



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES
DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO-
HUANCHACO, 2013.**

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

AUTORA:

SHIRLEY VANESSA ARRÉSTEGUI YÁÑEZ

ASESORA:

Dra. SONIA MARY DEL AGUILA PEÑA

**TRUJILLO – PERÚ
2017**

JURADO EVALUADOR

Mgtr.Enf. EVA MARÍA ARÉVALO VALDIVIEZO
PRESIDENTE

Mgtr.Enf. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA
SECRETARIA

Mgtr.Enf. MÓNICA ELIZABETH HERRERA ALVA
MIEMBRO

Dra. Enf. SONIA MARY DEL AGUILA PEÑA
ASESORA

DEDICATORIA

A mis queridos padres y hermano por brindarme siempre su apoyo incondicional, por sus consejos, el amor hacia mi persona y la motivación constante que me brindaron para poder lograr mis objetivos trazados.

A mis tíos por su apoyo moral y por darme la fortaleza de continuar y culminar mi profesión para poder seguir adelante y ser una persona de bien en la humanidad y en la sociedad.

A mi mejor amiga Esther Jacqueline Leytón Altuna por cada momento que compartimos: alegres, tristes y sobre todo de apoyo mutuo, valorando nuestra amistad a pesar de algunas adversidades.

SHIRLEY

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme la oportunidad de estudiar una carrera profesional, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y felicidad.

A mis padres:

Por ser quienes me brindaron el apoyo económico y emocional durante mi formación profesional y por estar siempre conmigo.

A Nuestra querida y estimada Docente Doctora Sonia Mary Del Águila Peña, por el apoyo y la enseñanza que nos brindó para poder desarrollar la presente tesis.

SHIRLEY

RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el Sector El Trópico- Huanchaco 2013. La muestra estuvo constituida por 181 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Escala de estilo de vida y el cuestionario de Factores Biosocioculturales utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados se presentaron en tablas simples de una y doble entrada y gráficos. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad. Las conclusiones fueron: La mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable. Respecto a los factores biosocioculturales tenemos: la mayoría son de sexo masculino, tienen grado de instrucción superior, más de la mitad profesan la religión católica, son casados, de ocupación ama de casa en su mayoría y otros (cesantes y jubilados) y perciben un ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles. No existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico al aplicar la prueba estadística del chi cuadrado con $p>0.05$.

Palabras claves

Estilo de vida, Factores biosocioculturales, adulto mayor.

ABSTRACT

This quantitative study, cross-sectional; with descriptive correlational design was conducted to determine the relationship between lifestyle and biosocioculturales factors of the elderly in the Trópico- Huanchaco 2013 Sector. The sample consisted of 181 older adults who met the criteria for inclusion and exclusion. Scale lifestyle factors and questionnaire Biosocioculturales using the survey technique: To collect data two instruments were used. The results were presented in simple tables in a double entry and graphics. To establish the relationship between the study variables test Chi square independence criteria with 95% confidence level was applied. The conclusions were: Most older adults have a healthy lifestyle. Regarding the biosocioculturales factors include: the majority are male, have higher education degree, the Catholic faith, are married, in love occupation of mostly house and others (unemployed and retired) and receive an income of 750 1000 nuevos soles. There is no statistically significant relationship between lifestyle and biosocioculturales factors: sex, level of education, religion, marital status, occupation and income to apply statistics chi square test with $p > 0.05$.

Key words: Lifestyle, Biosocioculturales Factors, older adults.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases Teóricas.....	8
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y Diseño de la investigación.....	16
3.2. Población y muestra.....	16
Unidad de Análisis.....	16
Criterios de Inclusión.....	16
Criterios de Exclusión.....	17
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos.....	20
3.5. Procedimiento y análisis de datos.....	23
3.6. Consideraciones éticas.....	24
IV. RESULTADOS	25
4.1. Resultados.....	25
4.2. Análisis de los resultados.....	33
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1	25
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Tabla N° 2	26
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Tabla N° 3	30
FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Tabla N° 4	31
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Tabla N° 5	32
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1	25
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 2	27
SEXO DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 3	27
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 4	28
RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 5	28
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 6	29
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	
Gráfico N° 7	29
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO- HUANCHACO, 2013.	

I. INTRODUCCIÓN

Este presente estudio se ejecutó con el fin de determinar el Estilo de Vida y su relación con los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. Sector El Trópico – Huanchaco.

Se fundamentó en bases conceptuales sobre El Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, definiendo el Estilo de vida como los hábitos y formas de vida las personas, así mismo como el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud, el estilo de vida que obtiene la persona en sus años previos, si nunca realizó actividad física, si sus hábitos alimenticios fueron deficientes o tuvo hábitos perjudiciales con el pasar del tiempo obtendrá complicaciones en su senectud, es por ello que es de gran importancia realizar actividades basadas en Estrategias de prevención y promoción de la Salud (1).

Con respecto a los factores biosocioculturales vienen hacer el conjunto de procesos sociales basados en los hábitos, las tradiciones, conductas y comportamientos de las personas que les permite poder satisfacer sus propias necesidades, se considerada como: sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y religión (2).

Para tener mayor comprensión, la tesis se ha estructurado en 5 capítulos: Capítulo I: Introducción; Capítulo II: Revisión de la Literatura; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se citan las Referencias Bibliográficas y Anexos. La presente investigación contiene hallazgos importantes y valiosos que permitirán enriquecer los conocimientos teóricos.

Por otra parte tanto la salud mental y física, es responsabilidad de cada persona en el cual son fundamentales para que de este modo la persona pueda vivir satisfecha y feliz, por ende constituye un deber importante que permita impedir una carga económica o sentimental, dando la posibilidad de alcanzar una senectud sana, en

el cual sirva de ejemplo para los jóvenes, que adopten un estilo de vida saludable (3).

Se dice que el estilo de vida de cada persona viene hacer los hábitos, conductas, actitudes o comportamientos que muchas veces pueden ser sanas o perjudiciales hacia la salud (3).

La salud de los usuarios guarda relación al modo de vida, se dice que es el promotor para una óptima salud o es un resultado del bienestar de cada individuo, por otro lado se dice que los estilos de vida pocos saludables se relacionan a los factores de riesgo que van a contribuir a la presencia de patologías (4).

Cuando las personas atraviesan distintos problemas de salud es de gran importancia tomar medidas preventivas que puedan permitir mejorar la salud de la personas, realizando así promoción y prevención de la salud (4).

Además en los países subdesarrollados se dice que los estilos de vida poco saludables ocasionan la mayoría de las patologías, el estilo de vida de un individuo que puede tener en sus años depende mucho de la formas de vida que el adopte tanto en la alimentación, bebidas, ejercicios, hábitos nocivos, problemas mentales, estrés, es por ello que es de gran importancia tener presente los buenos hábitos o estilos de vida saludables, basados en buenas estrategias de prevención y promoción de la salud como: charlas, consejerías, sesiones demostrativas o educativas (3).

De manera general, las enfermedades crónicas abarcan diferentes patologías entre las cuales tenemos: enfermedades cardiovasculares, las enfermedades transmisibles, no transmisibles, los derrames cerebrales, enfermedades hemorrágicas digestivas altas y bajas, enfermedades mentales, siendo las primeras causas de muerte en la población adulta en los países de América, el porcentaje de mortalidad y morbilidad siguen aumentando, así mismo en América la cantidad de los usuarios con diabetes llegará a duplicarse pasando los 35 millones en el año

2000 y 64 millones en el año 2025, una de cada 10 personas en el Oeste obtendrán diabetes (5).

El Perú viene enfrentando un proceso de envejecimiento de su población y esto se puede convertir en un problema por la baja cobertura en los seguros del SIS, en las pensiones del adulto mayor que actualmente ofrecen protección y prevención en las enfermedades. Entre 1990 y 1996 se redujo la pérdida de años debido a una disminución en las enfermedades transmisibles en ambos sexos, en la actualidad el país está enfrentado la prevalencia de las enfermedades crónicas y digestivas en varios términos incrementándose así las enfermedades emergentes y reemergentes, como por ejemplo: SIDA, TBC, enfermedades metaxémicas, drogadicción, pandillajes, enfermedades mentales (4).

Para poder lograr disminuir la mortalidad o morbilidad es de gran importancia identificar los riesgos que puedan perjudicar la salud de los humanos, es por ello que el personal de salud tenga la iniciativa de cumplir con ciertos programas para controlar la prevalencia y el desarrollo de diferentes patologías presentes en cada ser humano adoptando el empoderamiento y la concientización de adoptar estilos de vida saludable (4).

Por otro lado las personas de clase media y alta, tienen la posibilidad de poder elegir los lugares donde puedan vivir, el tipo de alimentación que consumen y también el tipo de atención médica que reciben, mientras que las personas que viven en la extrema pobreza tienen sus decisiones restringidas por la deficiencia de sus recursos y por ello adquieren conductas no saludables y están en más riesgo de padecer diferentes tipos de patologías, el resultado es la inequidad que existe en los centros de salud (4).

Cada una de las personas tienen sus formas de vida que incluyen principalmente tener una alimentación y nutrición adecuada en alimentos que puedan favorecer la salud de los individuos, como también hacer actividad física, disminución del tabaquismo, entre otras adicciones que puedan ser perjudiciales para la salud,

favorecer ambientes saludables, conductas sexuales, salud mental, como también tener control sobre dichas enfermedades como el colesterol, presión arterial (6).

