos de los Adultos maduros inculcándoles desde pequeños a la religión católica, también se espera con muchas ansias dichas fiestas pues también se celebran matrimonios religiosos de dos a tres parejas siendo una gran fiesta ya que ellos refieren que su religión nos les prohíbe hacer fiestas, bailar y tomar, donde aprovechan en bautizar a sus hijos en la celebración del matrimonio para ahorrar también gastos esto en caso de tener hijos porque se comprometieron muy jóvenes y los que no tienen en la próxima fiesta lo realizaran.

En la actualidad el estado civil se define como la situación individualizada particular de una persona que genera la particularidad que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo, existen diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras

encontramos el de soltería (aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras), el de casado (aquellas que sí lo están) y otros como divorciado (las personas que han roto el vínculo amoroso o legal con sus parejas) o viudos estados civiles más relevantes (82).

El estado civil está relacionado a la situación conyugal de cada persona, es la situación en que se encuentra una persona en relación a su estado sentimental, pero desde el enfoque legal dicho estado es creador de derechos y obligaciones (83).

En cuanto a los factores sociales la mayoría son convivientes, los adultos maduros refieren que formaron una familia antes del matrimonio por cuestiones económicas o porque no consideran que el matrimonio sea un tema importante para una relación, prefieren unirse como pareja iniciar una familia, en la Comunidad de San Miguel en un principio caracterizado por ser invasiones, fueron así que parejas jóvenes acudían a tener un hogar propio para formar con sus familias en una casa propia de características humildes pero suya donde puedan tener muchas facilidades para habitar en sus casas propias sin tener la incomodidad de tener familiares que influyan a su convivencia.

En cuanto al estado civil los Adultos Maduros no tienen una relación estable y carece de solidez legal, por lo que muchas veces se separan y las mujeres aumentan las estadísticas de madres solteras y los niños crecen sin una familia constituida. Esto refleja la realidad nacional, ya que en los últimos años han aumentado el estado civil de convivencia y pocos optan

por casarse, porque no les parece importante. En esta comunidad los adultos maduros no valoran el vínculo legal entre dos personas y prefieren una unión libre y sin obligaciones.

Con relación a la ocupación y el ingreso económico, los resultados se asemejan a los obtenidos por León K, (71), concluye que el 32,5% (39) tienen un ingreso económico de 1100 a más soles, además difieren de Menacho E, (78), que concluye que el 26,8% tienen un ingreso económico de 600 a 1000. Además, difiere de Revilla F, (79) quien concluye que el 41% tienen un ingreso económico menor a 100 nuevos soles.

Al analizar la variable de ocupación de los adultos maduros se evidencia que menos de la mitad son empleados, pero un porcentaje menor y a su vez significativo es ama de casa lo que genera la poca oportunidad laboral en las mujeres porque más se concentran en estar manteniendo en orden la casa, trabajan cuidando a los hijos en su mayoría todo el día se la pasan trabajando en tareas del hogar.

Respecto a la ocupación tenemos que menos de la mitad de las mujeres de San Miguel se dedican a las labores domésticas del hogar como es el preparado de los alimentos, lavado de ropa de toda la familia, limpieza del hogar o también son su propio jefe tienen negocios en su hogar como bodegas y ferreterías o restaurantes.

Refieren que no se concederán tan fuertes en ir a trabajar a las chacras, pero también refieren algunos adultos maduros que las fábricas de atún son las que más aceptan que trabajen tanto hombres como mujeres. Aunque

algunas familias dicen que dichas labores son transmitidas por generaciones incidiendo que la mujer debe quedarse en la casa, mientras tanto los esposos se dedican a las labores agrícolas como es la limpieza de terreno, siembra, también se van a trabajar en parcelas de algún vecino con el objetivo de llevar algún ingreso económico a la familia y así tratar de dar una mejor calidad de vida a hijos y esposa.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos que puede ser en sus gastos de acuerdo a sus necesidades y también la cantidad que gana en sus trabajos que puedan tener (84).

El censo del INEI En el año 2018, los pobladores con secundaria presentaron ganancias de S/.1 108; mientras que los de primaria promediaron S/.778, al realizar una comparación estos resultados no se reflejan en la realidad de la población en estudio ya que nuestra población percibe un honorario menor a 100 soles (85).

En cuanto a la variable del ingreso económicos se evidencia que menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1000 a más, el cual resulta ser suficiente para satisfacer sus necesidades esto se debe a que solo en algunos tienen trabajos estables o también algunos adultos maduros trabajan, teniendo sus negocios propios o sus propias parcelas sembrando para su consumo y una cantidad para la venta, en algunos casos trabajan en las parcelas de sus familiares a manera de “minga”(es decir que no se paga con dinero sino que se devuelve los trabajos agrícolas), el dinero que se puede

recaudar es para la compra de algunos útiles escolares que 54 necesiten sus hijos o la compra de algunos productos de primera necesidad pero siendo este muy escaso para satisfacer todas sus necesidades.

Actualmente la estabilidad económica en el Perú es la crisis más importante que se está dando por la pandemia lo cual ha generado pocos trabajos, y ganancias que afectan a los adultos maduros, tanto en su alimentación o a sus familias, lo cual es una consecuencia grave que se está dando y puede aumentar la delincuencia por falta de dinero o de alimentación a las familias que tienen un poco recuso económico.