Cabe mencionar lo que sucede con los pobladores adultos mayores en el Sector El Trópico no es ajeno a esta realidad, se encuentra ubicado en el Distrito de Huanchaco con una población de 344 adultos mayores, es un reflejo que lo que está sucediendo a nivel Perú las personas están expuestas a diversos problemas, ya que optan por estilos de vida tanto saludables como no saludables, esto va hacer debido a su ritmo de vida, estilo y costumbres que mantienen en cuanto a su alimentación, actividad y trabajo, muestran irresponsabilidad y preocupación por su salud (7).

Por eso va dirigido a tratar de satisfacer necesidades como las económicas, siendo todavía la pobreza una realidad latente en algunos pobladores y su conducta merece a la necesidad de sobrevivir, así mismo las personas ignoran ciertas prácticas de estilos saludables, donde no consumen una alimentación adecuada o balanceada, por no tener el conocimiento necesario o no recibir sesiones educativas por el profesional de enfermería, algún nutricionista (7).

En los adultos mayores, los alimentos que mayormente consumen son grasas saturadas, carbohidratos, que estos van a estar expuestos a contraer enfermedades, principalmente cardiovasculares, colesterol, hipertensión, también no botan de una manera adecuada la basura, ya que son botados en las calles y esto pueden contraer enfermedades diarreicas o enfermedades respiratorias, por ende es la preocupación de los vecinos del Trópico- Huanchaco. El entorno es preocupante ya que existen lugares donde hay delincuencia, alcohol, en donde esto va deteriorar una vida saludable de tranquilidad en las personas (7).

Se hace necesario que se contemplen estrategias a nivel gubernamental, político y social en búsqueda de que las personas adopten conductas saludables. Es importante mejorar la calidad de vida, vivienda para todos, aumentar el empleo y disminuir el subempleo así como aseguramiento universal.

Frente a la situación descrita, se estimó oportuno la elaboración del presente estudio de investigación trazando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el Sector El Trópico – Huanchaco, 2013?

Para dar respuesta al problema, se formuló el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor en el Sector El Trópico – Huanchaco.

Para poder conseguir el objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

1. Valorar el Estilo de Vida del Adulto Mayor en el Sector El Trópico – Huanchaco.
2. Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto mayor en el Sector El Trópico Huanchaco.

La hipótesis para la siguiente investigación es:

Existe relación estadísticamente significativa entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor en el Sector Trópico- Huanchaco.

Finalmente, la investigación se justifica porque nos permite tener una perspectiva de la realidad que estamos atravesando, por ello se debe de tomar conciencia y hacer prevención en la salud, llevar una alimentación adecuada, realizar actividad física para mejorar la calidad de vida de las personas.

Es por ello que es importante tener en cuenta las comunidades vulnerables, por el cual debemos hacer prevención en salud, empoderando así a cada una de las personas para que puedan mejorar su calidad de vida, evitando tener diferentes

adiciones como el consumir tabaco o alguna sustancia nociva, de igual modo incentivar a que realicen actividad física como correr o caminar.

En los asuntos familiares debemos aumentar más la apreciación en centros de salud, escuelas, iglesias y en todos los sitios que seamos capaces de informar, debemos informar a las autoridades municipales para que tomen énfasis a la situación actual que está atravesando la población. Como compromiso como País debe enmarcar objetivos propuestos por la Organización Panamericana de la Salud.

Este estudio, es necesario y de mucha importancia el poder llegar a las entidades de salud, por lo que las conclusiones y recomendaciones pueden llegar a contribuir a incrementar la eficiencia del Programa Preventivo Promocional de la salud de las personas y de este modo poder disminuir los factores de riesgos y así mejorar la calidad y estilo de vida de los individuos.

Así mismo es beneficioso para la Dirección regional de salud La Libertad, municipalidad del Distrito de Huanchaco en lo que refiere a salud, de igual modo es conveniente para la población del Trópico Huanchaco, puesto que estos resultados de la presente investigación pueda llegar a contribuir a que cada una de las personas a que identifiquen los factores de riesgo que perjudican su salud y así ellos tomen conciencia sobre sus comportamientos y conductas para que de esta manera lleven un estilo de vida adecuado en donde permita favorecer sus salud y el bienestar de cada uno de ellos.

Posteriormente, esta investigación se basa de un marco teórico de conocimientos para los futuros trabajadores de la investigación y estudiantes como en la sociedad.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes.

Los estilos de vida son las formas por la cual las personas se comportan adquiriendo un conjunto de comportamientos o actitudes que las personas desarrollan, a veces saludables y otras no saludables que son nocivas para la salud causando números enfermedades. El modo de vida de cada individuo se siembra en el hogar y así con el tiempo se comienza a moldear desde la niñez hasta el término de la vida.

Al analizar los estudios a nivel internación y nacional relacionados con el problema y variables de estudio se encontró:

Maya L (8), define al estilo de vida como un conjunto de comportamientos y conductas en una persona o grupo dentro de la sociedad, de igual manera manifiesta que dichas conductas están relacionadas con las necesidades humanas, determinadas por factores protectores y de riesgo en la salud.

Pérez, C y Bustamante, S (9), en Perú en su estudio descriptivo correlacional a 131 mujeres adultas docentes del sector primario estatal. Trujillo, Julio 1995 a Agosto 1996. Sus conclusiones relacionadas con la variable Estilo de Vida Promotor de Salud, determina que las usuarias adultas educadoras en forma mayoritaria presentan: Estilo de Vida Promotor de salud y ajuste social alto. Los indicadores más frecuentes en las dimensiones de estilo de vida promotor de salud son control de pulso, práctica de ejercicio por lo menos media hora diaria en la dimensión de ejercicio y asistencia a programa educativo sobre el cuidado personal en la dimensión de la responsabilidad en salud.

Cid P, Merino J, Stiepovich J (10), en Chile en el año 2006 estudiaron los Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud para analizar el estilo de vida promotor de salud de personas que

residen en el sector Barrio Norte Concepción e identificar orientaciones culturales predictoras de este estilo de vida y desarrollar estrategias dirigidas a provocar motivaciones necesarias para integrar conductas positivas a sus estilos de vida. Con una muestra de 360 sujetos de ambos sexos de 15 a 64 años. Conclusiones: El 52.5 % tiene estilo de vida saludable, las variables sexo, edad, ocupación y acceso al cuidado de salud, autoestima, y estado de salud percibido y auto eficacia percibida tienen efecto significativo sobre el estilo de vida promotor de salud.

2.2. Bases Teóricas:

Este estudio se fundamentó en las bases teóricas en relación con el problema del sujeto de estudio.

Según Lalonde, M. en Tejera, J (11), menciona al estilo de vida como un conjunto de factores predominantes en la salud, en relación con el medio ambiente, la conducta de cada persona será influenciada por aquellos factores dando lugar a estilos de vida saludable y no saludable.

El Estilo de vida es la forma de vivir de manera individualizada de cada una de las personas, estas se relacionan en base a conductas y motivaciones propias del ser humano, en la actualidad se considera a la familia como un grupo particular basados en condiciones de vida semejantes, en donde obtienen un estilo de vida propio que va determinar la salud del grupo familiar.

Existen diferentes modos de identificar el estilo de vida, una de ellas es la caracterización de dichos comportamientos de riesgos que tienen las personas para aludir aquellas conductas y hábitos, que en algún momento pueden poner en riesgo la salud de los individuos como el consumir alcohol, fumar, drogarse, así mismo conductas sexuales desprotegidas, por otro lado las personas también pueden tener actitudes o comportamientos que van a

favorecer a tener una buena calidad de vida basados en conductas protectoras, que permitirán disminuir la presencia de enfermedades (8).

Bibeaw y Col. en Maya L (12), manifiestan que es de gran importancia considerar el estilo de vida como una dimensión colectiva y social, en el cual comprende tres aspectos: el material, social e ideológico. De acuerdo a lo material, el estilo de vida se refiere a manifestaciones de la cultura material como vivencia, la alimentación y vestido, además en lo social son las formas y estructuras organizativas como el tipo de familias, grupos de parentesco, redes sociales, instituciones y asociaciones, así mismo en lo ideológico se dice que expresan valores, ideas y creencias que permiten determinar los comportamientos de los distintos sucesos de la vida.

Los estilos se han identificado primordialmente con la salud en un plano biológico pero no se basa la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida, consecuentemente se define así como un estilo de vida saludable (8).

El estilo de vida saludable está determinado por procesos sociales, en el cual se basa en tradiciones, hábitos, religión y conductas propias de cada individuo, que permitirán satisfacer sus necesidades humanas (11).

De acuerdo a Duncan (12) menciona que los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo o como también factores protectores para el bienestar de cada individuo, por lo que es visto como un proceso dinámico compuesto por acciones y comportamiento individual de cada persona, en relación con el medio ambiente.

Es por ello que se debe elaborar un registro en el cual mencione cuales son los estilos de vida saludable en donde abarque los comportamientos saludables que permitan mejorar la calidad de vida del ser humano y de esta manera permitirá prevenir irregularidades biopsicosociales espirituales y

mantener el bienestar para mejor la calidad de vida y satisfacer las necesidades y el desarrollo de la persona (13).

Las actitudes y conductas, que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos, están determinado por factores que influyen en la salud mental y física, que están vinculados al bienestar se establece que diversas patologías en el mundo se pueden revertir a través de conductas y comportamientos generadas por cada persona, dichas conductas influirán en que las personas permanezcan sanas o enfermen y si llega a enfermar será determinante en la recuperación pronta de su salud (8).

El comportamiento o la actitud de las personas influyen en riesgos de poder enfermar o presentar alguna enfermedad, como también al tomar una buena actitud basada en la calidad de vida de la persona permitirá llevar una vida sana y saludable (11).