El presente estudio de investigación evidencia que los factores biológicos si pueden o no influir en el estilo de vida de cada individuo, la personalidad de cada adulto inicia desde temprana edad e influye en su toma de decisiones para que elija que es lo bueno o malo para mantener la salud.

Frente a esto se concluye que los Adultos Maduros del Asentamiento Humano san Miguel sector B que se encuentran es esta problemática en cuanto a los estudios incompletos intenten cambiar su futuro ya que en la actualidad tenemos Redes que brindan atención integral de las dimensiones de la persona que luchan por la equidad, igualdad, solidaridad y justicia contribuyendo una mejor calidad de vida, por eso contribuye diversas formas de estudio que pueden realizar cada persona incluso terminar la secundaria o primaria virtualmente para que tenga la capacidad de leer o tener más conocimiento y tener más oportunidades de trabajo, de igual manera de las amas de casa, recibir algunas capacitaciones que hacen los

municipios cursos gratis sobre costura o repostería para que aprenda a ser sus propios jefes y tener un negocio que los brinde estabilidad económica.

Tabla 3: Refiriéndose a los factores biológicos, se encontró que del 100% (250) de adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B-Chimbote; el 56,4% (87) son del sexo femenino, de los cuales el 34,8% (87) tienen estilo de vida no saludables y el 21,6% (54) tienen estilo de vida saludables.

En la presente investigación al relacionar estadísticamente la variable de sexo con el estilo de vida utilizando el Chi cuadrado de Independencia de criterios ($X^2=0,961$; $gl=1$; $p=0,327 > 0,05$) se encontró que no existe relación significativa entre la variable con el estilo de vida de los adultos maduros.

Estos resultados son similares a lo encontrado por Cahuana M, (21). En su estudio: concluye que no existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida con el sexo haciendo uso del chi ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$). Estos resultados obtenidos por Menacho E, (78). Que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el variable sexo haciendo uso de chi ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$).

Los resultados se difieren con lo reportado por Mendoza R, (77). En donde concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona haciendo uso del chi ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$). Otro resultado que también difiere es el de Revilla F, (79).

Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo haciendo uso de $\chi^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$).

También mostramos la teoría que nos brinda Cuéllar K, (86). Quien manifiesta que, aun cuando la gente sabe la verdad, acerca de los buenos hábitos de salud, su personalidad, su ambiente social y su estado emocional a menudo pesan más que el estar enterado de lo que deberían hacer y los lleva a una conducta que no es saludable. Al analizar la variable sexo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto quiere decir que no importa si son hombres o mujeres esto también lo explica Garrucho G, (87). El sexo hace referencia a lo que somos genotípica y fenotípicamente como hombres o mujeres de la especie, tenemos rasgos primarios y secundarios que nos caracterizan y diferencian, el 58 sistema genital externo e interno.

La teoría de Quintana J, (88). También nos dice que hombres y mujeres, están en capacidad de poder desarrollar actividades en el cuidado de sí mismo, las diferencias o características de cada uno de estos grupos no limitan en lo absoluto el poder practicar un estilo de vida saludable lo cual será de gran fortalecimiento en su hogar y en el lugar donde se desempeña una labor gozando de una salud bien cuidada. El sexo no determina que tengamos un buen o mal estilo de vida porque el género no juega gran parte en la conducta o instinto del ser humano. Existen ciertos comportamientos que son determinados tanto por el entorno, cada uno contribuyendo

diferentes grados de reacciones particulares. Las reacciones son limitadas por la habilidad del individuo de detectar y responder ante un estímulo (89).

También encontramos teorías que contradicen nuestro resultado así tenemos que la investigación médica y social sobre la salud pública habla de una transición epidemiológica desde la mortalidad debida fundamentalmente a infecciones, enfermedades agudas y problemas prenatales y perinatales, hasta un tipo de mortalidad producto de las enfermedades crónicas relacionadas con los hábitos y estilos de vida. Esta transición ha incrementado proporcionalmente la contribución de causas de muerte inducidas por el comportamiento, y, especialmente, por conductas de riesgo como el fumar, los malos hábitos dietéticos o la conducción temeraria; que tienen especial incidencia entre los hombres (90).

En este estudio compartiré la información que nos brinda Martínez A, (91). Manifiesta que el género es obligado su inclusión si pretendemos analizar y explicar posibles diferencias en los hábitos y estilos de vida en las personas en los estilos de vida no solo influye el sexo también influye la clase social, la edad, origen, espacio geográfico en donde resida.

Al analizar la variable sexo se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto se puede explicar porque el sexo no influye en esta población como en las malas prácticas y que no toman conciencia de las enfermedades que pueden presentar a futuro, tanto hombres como mujeres están en la capacidad de elegir buenos o malos

hábitos de vida dependerá de la personalidad de cada individuo mas no del sexo.

En relaciona con el estilo de vida y el sexo de los adultos maduros, esto se puede explicar porque el hombre y la mujer tienen exactamente las mismas capacidades físicas e intelectuales. Las diferencias actuales a tener un estilo de vida saludable o no saludable responden a una diferencia de práctica cultural, desde que los hombres asignaron un papel determinado a la mujer, esta se vio sometida a alimentarse de una forma diferente y a realizar actividades diferentes.