Según epidemiología menciona que el estilo de vida o forma de vida viene hacer las actitudes o comportamientos que tienen los individuos, que a veces pueden ser saludables y otras perjudiciales para la salud; pues pueden ser causantes de patologías, en el cual se puede encontrar el consumo de sustancias tóxicas, estrés, importancia de la manipulación de alimentos y las relaciones interpersonales (8).

Con respecto a sociología, nos dice que el estilo de vida es la forma como vive cada una de las personas, donde va estar incluida las relaciones de las personas, la forma de vestir, de igual modo la forma de vivencia está reflejada a los comportamientos, actitudes, valores en una persona (8).

El estilo de vida viene hacer el conjunto de comportamientos y conductas de cada una de las personas, así mismo se dice que son las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida, del mismo modo son conductas que elige el individuo de acuerdo a su circunstancia

socioeconómica (8).

En la presente investigación el estilo de vida fue medido en base a la modificación de instrumentos propuesto en el Modelo de promoción de la Salud de la Teorista Nola Pender, por lo que permitió una valoración basado en el estilo de vida promotor de las personas, que resulta útil para el profesional de salud de enfermería en la relación interpersonal enfermera – paciente (14).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la presente investigación son: Nutrición, actividad y ejercicio, manejo de estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: Es un mecanismo en el cual el organismo propio de cada individuo lo recibe, ésta es procesada, absorbida y así mismo utilizada los alimentos para la producción de energía, que permitirá el funcionamiento de los tejidos y órganos (15).

La alimentación se determina en la manera de adquirirlos, conservarlos y prepararlos hasta llegar a la ingesta de los alimentos (15).

Dimensión actividad y ejercicio: Se trata de actividades físicas en el cual pone en movimiento al cuerpo de una manera ordenada, armónica y repetida que se realiza con el fin de desarrollar, mejorar y conservar ciertas funciones en la etapa de la senectud (16).

Cuando hablamos de actividad física trata de movimiento, actividades que realiza la persona diariamente, así mismo la actividad física se refiere a realizar ejercicios, pero también otras actividades que entrañan movimientos corporal, como caminar, la realización de las tareas del hogar, el trabajo, actividades recreativas, todo esto va permitir mejorar aspectos basados en la salud de las personas (17).

De igual modo en la actividad física de acuerdo al organismo del ser humano, basándonos en la nutrición en las personas adultos mayores, les permitirá favorecer una adecuada digestión y el buen funcionamiento intestinal, como también mejora la salud ósea y funcional y favorece las funciones cognitivas (16).

Múltiples estudios recomiendan realizar ejercicios aeróbicos regular, puesto que se han documentado beneficios en la salud física y mental. El ejercicio regular permite mejorar en la persona su forma física, la cardiovascular, la fuerza muscular, la masa ósea, además permite mejorar las relaciones interpersonales, permitiendo la reducción de ansiedad, soledad, depresión (16).

Dimensión Manejo de estrés: En esta dimensión se refiere al esfuerzo que realiza el adulto mayor para de esta manera poder reducir la tensión que surge ante una situación difícil, para poder evitar complicaciones como el estrés (18).

El estrés es un sentimiento de tensión tanto física como emocional que son nocivas para la salud de las personas, puesto que son reacciones fisiológicas de organismo basado en mecanismos de defensa para afrontar situaciones tensas o amenazantes para la salud., que perturban el equilibrio emocional de la persona, en estas reacciones participan cada uno de los órganos y funciones del cuerpo humano (18).

El estrés es el modo de un cuerpo al poder reaccionar ante un desafío o un problema, este problema se da en cualquier etapa de la vida, porque va constituir un factor de riesgo para la salud y la calidad de vida de los seres humanos, es por ello que es de suma importancia su prevención y control para cuando la persona llegue a la etapa de la senectud (18).

Dimensión responsabilidad en Salud: En esta dimensión el adulto mayor debe saber elegir alternativas saludables que le permita poder llevar una calidad de vida saludable, evitando así aquellas que generan riesgos para su salud, es por ello la importancia de modificar sus actitudes o comportamientos (19).

Dimensión apoyo interpersonal: En esta dimensión es de importancia para el adulto mayor puesto que va requerir redes de apoyo familiar y social, esto le va permitir sostenerse junto a otros individuos (20).

Las personas de ambos sexos tanto hombres como mujeres se benefician por igual en ser partícipe de actividades sociales en todas las edades. La interacción social entre amigos y con la familia provee un apoyo práctico y emocional hacia el adulto mayor en el cual esto permitirá permanecer en un ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud (21).

Dimensión Autorrealización: Se refiere a la adaptación de la persona en relación a la tercera edad, ésta a su vez se va adquiriendo sus propios talentos alcanzando la satisfacción personal, el grado de superación y la autorrealización propia (22).

El ser humano en el seno familiar, desde sus primeros inicios (según etapa de vida) los conocimientos adquiridos le permitirán desarrollarse en el ámbito social. Erikson, de acuerdo a la socialización, manifiesta que las escuelas en cuanto a las actividades que realizan como practicar deporte, llevar curso de idiomas etc, permitirán desarrollar a la persona optando así conductas y comportamientos, de esta manera enriquecen los grados de socialización. Así mismo la persona con el tiempo forman una familia y es allí donde también se establece la socialización entre cada miembro de la familia (22).

Por otro lado las personas que no tuvieron la oportunidad de tener una familia o no se casaron, se relacionan con parientes, amigos, vecinos, compañeros de trabajo o de estudio, se podría decir que el ser humano es un ser sociable, porque crece en sociedad, ya sea hombre o mujer, llega alcanzar su propia autonomía, sus propias decisiones, su propia laboriosidad, la confianza que presenta hacia las otras personas (23).

En los factores biosocioculturales en este estudio se consideró: el género, el grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y la religión. Estos factores pueden tener influencias directas o indirectas sobre las conductas de la salud, dentro de los cuales tenemos los factores demográficos en el cual está relacionado con la raza étnica, el género, la educación, su lugar de procedencia e ingresos económicos, influyen de manera indirecta a dar lugar a sus propias conductas y comportamientos en cuanto a la salud (24).

Características biológicas: Cada persona es definida por las circunstancias específicas y cualidades que puedan llegar a presentar a través del tiempo, que permitirán optar conductas y comportamientos en promoción de la salud, por otro lado se dice que las influencias interpersonales se considera como factores sociales que con el tiempo las conductas de las personas puedan llegar a cambiar (24).

Los factores circunstanciales o ambientales: la importancia de las circunstancias o medio ambiente son determinantes de la conducta de promoción de la salud. Factores conductuales: Una experiencia previa con acciones de promoción de la salud incrementa la habilidad de la gente para adoptar estas conductas promotoras (24).

En relación al factor económico la pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permitan adquirir los alimentos necesarios de

forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales (25).

El estado civil es la posición legal que el hombre ocupa en la familia y la sociedad, que le imprime un Derecho o calidad y le confiere ciertos derechos y obligaciones civiles, este puede entenderse como “el lugar permanente de una persona dentro de la Sociedad, que depende de las relaciones de familia y que la habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones civiles”.

Los datos personales básicos de los ciudadanos, se encuentran en un registro civil donde incluye el estado civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a) (26).

La religión es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural (27).

El grado de instrucción considerado como el último año educativo cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, aptitudinales, procedimentales (28).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo: Estudio cuantitativo, de corte transversal (29).

Diseño: Descriptivo, correlacional (30).

3.2. Población y muestra.

Población

La población estuvo conformada por 344 adultos mayores, que residen en el Sector El Trópico del Distrito de Huanchaco de la Provincia de Trujillo del Departamento de la Libertad (7).

Muestra

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%. Aplicando la técnica de muestreo obtenemos una muestra de 181 adultos mayores en el Sector El Trópico del Distrito de Huanchaco de la Provincia de Trujillo del Departamento de la Libertad (Ver anexo N° 01).

Para que la muestra sea representativa la selección de cada una de las unidades de análisis, fue a través de una selección aleatoria.

Unidad de análisis

Estuvo constituida por cada adulto mayor que forma parte de la muestra y cumplió con los criterios de inclusión.

Criterio de Inclusión

- Adulto mayor que vive más de 3 años en el Sector El Trópico Huanchaco.

- Adulto mayor de ambos sexos.
- Adulto mayor que acepte participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adulto mayor que tenga algún trastorno mental.
- Adulto mayor que presente problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las Variables.

ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Definición Conceptual

Es un conjunto de patrones conductuales que un adulto mayor en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (22).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR

Definición conceptual

Características o circunstancias detectables en el adulto mayor, que puedan ser modificables. Los factores considerados: estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, sexo y religión (31).

Definición operacional

En la investigación se operacionalizó en los siguientes indicadores.

FACTOR BIOLÓGICO

SEXO

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (32).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Masculino.
- Femenino.

FACTORES CULTURALES

RELIGIÓN

Definición Conceptual

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella (33).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Católico (a).
- Evangélico (a).
- Otras.

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Definición Conceptual

El último año educativo cursado por la persona donde demuestra sus

diferentes habilidades conceptuales, cognitivas, actitudinales (28).

Definición Operacional.

Se utilizó la escala nominal

- Analfabeto.
- Primaria.
- Secundaria.
- Superior.

FACTORES SOCIALES

ESTADO CIVIL

Definición conceptual

Es la situación de las personas determinada por relaciones familiares desde el punto de vista del registro civil (26).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal.

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

OCUPACION

Definición conceptual

Actividad que impide emplear el tiempo en otra cosa; es el empleo, oficio, profesión o cualquier otra actividad que llene el tiempo de una persona. (34).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

- Obrero (a).
- Empleado (a).
- Ama de casa.
- Otros.