Cabe señalar que según los resultados el sexo en los adultos maduros , sea hombre o mujer no se relaciona con tener cierto estilo de vida (saludable o no saludable), sin embargo más de la mitad son mujeres, y menos de la mitad de ellas tiene estilos de vida no saludables, y esto muchas veces guarda relación con sus labores diarias que las saturan a tal punto que la mayoría solo piensa en satisfacer las necesidades de su familia, olvidando sus propias necesidades, y por ello tienden a estar más expuestas a ciertas enfermedades que podrían debilitar su salud.

Sin embargo, a pesar que el sexo no está relacionado con el estilo de vida del adulto maduro, existe un grupo de riesgo que no tiene comportamiento adecuados hacia su salud y más de la mitad son mujeres, así que es necesario que el personal de salud pueda trabajar en este aspecto, identificar los grupos de riesgo y enseñar las medidas preventivas necesarias para solucionar dicha problemática.

Con respecto a los resultados se concluye que la Dirección Regional de Salud debe implementar y evaluar en cuanto a la salud de los Adultos Maduros trabando en equipo con los profesionales de salud, que los Adultos Maduros mejoren su calidad de vida y tengan más responsabilidad de modificar las conductas dañinas a su salud, para obtener conductas generadoras de salud, tener un estilo de vida saludable no importa el sexo, para que adopten adecuados hábitos que la lleven a tener estilo de vida saludable, ya que toda persona tiene la capacidad de pensar, actuar e interesarse por su bienestar no importa sea mujer o hombre todos tenemos derecho y podemos tener un estilo de vida saludable no descuidarnos en nuestra salud ya que es lo más importante para prevenir enfermedades.

Tabla 4: Basándose al factor cultural se encontró que del 100% (250) de adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B-Chimbote, el 47.6% tiene secundaria incompleta y de ellos 40% tienen estilos de vida saludable y el 7.6% no tienen estilo de vida saludable. Con respecto a la religión el 48.8% son católicos y de ellos el 35,6% tiene estilos de vida saludables y el 13,2% tienen estilos de vida no saludables.

Los resultados evidencian que entre los variables estilos de vida y grado de instrucción no existe relación significativa entre las variables ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$). Con respecto a la religión al aplicar el chi cuadrado se obtiene que no existe relación significativa entre las variables religión y estilos de vida ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$).

Las investigaciones con resultados similares son las de Palacios, G (92), que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida y que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$).

Asimismo, se asemeja al estudio de León K, (71), quien concluye que no existe relación estadística entre el estilo de vida con el grado de instrucción y la religión ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$). Así también el estudio se asemeja con la investigación de Chávez M, (93), que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y el estilo de vida, al igual que la religión y el estilo de vida ($X^2 = 0,299$; $gl=1$; $p = 0,584 > 0,05$). La investigación cuyos resultados difieren de los encontrados es la de Gutiérrez, M. (94), quien concluye que la mayoría de los adultos encuestados tienen religión católica.

Es así que del total de adultos maduros menos de la mitad tienen secundaria incompleta y de ellos casi la totalidad tienen estilos de vida saludable, además menos de la mitad profesan la religión católica y de ellos menos de la mitad tienen estilos de vida saludables.

La educación es un proceso formativo destinado a desarrollar capacidades intelectuales, morales y afectivas de todo individuo en concordancia con su cultura y las normas de convivencia del entorno que les rodea (95).

La educación puede ser de dos tipos: formales o informales. La educación formal es la comúnmente conocemos como el preescolar, inicial primaria

secundaria y superior. Es así que al concluir la formación formal se entrega un certificado de estudios, que permite acceder al nivel subsecuente. Otra es la educación no formal (no escolarizada) donde, no se recibe un certificado que permita acceder a un nuevo nivel educativo al terminar la formación; estos son ofrecidos en los centros comunitarios, instituciones privadas, organizaciones civiles o el Estado (95).

En el mundo en la mayoría de los sistemas educativos, la educación secundaria comprende la etapa adolescente. Y es el paso de la educación primaria obligatoria de los menores, a la educación terciaria opcional, "post secundaria" o "superior". Esto es una etapa de transición entre el conocimiento común, hacia la educación superior (96).

Entre los resultados y conclusiones obtenidos en el Asentamiento Humano San Miguel en los adultos maduros se observa que menos de la mitad de los Adultos Maduros tienen secundaria incompleta y de ellos menos de la mitad tienen estilos de vida saludable, esto indica que al no tener un mayor nivel de estudios y más aún estar inconclusos, hay un mayor riesgo de que los Adultos Maduros tengan dificultad para aprender con facilidad la importancia del cuidado de su salud y más aún ponerla en práctica. Es tal vez por ellos los adultos tienen estilos de vida no saludables. Aunque cabe la posibilidad de que algunas de ellas aprendan de acuerdo a su experiencia y por la herencia dejada por sus padres.

El tener estudios secundarios no concluidos demuestra carencia de conocimientos básicos de la educación formal, y esto muchas veces se

convierte en un obstáculo para el personal de salud, que brinda educación sanitaria por lo que es necesario buscar las estrategias indicadas para brindar una educación que responda a las necesidades de la población.

Asimismo, la religión es un conjunto de prácticas de origen divino y es el resultado del esfuerzo del individuo por conectarse con "el más allá". La religión proporciona explicaciones generales e interpretaciones acerca del mundo. La experiencia básica y fundamental de todas las religiones es la "transcendencia" del mundo material al espiritual (97).