INGRESO ECONÓMICO

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que el adulto mayor percibe mensualmente producto de su trabajo (35).

Definición Operacional

Se utilizó la escala de intervalo.

- Menor de 750 soles.
- De 750 a 1000 soles.
- Mayor de 1000 soles.

3.4. Técnicas e instrumentos.

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la encuesta 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 N° 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 (Ver Anexo N° 02).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

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

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales del adulto mayor

Elaborado 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. Está constituido

por 7 ítems distribuidos en 4 partes: (Ver Anexo N° 03)

- Datos de identificación, se coloca un seudónimo (01 ítem).
- Factores biológicos, se determina el sexo del adulto mayor (01 ítem).
- Factores culturales, se determina el grado de instrucción y la religión (02 ítems).
- Factores sociales, se determina el estado civil, la ocupación e ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos

Validez externa

Se aseguró la validez externa mostrando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (36).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (36). (Ver Anexo N°04).

Confiabilidad

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Crombach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto mayor es confiable (37) (Ver Anexo N° 05).

3.5. Procedimiento y Análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento al adulto mayor de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adulto mayor de acuerdo a su disposición de tiempo para poder aplicar el cuestionario.
- Se procedió aplicar los instrumentos a cada adulto en estudio.
- Se ejecutó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas encuestas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, en el cual las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Plan de análisis de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

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

3.6. Consideraciones éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y se cumplieron los principios de ética (30, 37).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándole al adulto mayor, que la investigación era anónima y que la información obtenida era solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en la investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos mayores, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó al adulto mayor los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con el adulto mayor que aceptó voluntariamente participar en el presente trabajo (Ver Anexo N°06).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA N°01

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO-
HUANCHACO, 2013**

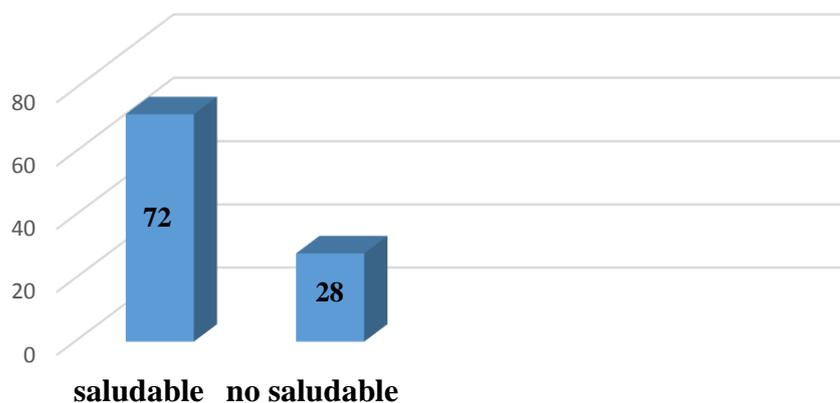
Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	131	72.0
No Saludable	50	28.0
Total	181	100.0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. Aplicado al adulto mayor. Sector El Trópico Huanchaco, 2013.

GRÁFICO N°01

**ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO-
HUANCHACO, 2013.**

ESTILO DE VIDA



Fuente: Ídem tabla N° 1

TABLA N°02
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL
TRÓPICO-HUANCHACO, 2013

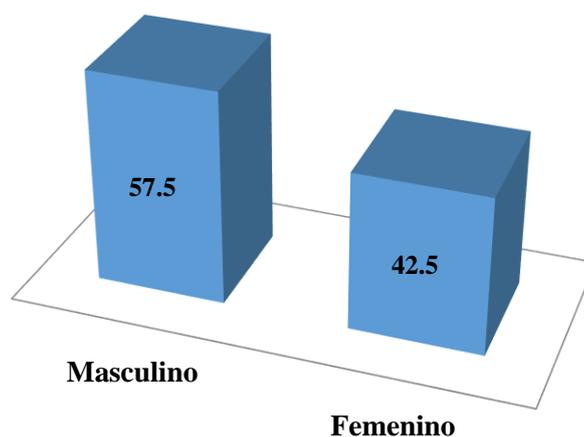
FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	N	%
Masculino	104	57.5
Femenino	77	42.5
Total	181	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	5	2.8
Primaria	43	23.8
Secundaria	61	33.7
Superior	72	39.8
Total	181	100,0
Religión	N	%
Católico(a)	100	55.2
Evangélico(a)	55	30.4
Otras	26	14.4
Total	181	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero (a)	17	9.4
Casado (a)	84	46.4
Viudo (a)	28	15.5
Conviviente	31	17.13
Separado(a)	21	11.6
Total	181	100,0
Ocupación	N	%
Obrero(a)	43	23.8
Empleado(a)	39	21.5
Ama de casa	65	35.91
Otros	34	18.8
Total	181	100,0
Ingreso económico (soles)	N	%
Menor de 750 soles	70	38.7
De 750 a 1000 soles	92	50.8
Mayor a 1000 soles	19	10.50
Total	181	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales; elaborado por Díaz, R. Reyna E y Delgado R. Aplicado al adulto mayor. Sector El Trópico Huanchaco, 2013.

GRÁFICO N°02

SEXO DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.

SEXO

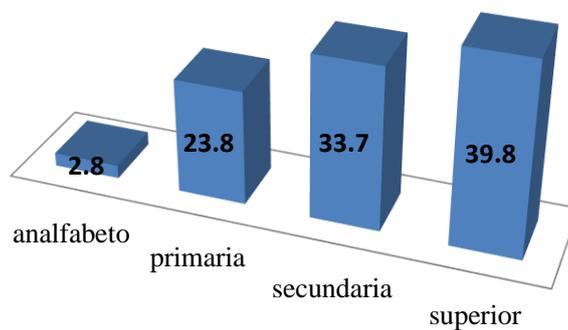


Fuente: Ídem Tabla N°02

GRÁFICO N°03

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.

GRADO DE INSTRUCCIÓN

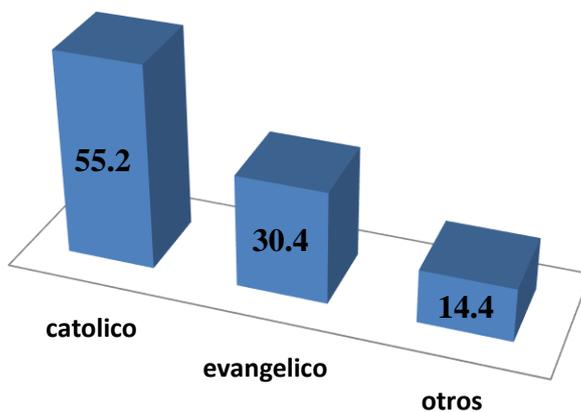


Fuente: Ídem Tabla N°02

GRÁFICO N° 04

RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.

RELIGIÓN

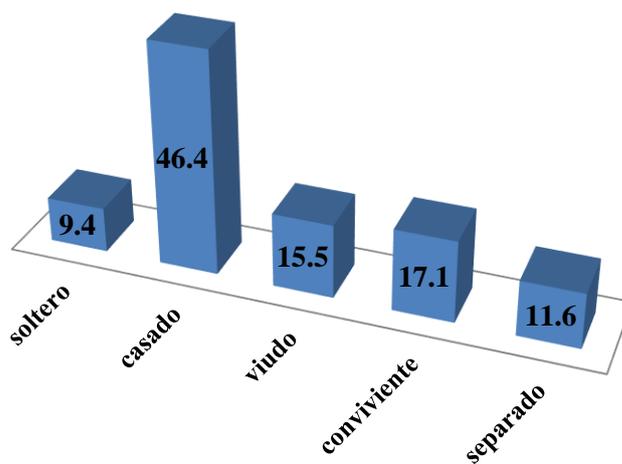


Fuente: Ídem Tabla N°02

GRÁFICO N° 05

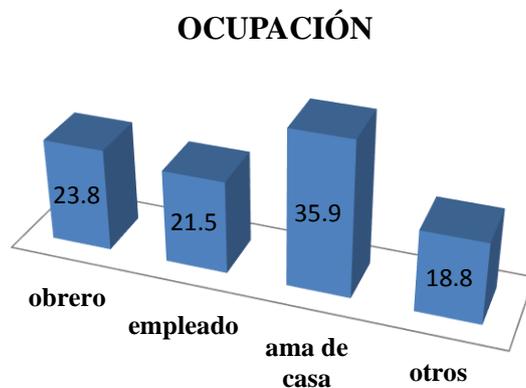
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013

ESTADO CIVIL



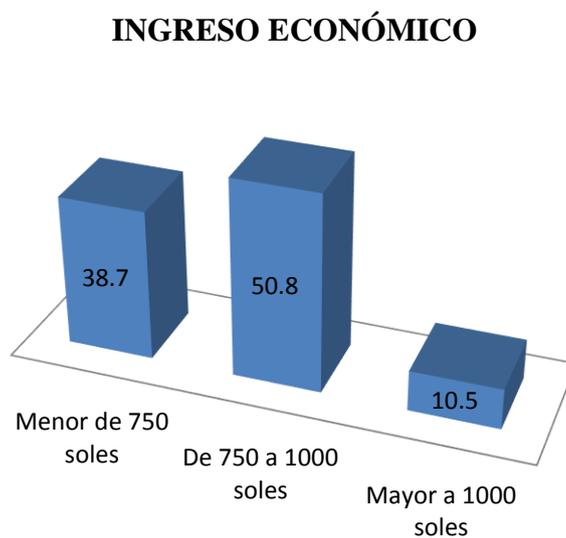
Fuente: Ídem Tabla N°02

GRÁFICO N° 06
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO
HUANCHACO, 2013.