La religión católica es la iglesia más grande del mundo con más de 1 200 millones de seguidores de la doctrina cristiana. El termino religión proviene del latín y significa volver a unir. La religión católica hace que el hombre se reúna con Dios a través del cristianismo. La religión católica tiene como institución la Iglesia católica creada por San Pedro en los primeros siglos de nuestra era para transmitir sus enseñanzas de fe en Dios y el amor para con nuestros semejantes (98).

Los resultados indican que menos de la mitad de adultos profesan la religión católica y de ellos menos de la mitad tiene estilos de vida saludables y un porcentaje mínimo tienen estilos de vida no saludables. Esto refleja que las creencias locales están acordes con las estadísticas respecto a la religión que se sigue en el Perú.

Por lo antes expuesto se concluye que a pesar que no existe relación entre las variables del presente estudio, es necesario identificar que el estilo de vida se relaciona con los intereses personales del Adulto Maduro por eso el

estilo de vida no depende de la religión que se profese y que la religión que se tenga no influye en la práctica de estilos saludables de vida saludable o no, es así que la religión no garantiza comportamientos apropiados relacionados con la salud, en cuanto a la educación si depende de contribuir un buen trabajo tener mejores oportunidades, y también ayuda a mejorar una estabilidad en cuanto emocionalmente al tener un trabajo estable evitara tener preocupaciones, estrés en los adultos maduros.

Tabla 05: Del 100% (250) de adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B- Chimbote, el 64,8% (162) son de estado civil conviviente, de los cuales 51,6%(129) tienen un estilo de vida saludable, y el 13,2% (33) tienen estilos de vida no saludable, en cuanto al estado de ocupación el 35,6% (89) son empleados, el 21,6 (54) tienen un estilo de vida no saludable, el ingreso económico el 34,8% tienen un estilo de vida saludable y un 15,6 tienen un estilo de vida no saludable.

Respecto a las variables estado civil con ocupación e ingreso económico con el estilo de vida, al realizar el uso estadístico chi-cuadrado independiente, se evidencia que no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. De los resultados obtenidos encontramos investigaciones que son similares y se asemejan a la presente investigación

Las investigaciones cuyos resultados son similares la de Núñez M, (22), concluye que los estados civiles no tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida y explica que hay relación estadísticamente

significativa entre el estilo de vida con la ocupación y el ingreso económico. Además, es similar al estudio de León K, (71) que concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil, ocupación y el ingreso económico con el estilo de vida. Las investigaciones que difieren en resultados son la de Palacios, G (92). Que concluye que al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico del Chi cuadrado de independencia ($\chi^2 = 1,155$; 3gl y $P = > 0,05$) encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Es así que de los Adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel, sector B la mayoría estado civil son conviviente, de los cuales más de la mitad tienen estilos de vida saludables, Los resultados obtenidos indican que el estado civil no está relacionado directamente con el estilo de vida que tengan los adultos maduros en estudio, el ser conviviente, no es un factor que predisponga a tener estilos de vida no saludables, sin embargo la población en su mayoría tiene estilos de vida no saludables y la mayoría son convivientes, lo que pueda deberse a que las parejas no han logrado un vínculo matrimonial tan fuerte como para poder cuidarse entre ambos y preocuparse el uno por otro.

El estado civil es la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes. Si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo; o puede tenerse el estado de soltero si

aún no se contrajo matrimonio el viudo o cónyuge falleció, contrae nuevo matrimonio, su estado civil será el de casado en segundas nupcias (99).

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

Ocupación es sinónimo de empleo (trabajo asalariado al servicio de un empleador), vocación (deseo de desempeñar una profesión o actividad, aunque todavía no se han adquirido los conocimientos y aptitudes necesarias para desempeñar la misma) y profesión (acción o función que se despliega en un ámbito, empresa, organización, por la cual se recibe un sustento y que suele requerir de conocimientos especializados adquiridos siempre a través de educación formal). En otros términos, se refiere a; al empleo, es decir, al trabajo asalariado, al servicio de un empleador; a la profesión, la acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos especializados y a la vocación profesional, el deseo de emprender una profesión u otra actividad cuando todavía no se han adquirido todas las aptitudes o conocimientos necesarios (101).

Al analizar la variable de ocupación en los adultos Maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B, se evidencia que menos de la mitad son empleados, y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable, por los resultados obtenidos es evidente la diferencia de género que aun en estos tiempos se observan que las mujeres con un alto porcentaje

no solo se dedican a realizar trabajos en el hogar si no también tienen trabajos fuera del hogar para tener un ingreso económico favorable para su familia o ayude a su esposo en los gastos financieros, viéndolo desde otra perspectiva laboral no tienen un sueldo por realizar esas tareas cotidianas, pues hacer todos los días y encargarse del mantenimiento y preparación de alimentos requiere desgaste tanto físico con psicológico, no realizan más actividades por falta de economía o desinterés por parte de sus padres.

Según los resultados del adulto en estudio no guarda relación con la ocupación y el ingreso económico con los estilos de vida saludable, sin embargo, esto no contrasta con la realidad, debido a que influye la estabilidad laboral, en el tipo de alimentación de la persona, como también con monto de dinero que percibe mensualmente.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (102).

Así mismo podemos decir que el ingreso económico referido a las fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás; es la cantidad de dinero que una persona percibe mensualmente producto de su trabajo (103).