Fuente: Ídem Tabla N°02

GRÁFICO N° 07
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR. SECTOR
EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.



Fuente: Ídem Tabla N°02

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR EL TRÓPICO
HUANCHACO, 2013.**

TABLA N° 03

**FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.
SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.**

Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 0.354$; 1gl P = 0.552 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	73	40.3	31	17.1	104	57.5	
Femenino	58	32.0	19	10.5	77	42.5	
Total	131	72	50	28	181	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto mayor. Sector El Trópico Huanchaco, 2013.

TABLA N° 04
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.
SECTOR EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 0.609, 3gl$ P = 0.894 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Analfabeto	3	1.7	2	1.1	5	2.8	
Primaria	32	17.7	11	6.1	43	23.8	
Secundaria	43	23.8	18	9.9	61	33.7	
Superior	53	29.3	19	10.5	72	39.8	
Total	131	72	50	28	181	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 3.253; 2gl$ P = 0,197 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico(a)	68	37.6	32	17.7	100	55.2	
Evangélico(a)	41	22.7	14	7.7	55	30.4	
Otros	22	12.2	4	2.2	26	14.4	
Total	131	72	50	28	181	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado al adulto mayor. Sector El Trópico Huanchaco, 2013.

TABLA N° 05
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. SECTOR
EL TRÓPICO HUANCHACO, 2013.

Estado civil	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2= 1.624, 4gl$ $P = 0,805 > 0.05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	14	7.7	3	1.7	17	9.4	No existe relación estadísticamente significativa
Casado(a)	62	34.3	22	12.2	84	46.4	
Viudo(a)	19	10.5	9	5.0	28	15.5	
Conviviente	21	11.6	10	5.5	31	17.1	
Separado(a)	15	8.3	6	3.3	21	11.6	
Total	131	72	50	28	181	100.0	

Ocupación	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2= 1.346, 3gl$ $P = 0,718 > 0,05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	N	%	
Obrero(a)	34	18.8	9	5.0	43	23.8	No existe relación estadísticamente significativa
Empleado(a)	27	14.9	12	6.6	39	21.5	
Ama de casa	46	25.4	19	10.5	65	35.9	
Otros	24	13.3	10	5.5	34	18.8	
Total	131	72	50	28	181	100,0	

Ingresos económicos (soles)	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2= 5.381, 2gl$ $P = 0,068 > 0.05$
	Saludable		No saludable				
	N	%	n	%	N	%	
"Menor de 750 soles"	53	29.3	17.0	9.4	70	38.7	No existe relación estadísticamente significativa
"De 750 a 1000 soles"	61	33.7	31.0	17.1	92	50.8	
"Mayor a 1000 soles"	17	9.4	2.0	1.1	19	10.5	
Total	131	72	50	28	181	100.0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., Aplicado al adulto mayor. Sector El Trópico Huanchaco, 2013.

4.2 Análisis de los resultados

EN LA TABLA N°01: Se observa el 100%(181) de los adultos mayores que participaron en el estudio, el 72%(131) de los adultos mayores son saludables, mientras que el 28%(50) no son saludables.

Estos resultados son similares con los encontrados por Felipe, L (38), en su estudio sobre el Estilo de Vida y factores biosocioculturales del Adulto Mayor del AA.HH Villa Magistral I Y II Etapa de Nuevo Chimbote, en donde muestra que el 88% de las personas adultas mayores son saludables, mientras que el 12.0% no saludables.

Así mismo se igualan los resultados encontrados por Mendoza, M (39) en su investigación sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Julio Méndez, Casma 2009, donde su muestra estuvo conformado por 242 adultos; se destacó que el 63.6% presentaron un estilo de vida saludable y el 36.4% no saludable.

De igual manera se relaciona el estudio realizado por Troncos, B (40) titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Urbanización San José Piura”, donde se observa el 100% de los usuarios adultos el 64.34% tienen un estilo de vida saludable y el 35.66% no saludable.

Con respecto a los resultados obtenidos por Matute L. (41) difiere que en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del mercado Búfalo Barreto – Trujillo, 2012; donde concluye que el 39% (51) presentan un estilo de vida saludable y el 61% (79) no saludable.

Además no coinciden con los obtenidos por Castillo, R y Delgado, J (42), en su investigación sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona del AA.HH Primavera Alta la Unión – Chimbote, en donde se observa que el 45% de personas adultas tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 55% tienen un estilo de vida no saludable.

Del mismo modo no concuerdan con los resultados encontrados por De la Cruz, W. y Yuen, J. (43) quienes estudiaron el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor - AA.HH San Francisco de Asís, Chimbote, 2009”. Encontrando que del 100% (174) de adultos mayores que participaron en el estudio, el 52.3% (91) tienen un estilo de vida no saludable y un 47.7% (83) saludable.

La salud de los usuarios se relaciona al estilo de vida, puesto que viene hacer el promotor de la salud por lo cual procura el bienestar de la persona, por otro lado los estilos de vida poco saludables están relacionadas con los factores de riesgos que contribuyen a la presencia de patologías (44).

El buen estilo de vida saludable beneficia en buena manera a la vida y salud de las personas, así mismo es determinado como procesos sociales, hábitos, tradiciones, conductas, actitudes de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades de las personas para alcanzar el bienestar, la salud y la vida (45).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la salud como el mejor recurso para el progreso personal, económico y social, una dimensión importante de calidad de vida. Así mismo, considera que la atención primaria es la mejor estrategia para lograr el bienestar de la salud de la persona, familia y comunidad, enfatizando la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; además esto se asocia a un balance entre sus entornos internos y externos de los adultos como son sus procesos emocionales, espirituales, sociales – culturales y físicos que le permitan estar en un nivel óptimo de funcionamiento y lograr un estilo de vida saludable. (46).

Consecuentemente un estilo de vida saludable es aquel comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante, aquel que contribuye positivamente a la salud de la persona y por tanto a su calidad de vida.

Al analizar los resultados obtenidos en la actual investigación se observa, la mayoría de los adultos mayores del Sector El Trópico Huanchaco, que participaron en el presente estudio tienen un estilo de vida saludable, probablemente se deba a que los adultos mayores optan por tener una alimentación balanceada basada en alimentos como el consumo de frutas, verduras, carnes, cereales, consumen de 4 a 8 vasos diarios, por otro lado en su mayoría son personas cesantes y jubiladas que cuentan con un seguro de Es Salud y muchas veces participan en programas para el adulto mayor en donde realizan actividad física (caminatas, aeróbicos, danzas, etc), que muy aparte de cuidar su salud, todas estas actividades que realizan les sirve como una distracción, socialización entre todas las personas de su alrededor.

Así mismo la probabilidad que un adulto sea saludable depende en gran parte de la modificación de los hábitos personales, del medio que lo rodea y de la práctica de conductas saludables, actividades que se encuentran enmarcadas dentro de la promoción de la salud del ser humano y que conducen hacia el logro de un alto nivel de funcionamiento y bienestar para su salud (47).

Además encontramos que menos de la mitad presentan un estilo de vida no saludable esto se debe a que algunos adultos mayores del Sector El Trópico Huanchaco, no está poniendo en práctica de cómo llevar un estilo de vida saludable, debido al desconocimiento o escaso interés por una calidad de vida, así mismo no realizan actividad física o no visitan el establecimiento de salud.

Es por este motivo que el personal de salud debe brindar atención al adulto en prevención y promoción de salud, realizando así programas y desarrollando actividades para que obtengan una buena salud, realicen actividades físicas moderadas, participen en talleres de manualidades empleando su tiempo libre y en horarios adecuados, así mismo educándoles sobre su autocuidado, como también desarrollar relaciones sociales en su entorno. Por otro lado el personal de salud debe fomentar en el adulto sobre lo que es autoestima, para que de esta manera ellos se sientan responsables, útiles, así mismo demuestren

independencia, autonomía y se sientan orgullosos de sus acciones.

EN LA TABLA N°02: Se observa la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos mayores que residen en el Sector Trópico – Huanchaco; en cuanto al factor biológico se observa que el 57.5 (104) son de sexo masculino y el 42.5% (77) son sexo femenino. Referente a los factores culturales el 39.8%(72) de los adultos mayores obtienen grado de instrucción superior y un 2.8%(5) son analfabetas; en cuanto a la religión el 55.2%(100) son católicos. Referente a los factores sociales el 46.4%(84) su estado civil es casado, el 35.9%(65) son ama de casa y el 50.8%(92) adquieren un ingreso económico de 750 a 1000 soles.

Los resultados obtenidos coinciden con algunos de los indicadores de esta tabla:

Los resultados encontrados se asemejan por Aparicio, P. (48) “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas – Nuevo Chimbote, 2011”. Su modelo estuvo conformada por 130 adultos mayores, en sus conclusiones importantes se destaca que el 51.5% son de sexo masculino, el 40.8% muestra un grado de instrucción superior completa. En los factores sociales el 46.9% prevalece la ocupación otros y 36.2% tiene ingreso económico de 600 a 1000soles.

Además los resultados encontrados son similares a los encontrados por Salome, M. (49), en su estudio sobre Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta. Asociación Villa Héroes del Cenepa – Tacna, encontrándose en el estado civil el 55,5% son casados, en la religión el 68,1% son católicos, en cuanto al ingreso económico el 53.6% reciben de 100 a 599 soles.