Los resultados obtenidos demuestran que no hay relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida e ingreso

económico del adulto maduro, lo que indica que el ingreso económico no predispone a tener cierto estilo de vida, ya sea saludable o no saludable. Así también los resultados demuestran que menos de la mitad de adultos tienen un sueldo que sobrepasa los 1000 soles, lo que no es tan bajo, sin embargo, no satisface las condiciones de vida que necesita cada familia, y muchas veces tienen que realizar diversos trabajos para obtener este presupuesto. Además, muchos de ellos descuidan su salud por la preocupación y ansiedad que resulta de la inestabilidad laboral y por ende económica.

Por otro lado, podemos decir que la economía es un factor económico que influyen con los estilos de vida adecuado o no, porque son costumbres y hábitos que se adquiere a lo largo de la vida; a pesar de tener información sobre cómo llevar un estilo de vida saludable esta desligada a que tomen una decisión en relación a su salud.

Por lo tanto, se muestra la relación entre los factores sociales, estado civil, ocupación e ingreso económico y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida no existe relación para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5. Encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

En la localidad de San Miguel Sector B en el presente estudio existe un grupo de adultos maduros que son empleados que depende de alguna empresa o del estado, pero que tiene la gracia de figurar en planilla, esto quiere decir que tiene un sueldo fijo, seguro, gratificación, etc., pero también

tienen un riesgo estilos de vida no saludables y que al parecer no conocen sobre conductas y comportamientos adecuados para mantener una buena salud es por eso que la Dirección Regional de Salud necesita afianzar los conocimientos y que los adultos puedan asumir el compromiso de su autocuidado. Es ahí donde debe accionar el personal de salud y educar de manera permanente ya sea con consejerías, charlas o sesiones educativas y talleres dirigidos a los grupos de riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- El estilo de vida de los adultos maduros del Asentimiento Humano San Miguel Sector B, la mayoría tienen un estilo de vida no saludable y menos de la mitad son saludables.
- En cuanto a los Factores biosocioculturales la variable del sexo en la presente investigación se evidencia que más de la mitad son de sexo femenino, En cuanto al grado de instrucción menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, menos de la mitad profesan la religión católica, menos de la mitad son empleados, y menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1000 a más.
- Los resultados obtenidos en cuanto a los factores biológicos por la prueba chi cuadrado se determina que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: en cuanto al sexo. En los factores culturales en cuanto al grado de instrucción y religión no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida. Y en factores sociales no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado porque más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 entre el estilo de vida y grado de instrucción, estado civil, ocupación y el ingreso económico.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Lograr difundir los resultados obtenidos en el presente proyecto de investigación, con la finalidad de poder enriquecer y contribuir a la mejora de conocimientos sobre estilos de vida de los adultos maduros del Asentamiento Humano San Miguel Sector B- Chimbote.
- Concientizar y sensibilizar al personal de salud, para realizar campañas de promoción y prevención de enfermedades, con la finalidad de fomentar estilos de vida saludables en los adultos maduros.
- Fomentar y promover en el Asentamiento Humano San Miguel Sector B- Chimbote la implementación y aplicación de estrategias de salud para los adultos maduros, con el trabajo coordinado del personal de salud y la sociedad civil, a través de talleres y programas que enfoquen la importancia de los estilos de vida saludable en la calidad de vida de los adultos maduros.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bardález, C. La salud en el Perú. [Documento en internet]. Consorcio de investigación económica y social. [citado 11 de junio del 2020]. [09 páginas].
Disponible en URL:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. [Documento en internet]. publicado el 10 enero del 2019 [Citado el 11 de junio del 2020], [Alrededor de 11 planillas].
Disponible desde el URL:
<http://www.organizaciónmundialdelasaludg/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
3. Bardález, C. La salud en el Perú. Consorcio de investigación económica y social. [Documento en Internet]. [11 de junio del 2020]. [09 páginas].
Disponible en URL:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
4. Mera V. Sobando Promoción de estilos de vida saludables en la investigación e intervención de la salud familiar intercultural en el adulto mayor." Yachana
Revista Científica (2019).
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412018000100001

5. González R. Cardentey G. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores." *Revista Finlay* 8.2 (2016 _2019): 103110.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342018000200005
6. Rangel C, Gamboa E, Alba M . "Prevalencia de factores de riesgo comportamentales modificables asociados a enfermedades no transmisibles en estudiantes universitarios latinoamericanos: una revisión sistemática." *Nutrición Hospitalaria* 34.5 (2019): 1185-1197.http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112017000500024&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Ramírez R. Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos." *Revista de Salud Pública* 14 (2019): 226https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S012400642012000200004&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Hernández J. Influencia del estilo de vida y la funcionalidad sobre la calidad de vida relacionada con la salud en población mexicana con salud comprometida. *Educación Física y Ciencia*, 2018, vol. 17, no 1, p. 00-00. Citado 11 de Junio del 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231425612015000100005
9. Leyton, M., Lobato, S., Batista, M., Aspano, M. I., & Jiménez, R. (2018). Validación del cuestionario de estilo de vida saludable (EVS) en una

población española. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 13(1), 23-31.

10. Vázquez J. La obesidad y su asociación con otras de las enfermedades crónicas no transmisibles." Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR 3.8 (2018): 627-642. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0025775318303312?token=4439049EF9EA29603CE70C5DC80AD17468E0>
11. Organización Panamericana de la Salud. La epidemia de tabaquismo: los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco en peru (Internet). Washington, (11 de Junio del 2020). Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173241/1/La%20Epidemia%20de%20Tabaquismo.pdf>
12. Vázquez J. La obesidad y su asociación con otras de las enfermedades crónicas no transmisibles." Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR 3.8 (2018): 627-642. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0025775318303312?token=4439049EF9EA29603CE70C5DC80AD17468E0>
13. MINSA Minsa promueve estilos de vida saludable en adultos mayores | Gobierno del Perú [Internet]. [citado el 1 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14758-minsa-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-adultos-mayores>

14. Red de salud. pacifico norte. Oficina estadística puesto de salud Santa Ana.(2018).
15. Barrón, V., Rodríguez, A., & Chavarría, P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, (2017). [citados 11 de junio del 2020]. Chile. *Revista chilena de nutrición*, Disponible desde el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775182017000100008&script=sci_arttext
16. Leignagle J, Valderrama G, Vergara I. Estilo de vida y sentido de vida en 77 Adultos estudiantes universitarios. [Documento en internet]. Panamá 2017. [11 de junio del 2020]. Disponible desde el URL: <http://usmapanama.com/wpcontent/uploads/2011/10/INFORME-FIN...>
17. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [11 de Junio del 2020]. Disponible desde el URL: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>.
18. Atoche J. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de las Personas adultas de la Asociación de Vivienda Villa El Pacifico del Distrito de Calana – Tacna. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. 17.
19. Ramos, C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en el adulto. Sector VI. Chonta – Santa María. [Tesis para optar el título de Licenciada en

- Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
20. Vegas, S. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano 4 de mayo - Castilla - Piura. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. 19.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3072>
21. Cahuana, M. Estilos de Vida y Factores de los adultos trabajadores de las plantas de tratamiento de residuos sólidos de Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. 20.
22. Ramírez, L. Estilos de Vida y Factores de los adultos custodios del Orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. 21.
23. Nuñez, M. Estilos de Vida y Factores de los adultos del Distrito de Huasta – Bolognesi. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
24. Organización Panamericana de la salud. El honorable Marck Lalonde y su aporte en la prevención de enfermedades <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde#:~:text=El%20Honorable%20Marc%20Lalonde%20de,de%20Salud>

[%20y%20Bienestar%20Social.&text=En%201974%20public%C3%B3%20%22Nuevas%20Perspectivas,como%20%22El%20Lalonde%20Report%22.](#)

25. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2019.
26. Lalonde, M. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [Fuente de internet]. [Citado 15 de Junio del 2020 [alrededor de pantallas]. Disponible en URL:<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
27. M V. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peru [Internet]. 2011 [cited 2019 Jun 19];28(4):237–41. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci_arttext&tlng=en
28. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2020. [Citado 15 de Junio del 2020]. [alrededor de pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
29. Jonas. L Nola pender en su resplandor enfermería promocional. Libro pag. 123, 141 <https://www.UME.com/docs/Biografia-De-Nola-J-Pender-FKCMTD3ZBY#:~:text=Pender-Biografia%20De%20Nola,Pender&text=Pender%20naci%C3%B3%20en%201941%20en,la%20educaci%C3%B3n%20de%20la%20mujer.&text=Reci>

[bi%C3%B3su%20diploma%20de%20enfermer%C3%ADa,en%20un%20hospital%20de%20Michigan.](#)

30. Trejo. F . Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enfermería Neurologica. Vol 9, No. 1:39-44, Mexico . 2018. Citado 15 de Junio del 2020. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
31. Pender N. Enfoques que han dominado la Promoción de Salud y su influencia en la práctica de Enfermería Comunitaria.[Artículos en internet]. Rev. Med. Chile Vol. 34 N°12 Santiago en diciembre (2015). <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
32. Pender N. Prevención de enfermedades y promoción de la salud.[internet] 1980 [consultado el 19 de julio del 2020]; 70 (8): [798-803]. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
33. Pender N. dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión.[Artículos en internet]. Rev. Med. Chile Vol. 34 N°12 Santiago en diciembre (2018). <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
34. Pender N. Dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión.[Artículos en internet]. Rev. Med. Chile Vol. 34 N°12 **Santiago** en diciembre (2019). <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

35. Walker N, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II. 1996 [Citado 15 de Junio del 2020] Disponible en: http://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII_Abstract_Dimensions.pdf
36. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2020. [Citado 15 de Junio del 2020]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
37. Licata M. La actividad física dentro del concepto de la responsabilidad de la salud. [Portada en internet]. 2007. [Citado 15 de Junio del 2020]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
38. Escalante, Yolanda. "Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública." (2011): 325-328. [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1135-57272011000400001&script=sci_arttext&tlng=e
39. Basulto, Julio, et al. "Definición y características de una alimentación saludable". Puerta de la investigación. Net (2013). [Consultado 15 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_MartinezRodriguez/publication/235929336_Postura_del_GREPAEDN_Definicion_y_caracteristicas_de_una_alimentacion_saludable/links/02bf_e5145d20f157ee000000.pdf

40. Walker N, Hill-Polerecky. Crecimiento espiritual. [Portada en internet]. 2018. [Citado 15 de Junio del 2020]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
41. Relación interpersonal. [Internet]. Wikipedia – La Enciclopedia Libre. 2018 [citado el 14 de Junio de 2018]. URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Relacion_interpersonal
42. NorthShore. Manejo del estrés. [Internet]. Northshore.org. 2018 [citado el 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=r1xsk&Lang=es-us>
43. Salas D. Relaciones interpersonales. [Internet]. 2017 [citado 15 de Junio de 2018]. URL: <http://www.salaspsicologicas.com/relaciones-interpersonales/>.
44. Rodríguez M. Estilos y calidad de vida. Lecturas: EF y Deportes [serie en línea]. 2019 Nov [Citado 26 de Junio del 2020]. Disponible <https://rodriguezMariaom.blogspot.com/2016/10/modelo-de-lalonde.html>
45. González Valdés, T. L. (2015). Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad. Revista electrónica de psicología Iztacala, 7(2). Citado el 27 de octubre del 2018. Disponible en. <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41596037/CORRELACI>