Así mismo estos resultados no coinciden con lo hallado por Carranza, Y. (50), en su investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del Pueblo Joven Florida Alta – Chimbote, 2011” hallando en el factor biológico el mayor porcentaje de los adultos mayores son del sexo

femenino en un 65.3% (130). Con respecto a los factores culturales el 37.2% (74) de los adultos mayores tienen primaria completa y de acuerdo a la religión el mayor porcentaje 59.3% (118) son católicos. De acuerdo a los factores sociales el 41.7% (83) su estado civil es casado, el 47.7% (95) desempeña una ocupación como ama de casa y el 64.8% (129) obtienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

Por otra parte, estos resultados no concuerdan en algunos de sus indicadores con la investigación de Roldán R. (51), en su estudio de investigación sobre “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas mayores -Urb. 21 de Abril – II E tapa”. En el factor biológico se muestra el mayor porcentaje de personas adultas un 57% (70) es de sexo femenino. De acuerdo a los factores culturales el 41.5% (51) de las personas adultas tienen secundaria completa; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 72,4% (89) son católicos. En lo referente a los factores sociales en el 34,1% (42) su estado civil es unión libre, el 36,6% (45) son amas de casa y un 39,8% (49) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Cabe mencionar que los factores biosocioculturales vienen hacer procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de la población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, teniendo en cuenta los factores: el sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación, ingreso económico y la religión (2).

En el factor biológico tal como es el sexo; en biología, se dice que el sexo es 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 sexo), se podría decir que es una característica hereditaria definitiva genéticamente por una par de cromosomas y lo que sobrelleva distintos cambios biológicos en ambos sexos (52).

Así mismo se observa según los resultados obtenidos que el mayor porcentaje del adulto mayor del Sector El Trópico Huanchaco es un 57.5 (104) % son de sexo masculino, probablemente se debe a que la vida de la mujer está ilimitada al cuidado tanto de sus hijos como de sus propios padres, las tareas domésticas, trabajos manuales o artesanales, puesto que cumplen un doble rol al mismo tiempo quizá casi no se encuentran en el hogar.

Se dice que el factor cultural viene hacer algo histórico que se va ampliando y evolucionando persistentemente, en donde incluye los valores de cada persona determinando atribuciones en sus prácticas cotidianas. Cada forma de conducta, hábitos y comportamientos de cada una de las personas es adquirida de acuerdo a las experiencias de vida (53, 54).

También se observa que el mayor porcentaje 39.8% (72) del adulto mayor del Sector El Trópico Huanchaco cuentan solamente con grado de instrucción superior y el 55.2% (100) profesan la religión católica.

En lo que se refiere al grado de instrucción, es un factor que garantiza la salud ya que las características y accesibilidad a la educación, puede ayudar a la gente a encarar mejor el medio en que vive, para aumentar sus ingresos, para protegerse mejor contra los riesgos y para modificar su comportamiento en beneficio de la salud.

En la presente investigación los resultados encontrados nos indica un porcentaje significativo de la población del Sector El Trópico Huanchaco, en donde se puede apreciar que predomina el grado de instrucción superior, probablemente se deba a que sus padres tuvieron los recursos necesarios o suficientes para poder hacerlos estudiar una carrera profesional, de igual modo muchos de ellos se dedicaban tanto a estudiar cómo trabajar, ayudando así a solventar sus gastos profesionales.

Así mismo se dice que la educación puede influir en los estilos de vida, las

personas instruidas viven mejor que las que no lo son, aun cuando tengan los mismos ingresos y más posibilidades de cultivar sus intereses y ocupaciones.

Cabe recalcar que el tener un ingreso económico fluido no garantiza llevar un estilo de vida saludable (55).

Por otra parte cuando hablamos de religión nos dice que es un aspecto importante de hechos sagrados, en el cual depende de la exactitud con que se ejecuten. Así mismo no es algo que el ser humano herede genéticamente, sino que es transmitida y enseñada a través de la cultura (56).

Más de la mitad del adulto mayor del Sector El Trópico Huanchaco, profesan la religión católica, probablemente se debe por que nacieron en un hogar cristiano creyente de Dios, respetando los sacramentos fundados en la ley de Dios sobre todo el bautizo y el matrimonio, es por ello que profesan y practican la fe católica creyentes en Dios y su madre la Santísima la Virgen María, así mismo tiene mucho que ver con tradiciones, la herencia cultural y espiritual que les dejaron muchos de sus padres, quienes les inculcaron su religión desde pequeños e incluso la misma ciudad es una fuerte influencia ya que acostumbra a tener sus fiestas religiosas todos los años, sobretodo la devoción por el Señor de los Milagros y los involucra en ese ferviente amor a hacia Él, y hace que participen en su procesión.

Consecuentemente en cuanto a los factores sociales viene hacer aquellos que influyen en cada persona para interactuar unos con otros, esos factores pueden ser negativos o positivos, los negativos pueden ser malos hábitos, etc. y los positivos fuerzas para superarte y reforzamiento de valores, por ende va a determinar su sobrevivencia y convivencia con el entorno social, es decir que son seres con necesidades múltiples e interdependientes, que conforman un sistema que se interrelaciona e interactúa, complementándose y compensándose simultáneamente para lograr dinamismo en el proceso de satisfacción (57).

Así mismo el 46.4% (84) de los adultos mayores en su mayoría son casados, además de acuerdo a la ocupación, el adulto mayor cuenta con ocupaciones como ama de casa en su mayoría con un 35.91% (65) entre otros oficios, como obreros con un 23.8% (43), de la misma manera más de la mitad de los adultos mayores perciben un ingreso económico de 750 a 1000 soles.

Se puede decir que el estado civil viene hacer las cualidades que distinguen al individuo de la sociedad y en la familia, tales cualidades dependen de hechos o situaciones que son: soltero, casado, viudo, conviviente, separado, así mismo el estado civil es la forma y conducta humana social que se da entre el hombre y la mujer reguladora de sentimientos en el cual se relaciona con otros factores: social, cultural y económico propio de cada comunidad (58).

Al analizar el estado civil, se observa que los adultos mayores del Sector El Trópico-Huanchaco, la mayoría son casados, probablemente se deba a que anteriormente se valoraba y respetaba mucho la unión civil, en el cual se basaba en la formación de las personas respetando los valores, el respeto y el amor.

Por consiguiente la ocupación viene hacer un conjunto de funciones y tareas desarrolladas por un trabajador independientemente de la rama económica a la que pertenezca o la categoría de empleo que tenga (59).

En conclusión el adulto mayor del Sector El Trópico Huanchaco la mayoría del adulto mayor tienen ocupaciones tales como: Obreros, empleados, ama de casa, jardineros, docentes, conductores y así mismo existen adultos cesantes o jubilados, como también tienen sus negocios en sus propios hogares como: bodegas, tiendas y boticas. Además después de culminar en sus centros de labores quedan como jubilados pero continúan con su trabajo en forma independiente ya sea en su hogar, en sus propios negocios, supervisando o ayudando en sus campos de cultivos, ya que a esta edad es difícil que la persona adulta deje de realizar alguna labor en bien de su propia salud y ayuda en su remuneración que recibe en la pensión por ser jubilado.

Por otro lado el factor económico, es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. La pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que puede ser causa del desempleo o escasos ingresos que no permitan adquirir los alimentos necesarios para la alimentación (60).

En conclusión el adulto mayor del Sector EL Trópico Huanchaco perciben un ingreso económico de 750 a 1000 soles mensuales incluyendo sueldos e ingresos personales, siendo cubierto en sus necesidades básicas como alimentación, vivienda, vestimenta y salud.

Es por ello que el factor económico es una fuente importante para que puedan subsistir, ya que el adulto mayor necesita ciertos medios para cubrir sus necesidades propias de su edad como suplementos vitamínicos, medicamentos para las enfermedades degenerativas, entre otros, se puede concluir que el ingreso económico que ellos perciben es suficiente.

Es por ese motivo que es indispensable que el personal de salud desarrolle actividades que va a permitir contribuir con el autocuidado de la salud de las personas en estudio, desarrollando así estrategias basadas en promoción y prevención de la salud, así mismo permitirá concientizar a la población en estudio para que puedan incrementar el control sobre su salud y así puedan satisfacer sus propias necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

EN LA TABLA N°03: Con respecto al factor biológico relacionado al sexo se observa que el 57.5% (104) de adultos mayores son de sexo masculino; el 40.3% (73) presenta estilo de vida saludable y el 17.1%(31) presenta un estilo de vida no saludable, sin embargo el 42.5%(77) de adultos mayores son de sexo femenino, el 32% (58) nos muestra un estilo de vida saludable y el 10.5% (19) tienen un estilo de vida no saludable.

Se observa la relación entre los factores biológicos y el estilo de vida. Al relacionar la variable sexo y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-

cuadrado de independencia ($\chi^2 = 0.354$; 1 gl y $P = 0.552 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Con respecto al sexo ambos predomina el estilo de vida saludable con un 40.3% (73) para el sexo masculino y un 32% (58) para el sexo femenino.

Los resultados obtenidos antes mencionados se relacionan con los encontrados por Matute, L (41), en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto del mercado Búfalo Barreto- Trujillo, 2012, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el sexo.

Además los resultados obtenidos se asimilan con lo encontrado por Huamán, M. y Limaylla, L. (61), en su investigación sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Chilca, Huancayo, 2010, quienes concluyeron que no existe relación significancia estadística entre el sexo con el estilo de vida.

Por otro lado, difieren de los resultados obtenidos por Tapia, K (62), en su análisis estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH San José- La Unión en Chimbote, reportando que si existe relación significativa estadísticamente entre sexo y estilo de vida.