[ON_RELIGIOSALUD.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1541013488&Signature=7kEuZDv6p16BAMRsyCk3czd87Gc%3D&responscontentdisposition=inline%3B%20filename%3DLAS_CREENCIAS_RELIGIOSAS_Y_SU_RELACION_C.pdf](https://www.scielolibrary.org/scieloperiodic/document/ON_RELIGIOSALUD.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1541013488&Signature=7kEuZDv6p16BAMRsyCk3czd87Gc%3D&responscontentdisposition=inline%3B%20filename%3DLAS_CREENCIAS_RELIGIOSAS_Y_SU_RELACION_C.pdf)

46. Castro, V. Del Carmen, M. (2015). La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza. *región y sociedad*, 14(25), 257-269. Citado el 27 de octubre del 2018. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-39252002000300011&script=sci_arttext
47. Crónica ONU [Documento de internet] Enfermedades relacionadas con el estilo de vida; [Citado el 28 de diciembre del 2019] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <https://unchronicle.un.org/es/article/enfermedadesrelacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-econ-mica-para-los-servicios>
48. Lopategui E. la Salud como responsabilidad Individua en la adultezl. [Serie Internet] [Citado el 2017 setiembre 09] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
49. Hernández M . Tipos y Niveles de Investigación Científica [Monografía en internet] [Citado 25 de Junio 2020]. Disponible en URL: a <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.

50. Martínez N, Cabrero Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2018. [citado 2020 junio. 18]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
51. Estilo de vida [internet]. Consumoteca. 2018 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilode-vida/>
52. Charles H. Definición de sexo.[Artículo de internet].[Citado 25 de Junio 2020]. Disponible en URL:a. <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
53. Hernández M. Religión. [Artículo de internet]. [Citado el 25 de oct del 2018]. Disponible en URL:a. <https://www.religionenlibertad.com/blog/35756/dos-conceptos-de-religion.html>
54. Hernández M. Concepto de instrucción. [Artículo de internet]. [Citado en el 25 de junio.2020]. Disponible en URL:a.<http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N>
55. Hernández M. Definición de Estado Civil. [Artículo de internet]. [Citado en el 2020]. Disponible en URL:a.<https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil>

56. Hernández M. Empleo. [Artículo de internet]. [Citado el 25 de oct del 2018].
Disponibile en URL:<https://es.wikipedia.org/wiki/Ocupaci%C3%B3n>
57. Bustamante T. Ingreso económico. [Artículo de internet]. [Citado el 2 de Julio del 2020]. Disponible en URL:<https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
58. Cristopher M. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2020 Set 18]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad>
59. Maraví, Teodoro Rubén Mesía. "Código ético de la investigación social." Investigación Educativa 11.19: 137-152. [Citado 23 de Julio del 2020].
Disponibile
en:[file:///C:/Users/Admin/Downloads/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf)
60. Flores N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del ASENTAMIENTO Humano Estrella del Nuevo Amanecer, LA JOYA – AREQUIPA,2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [fuente de internet] 2018 Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. [citado 10 de julio 20] Disponible en.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3072/ADULTO_ESTILO_DE_VIDA_FLORES_TORRES_NOEMI%20NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Ramírez L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
62. Atoche J. En su estudio: Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta en la Caleta el Ñuro – los Órganos – Talara 2017
63. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú
64. Alorda, C. Los Estilos de Vida en la Salud. En: La Salud Pública en Costa Rica. [Artículo en Internet]. [Citado 19 de febrero del 2020]. [20 planillas]. En: <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>
65. Los estilos de vida saludables. Componentes de la calidad de vida [documento de internet] Colombia dentro de la documentación virtual en Recreación, tiempo libre y ocio. 2019 [Citado 19 de febrero del 2020] [alrededor de 2 plantillas] disponible desde: URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
66. La OMS [libro en internet], 2018 [citada 2020 Febrero 19] [75 hojas (pag.17 y 18)]. Disponible en: http://archivo.mintic.gov.co/mincom/documents/o_n%20Sonora/Modulo%20Municipios%20al%20Dial/MODULOC9-EstilosdeVidaSaludable.pdf.

67. DownCiclopedia. Importancia de las relaciones interpersonales. Disponible en URL <https://www.downciclopedia.org/desarrollo-personal/relaciones-interpersonales/875-importancia-de-las-relaciones-interpersonales.html>
68. Significados. Significado de autorrealización Disponible en URL <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
69. Fundación actividad de ejercicio. Responsabilidad en salud Conceptos Generales. Disponible en URL <https://fundaciondelenejercicio.com/ejercicio/conceptos-generales/3150-que-son-la-actividad-fisica-el-ejercicio-y-el-deporte.html>
70. Revista vivo Sano responsabilidad de la salud. Salud. Equilibrio. Disponible en URL <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/>
71. León, K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento humano 10 de setiembre – Chimbote, 2017. 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=yWikipedia. Disponible en URL <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
72. Hartel J. la integral según la OMS de acuerdo al sexo., Rama, 1993. citada 2018 Febrero 19 2020

73. Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [monografía en internet]. 2011 [citada 2018 Febrero 19]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos16/sexosensualidad/sexosensualidad.shtm>
74. Evolución del concepto de sexo en la adultez en XX [Artículo en internet] 2019 [citada 2019 Diciembre 19] disponible en URL: <http://www.infermeravirtual.com/es-es/situaciones-devida/aduldez/informacion-general.html>
75. Diccionario sobre definición de Nivel de Instrucción. [Artículo en Internet].a [citado el 18 de diciembre del 2019]. [Alrededor de 02 plantillas]. Disponible en:
76. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [consultado el 19 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#targ
77. Mendoza R. Estilos de Vida y Factores del Adulto Joven. sentamiento Humano Sanchez Milla_Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
78. Menacho, E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los de los Estudiantes Adultos de la Facultad de Ingeniería Civil de la Uladech Católica

Filial Huaraz, 2015.[Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería].
Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.

79. Revilla, F. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del Distrito de Jangas – Huaraz 2015. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.<http://www.definicionabc.com/general/instruccion.php#ixzz2fO5Ii4O>
D

80. La religión. [Serie en Internet]. Definición.de. 2011 [citado el 18 de diciembre del 2019] [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde el URL:
<http://definicion.de/religion>

81. Serna, R. Factores socioculturales. [Artículo en Internet][Citado 2019 Julio 19][Alrededor de 03 plantillas]. Disponible desde el URL:
http://salusonlne.fcs.uc.e.ve/b_hominis.pdf.

82. Arrieta, R. Estado Civil. [Serie Internet][Citado 21 de febrero del 2018] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL:[http://es.org//Estado civil](http://es.org//Estado_civil).

83. Noticiero contable. ¿Qué es el estado civil? Disponible en URL
<https://www.noticierocontable.com/rectificacion-de-estado-civil/>

84. Concepto.De ingreso economico. Disponible en URL.<https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz644p9se00>

85. El ingreso económico [Artículo en internet] [citado 2018 febrero 26].
Disponible en URL;
<http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/ingreso,economico>
86. Cuellar, K. Género y Salud. Conceptos y Vínculos. Esta es una guía de Estadísticas en Salud con Enfoque de Género: Análisis y Recomendaciones. [Citado 2018 febrero 28].
87. Garrucho, G. (2019). Diferencias de Sexo en Conductas de Riesgo y Tasas de Mortalidad Diferencial Entre Hombres y Mujeres. Ediciones Fundación. España. M. [Citado 2020 febrero 28].
88. Quintana, J. Diferencias de Sexo en Conductas de Riesgo y la Tasas de Mortalidad Diferencial Entre Hombres y Mujeres. Ediciones Fundación Mapfre. España. [Citado 2018 febrero 28].
89. Integración intercultural de un estilo de vida actual. [Artículo en internet]. Universidad de Bélgica. [Citado 2018 febrero 28]. Disponible en URL: http://INTEGRACION_INTERCULTURAL_EN_LA_PERSPECTIVA.pdf
90. Hernando, A. Oliva, A y Pertegal M. (2019). Diferencias de Género en los Estilos de Vida de los Adultos. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Huelva. España. [Citado 2019 febrero 28].
91. Martínez A. Oficina de capacitación registro civil. Definiciones del registro civil. [Citado 2020 febrero 28] Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos23/definiciones>.

92. Palacios, G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018. Disponible en URL <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10799/1/GLENDA%20MARIU%20XI%20DIAZ%20PANGAY.pdf>
93. Chávez, E. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2018 [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú.
94. Gutiérrez, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Asentamiento humano Villa Victoria - Nuevo Chimbote, 2019. Disponible en URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3614>
95. Gil, H. [«Educación holística: una educación para los nuevos tiempos»](#). revistaesfinge.com. 2018.
96. [Unesco. Clasificación Internacional Normalizada de la Educación. ISBN 92-9189-037-5](#). 2018.
97. National Geographic. La religión. Disponible en URL <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>

98. EUSTON. Religión católica. Disponible en URL
<https://www.euston96.com/religion-catolica/>
99. Estado civil. Disponible en URL.
<https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil.h>
100. De conceptos. Concepto de ocupación - Definición en DeConceptos.com
[Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
101. Definiciones ABC, (definición de ocupación), actualización de 2007 – 2016.
[URL:http://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php](http://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php)
102. De concepto. Ingreso: Concepto y Tipos de ingresos [Internet]. [consultado el 7 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
103. Stiglitz J. Economía. Editorial Ariel. Barcelona ;2015. [Internet].
[consultado el 7 de noviembre de 2019]



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

N°	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	Consumes 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	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

Ojo en el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario, N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable.



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA Y FACTORES

BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO EN EL

ASENTAMIENTO HUMANO SAN MIGUEL, SECTOR B_

CHIMBOTE, 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino () b) Femenino ()

A) FACTORES CULTURALES:

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

3. ¿Cuál es su religión?

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

B) FACTORES SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

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



VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

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



ANEXO N° 04

VALIDEZ R PEARSON DE ESTILO DE VIDA

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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



ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°06

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN
ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN
MIGUEL-SECTOR B, CHIMBOTE, 2018**

Yo,.....

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

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

.....

FIRMA



ANEXO N°07

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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

CONTRERAS VELA ISELA
75767230