Igualmente, estos resultados no se relacionan con la investigación realizada por Arellano, P y Ramón, J. (63), en su investigación Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor del A.H. La Unión –Chimbote quien reporta que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Por último estos resultados no concuerdan con el estudio realizado por Arocutipá, P. (64), en su investigación realizada sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en C.P.M. Leguía Zona II Tacna, 2010, quien encontró que el sexo si tiene relación con el estilo de vida en las personas

adultas.

Cabe mencionar que el sexo está determinado por las características genéticas, hormonales, fisiológicas y funcionales que a los seres humanos nos diferencian biológicamente, así mismo podemos señalar que el sexo viene hacer el sistema compuesto por órganos destinados a desempeñar ciertas funciones de reproducción para conservar y perpetuar la especie y que al mismo tiempo constituyen un factor determinante para establecer las diferencias físicas y psíquicas del varón y la mujer (52).

Al relacionar el factor biológico: sexo y el estilo de vida, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables, puesto que cada una de las variables es independiente de la otra, por ello podríamos decir que el sexo de los adultos mayores no va a determinar la manera de cómo llevar una calidad de vida ya sea saludable o no saludable, así mismo tanto el varón como la mujer tienen que participar en el cambio de conductas que conllevaran a mejorar su estado de salud.

Wong R. menciona que los factores sociales refuerzan la ventaja biológica de las mujeres, ya que los hombres resultan más expuestos a factores de riesgo, como el hábito de fumar o los peligros laborales; al mismo tiempo, existen comportamientos arriesgados asociados al "papel" masculino, que tiende a provocar conductas de aceptación del riesgo, un proceso que en sí, guarda una estrecha relación con el género.

Además, tradicionalmente, las mujeres usan los servicios de salud con mayor frecuencia que los hombres a lo largo de su vida, debido a las necesidades de atención derivadas de la reproducción y el cuidado de los hijos. Esta característica puede colocarlas en una posición ventajosa ante los hombres.

En el estudio realizado a los adultos mayores en el Sector El Trópico-Huanchaco, no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de vida, probablemente se deba a que no se necesita ser hombre o mujer para optar un estilo de vida, ya que todos tienen una diferente manera de pensar, de percibir

las cosas, así mismo con respecto a la salud; por ejemplo existen hombres que se preocupan más por trabajar o quedarse en casa a descansar, que por asistir a un centro de salud a realizarse algún chequeo o a atenderse por alguna dolencia, muchos esperan estar o sentirse muy mal para acudir por atención médica.

De igual modo le restan importancia muchas veces al asistir a talleres de promoción de la salud y prevención de las enfermedades; pero existen otro grupo de hombres que sí les interesa su salud y que constantemente acuden a un Centro de Salud para que se realicen chequeos médicos, como también hay mujeres que le dan mayor importancia a su rol de amas de casa, entre otras actividades y no se preocupan por su salud, cuando les duele algo piensan que ya les va a pasar y no van a atenderse por un especialista, mientras otras realizan actividad físicas como caminatas, acuden al centro de salud y a sus talleres del adulto mayor.

En conclusión, en el Sector El Trópico-Huanchaco, el sexo, no determina para mantener un estilo de vida saludable en los adultos mayores, todo depende a del grado de conciencia que tenga cada persona sobre su salud ya que cada adulto mayor es responsable del estilo de vida que pudo haber llevado.

Por lo tanto es necesario que el personal de salud brinde educación a los adultos mayores tanto a los hombres como a las mujeres de cómo poder organizar su tiempo, para que puedan ejercer actividades que puedan mejorar la calidad de vida que están llevando, con el propósito de construir paulatinamente un estilo de vida saludable, a través de reuniones y capacitaciones consecutivas para promocionar la salud, campañas gratuitas, visitas eventuales que permitirán verificar si lo expuesto es recibido favorablemente.

EN LA TABLA N°04: Con respecto a los Factores culturales relacionado al grado de instrucción se observa que el 2.8% (5) de adultos mayores son analfabetos; el 1.7% (3) presentan un estilo de vida saludable y el 1.1% (2) presenta un estilo de vida no saludable, así mismo el 23.8% (43) de adultos mayores tienen un grado de instrucción primaria, el 17.7% (32) tienen un estilo

de vida saludable y el 6.1% (11) obtienen un estilo de vida no saludable, además el 33.7% (61) tienen un grado de instrucción secundaria, en donde el 23.8% (43) presenta estilo de vida saludable y 9.9% (18) tienen estilo de vida no saludable, por otra parte el 39.8% (72) tienen un grado de instrucción superior, en donde el 29.3%(53) presentan un estilo de vida saludable y el 10.5%(19) presentan un estilo de vida no saludable. Por otro parte de acuerdo a la religión se observa que el 55.2% (100) de los adultos mayores son católicos, el 37.6% (68) tienen un estilo de vida saludable y el 17.7%(32) tienen estilo de vida no saludable; por consiguiente el 30.4%(55) de los adultos mayores son evangélicos, el 22.7% (41) tienen un estilo de vida saludable y el 7.7% (14) se muestra un estilo de vida saludable; finalmente el 14.4%(26) de los adultos mayores profesan otras religiones, el 12.2%(22) presentan un estilo de vida saludable y el 2.2%(4) tiene un estilo de vida no saludable.

Se muestra relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 0.609$, 3gl y $P = 0.894 > 0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre la religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 3.253$; 2gl y $P = 0,197 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Estos resultados, se asemejan a los encontrados por Valencia, D. (65) quien investigó sobre el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta en el -AA.HH 3 de Setiembre – Casma, 2011, quien concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y grado de instrucción y la religión.

Así mismo se relacionan los resultados encontrados por Matute L. (41), en su estudio Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto del mercado Búfalo Barreto – Trujillo, 2012, en el cual concluye que no existe relación

estadísticamente significativa entre grado de instrucción y estilo de vida.

De igual modo los resultados coinciden con lo reportado por Guevara, C. y Cepeda, D. (66) quienes investigaron sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del P.J Miraflores Alto encontró que no existe relación estadísticamente significativamente entre el grado de instrucción y religión con el estilo de vida.

Por otro lado los resultados difieren con los de Sánchez E (67), en su estudio “estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del AA.HH Laura calle. Los olivos 2009”, en el cual concluye que si existe relación significativa entre grado de instrucción y estilo de vida.

De igual manera niega con lo hallado por Chancahuaña, W. y Sánchez J. (68), en su estudio de investigación sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Iscap, donde al relacionar el estilo de vida con el grado de instrucción encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Así mismo los resultados no concuerdan con los Cruz, R (69), estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el AA.HH San Genaro II etapa chorrillos lima. Concluye que si existe relación significativa entre grado de instrucción con el estilo de vida.

La educación es una determinante social con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social. La educación es un componente fundamental para el desarrollo, por ende requiere toda atención y priorización del Estado. Una educación de calidad y en pertinencia se reflejará en una generación de seres humanos que construyan un desarrollo humano sostenible y saludable (70).

Analizando las variables estilo de vida y grado de instrucción, en el Sector El Trópico-Huanchaco, se muestra que no existe relación entre estas variables;

probablemente a que muchas veces se tienen los conocimientos, pero no siempre se llevan a la práctica, se trata mejor dicho de adquirir el hábito y esto se da con disciplina. En cambio existen otras personas que sin tanto estudio, sin haber seguido un grado de instrucción superior llevan una vida más saludable que otras.

Así mismo se concluye que el grado de instrucción no determina el estilo de vida en el adulto mayor del Sector El Trópico - Huanchaco, lo que demuestra que si se quiere vivir saludablemente, no es necesario tener una carrera o profesión, basta con la fuerza de voluntad de querer adoptar hábitos de vida saludable.

Por otro lado al hablar de religión, es hablar de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto a Dios como se debe. Dentro de las religiones más conocidas tenemos: el catolicismo, cristianismo, budismo, el islam, entre otras (71).

Por lo consiguiente, la religión de los adultos mayores del Sector El Trópico Huanchaco no existe relación entre ambas variables, probablemente sea debido a que los adultos mayores, ya sean católicos, evangélicos o de otras religiones, pueden tener una vida saludable o no saludable, todo depende del grado de conciencia que tenga cada uno sobre su propia salud y de cuánto se quiera a uno mismo.

En cuanto a Gonzáles, T. (72), hace una revisión sobre la religión y la salud y se establecen los beneficios que generalmente determinan las creencias y prácticas religiosas en el proceso salud enfermedad destacándose sus caracteres extrínsecos e intrínsecos, así como los factores psicológicos y sociales que explican tales influencias. Se concluye lo necesario de llevar a la práctica por parte de los trabajadores de la salud. Se observa que la variable religión no tiene relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, estos resultados pueden deberse a que la religión no determina el estilo de vida lo cual puede estar dada por conductas que han sido aprendidas desde la infancia siguiendo modelos y patrones que son propios de su cultura.

No obstante no va a determinar que las personas adultas tengan o no un estilo de vida saludable, independientemente de la religión que profesen, pues las personas son capaces de cuestionar las conductas que identifiquen como perjudiciales para su salud y que se deriven de su religión.

EN LA TABLA N° 05: Con respecto a los factores sociales relacionado al estado civil, se observa que el 9.4%(17) de adultos mayores son solteros, el 7.7%(14) tienen estilos de vida saludables y el 1.7%(3) presentan un estilo de vida no saludable, así mismo con porcentaje de 46.4%(84) de adultos mayores son casados, el 34.3%(62) de adultos mayores tienen estilo de vida saludable y un 12.2%(22) no saludable. Por otro lado el 15.5%(28) de adultos mayores son viudos, el 10.5%(19) tienen un estilo de vida saludable y el 5% (9) no poseen un estilo de vida saludable. Por consiguiente, el 17.1%(31) de adultos mayores son convivientes, el 11.6% (21) de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 5.5%(10) no tienen un estilo de vida saludable. Finalmente el 11.6%(21) de los adultos mayores son separados, el 8.3%(15) presentan un estilo de vida saludable y el 3.3%(6) no tienen un estilo de vida saludable.

De acuerdo al segundo factor relacionado con la ocupación de los adultos mayores, se observa que el 23.8%(43) de los adultos mayores tienen una ocupación de obrero, el 18.8%(34) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 5%(9) no tienen un estilo de vida saludable. Así mismo el 21.5%(39) de los adultos mayores tienen un ocupación de empleado, el 14.9% (27) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 6.6%(12) tienen un estilo de vida no saludable. Igualmente el 35.9%(65) de los adultos mayores tienen una ocupación de ama de casa, el 25.4%(46) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 10.5%(19) tiene un estilo de vida no saludable. Finalmente el 18.8%(34) de los adultos mayores tienen otras ocupaciones, el 13.3% (24) muestran un estilo de vida saludable y el 5.5% (10) tienen un estilo de vida saludable.

Así mismo con respecto al tercer factor relacionado con los ingresos económicos de los adultos mayores, se observa que el 38.7%(70) de los adultos mayores tienen un ingreso económico menor de 750 soles, el 29.3% (53) de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 9.4%(17) tienen un estilo de vida no saludable. Además el 50.8%(92) de los adultos mayores obtienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, el 33.7%(61) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 17.1%(31) tienen un estilo de vida no saludable. Por otro lado el 10.5%(19) de los adultos mayores tiene un ingreso económico de mayor a 1000 soles, en donde el 9.4% (17) de los adultos mayores optan por estilos de vida saludable y el 1.1% (2) presentan un estilo de vida no saludable.

Se observa la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 1.624$, 4gl y $P = 0,805 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al relacionar ocupación y estilo de vida, utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 1.346$, 3gl y $P = 0,718 > 0,05$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Igualmente se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 5.381$, 2gl y $P = 0,068 > 0.05$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables.

Los resultados se relacionan con lo reportado por Carrión, L. (73), en su investigación titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor en el A.H. 3 de Octubre – Nuevo Chimbote, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores sociales.

Estos resultados son similares a los encontrados por Chanchhuaña, W. y Sánchez, J (68) en su estudio de investigación titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Iscap, Caraz, quienes concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo

de vida y el estado civil.

Además existe una relación con los resultados obtenidos por Valenzuela, R. (74), donde nos muestra el estilo de vida y factores biosocioculturales de la personas adulta mayor del A.H. “Luis Alberto Sánchez” Coishco concluyendo que no existe relación entre la ocupación y el estilo de vida.

Por otro lado, estos resultados difieren de los encontrados por Fuentes, F. (75) en su investigación sobre Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C.P.M. Leguía Zona I en Tacna, quien concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado civil, ocupación e ingresos económicos.

También no concuerdan con los resultados obtenidos por Castillo, R, y Delgado, J. (76), en su estudio estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Primavera Alta la Unión Chimbote, coincide en que si existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y los estilos de vida. De igual manera niega con lo encontrado por Aguilar, M (77). En su estudio estilo de vida y Factores biosocioculturales de la persona adulta de la Asociación Villa Héroes del Cenepa, Tacna. En donde muestra que si existe relación estadísticamente significativa entre ocupación y estilo de vida.

Así mismo el estilo de vida de una persona viene a estar constituido por sus reacciones habituales o por las pautas de conductas que ha desarrollado a lo largo de su vida o durante el proceso de socialización. Estas pautas se aprenden en relación con la familia, amigos y entorno social o por influencia de condiciones sociales, por lo tanto no son fijas y sujetas a modificaciones.

Se asevera que el cambio de estado civil provocaría importantes modificaciones del estilo de vida (78). Así, la viudez y el divorcio implicarían estados de estrés que frecuentemente conducirían a desarreglos en la dieta y los hábitos cotidianos.

En las mujeres la separación matrimonial suele inducir intentos de reducción de sobrepeso (79) y en los hombres estimularía el mayor consumo de tabaco y alcohol (80).

En el Sector El Trópico-Huanchaco, la mayoría de adultos mayores tienen un estado civil de casados y un estilo de vida saludable, al relacionar el estilo de vida con el estado civil se observa que no existe relación estadísticamente significativa, esto quiere decir, que probablemente se deba a que en el Trópico – Huanchaco para llevar una vida saludable o no saludable se puede ser soltero, casado, viudo o separado, no hay un estado civil que determine una vida saludable o no saludable.

Por lo tanto se concluye que de acuerdo a los resultados no existe relación entre el estado civil y el estilo de vida, pues los estilos de vida representan la autonomía del individuo con respecto a su salud, esta libertad de tomar decisiones influye en los hábitos personas de los individuos sobre todo cuando son perjudiciales y conducen a riesgos para su salud.

Sin embargo otros estudios refieren que si guardan relación ya que las personas solteras por el mismo hecho de no tener grandes responsabilidades tienen más probabilidades de cuidar su salud y bienestar realizan actividades de relajación, salidas con amigos, buscan distraerse, estar bien, conocen sobre alimentación saludable y lo practican, hacen rutinas de ejercicio, ya que cuentan con el tiempo disponible para poner en práctica estos hábitos, tratan de disminuir en lo más mínimo situaciones de tensión y stress, se muestran vitalmente sanos y vive bien a diferencia de los casados.

Por otro lado Francisco, B, realizó un estudio sobre las implicancias de ser soltero o casado y la actividad física. Los resultados surgen de 6.900 hombres y 1.971 mujeres seguidos durante tres años en la Clínica Cooper, en Dallsen, de aquí, podemos rescatar algunos datos importantes; el equipo halló que las mujeres solteras durante el estudio tuvieron un leve aumento de la aptitud física

con el tiempo. Eso no se observó en las mujeres que se casaron. El investigador atribuye todo esto al hecho de que casi en su totalidad las mujeres casadas desarrollan el rol de madres y un gran porcentaje de ellas son amas de casa; lo que implica; el cuidado de los hijos, las responsabilidades del hogar, etc., que en muchas ocasiones puede desencadenar un conflicto de rol en ellas dificultando su desarrollo, incluso desencadenando situaciones de estrés y tensión.

En conclusión, probablemente se deba a que todo está en el ser humano, en las conductas y hábitos que adopte, independientemente de su estado civil.

Por otro lado el trabajo se ha convertido en un punto de referencia para entender las conductas de los individuos. Los estilos de vida de los individuos han cambiado drásticamente y se ha alterado global y significativamente la calidad de vida de las personas. Lograr una mayor satisfacción en el trabajo será un paso positivo a favor de la calidad de vida (81).

Al analizar el estilo de vida con la ocupación de los adultos mayores del Sector El Trópico - Huanchaco, se demostró que no existe relación estadísticamente significativa entre ellos, quizá se deba a que los adultos mayores en estudio, se dediquen a lo que se dediquen, igual pueden adoptar un estilo de vida saludable, como no saludable. Todos tienen libertad de elegir los hábitos que deseen, a pesar de que algunos son nocivos para la salud, pero en cuestión de mentalidad mucha gente aunque se le recomiende, no aceptan que se metan en sus vidas.

Por lo tanto se concluye que la ocupación no determina el estilo de vida de los adultos mayores del Sector El Trópico-Huanchaco, todo depende de cada uno de ellos.

Se dice del Ingreso económico en general, que las personas que tienen mayores ingresos viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar. Parece ser que el ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud (82).

Al analizar el estilo de vida con el ingreso económico de los adultos mayores del Sector El Trópico-Huanchaco, se comprobó que no existe relación significativa entre ambas variables, se puede decir que se deba a que las personas pueden contar con un ingreso económico y satisfacer sus necesidades así como las de prevención de algunas enfermedades, pero otras con ese ingreso económico puedan dedicarse a salir frecuentemente a las pollerías, pizzerías, parrilladas y hacer abuso de ese tipo de comidas, y no dedicarse a proteger su salud, es por eso que probablemente el ingreso económico no determine el estilo de vida del adulto mayor del Sector El Trópico – Huanchaco.

Por lo anteriormente expuesto se dice que el ingreso económico no es un factor que determine el estilo de vida de la persona, la persona si quiere se cuida, adopta medidas preventivas y si no hace todo lo que le perjudica en su salud.

Es por ese motivo que el personal de salud realice promoción y prevención de la salud a los adultos mayores en estudio, educándolos, concientizándolos o empoderándolos, para que de esta manera ellos puedan modificar su estilo de vida y así adoptar una calidad de vida saludable.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 . Conclusiones

Después del análisis y discusión de los resultados tenemos las siguientes conclusiones.

- Más de la mitad de los adultos mayores del Sector El Trópico-Huanchaco, tienen un estilo de vida saludable.
- En relación con los factores biosocioculturales se concluye que: la mayoría son de sexo masculino, la mayoría tienen grado de instrucción superior, más de la mitad profesan la religión católica, son casados en su mayoría, son amas de casa, y un poco más de la mitad tiene un ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico al aplicar la prueba estadística del chi cuadrado con $p > 0.05$.

5.2 . Recomendaciones

- Sensibilizar al adulto mayor del Sector El Trópico- Huanchaco, mediante la difusión individual y colectiva de los resultados encontrados en la presente investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales, puedan analizar el porcentaje aunque menor de adultos mayores con estilo de vida no saludable y así puedan crear estrategias para lograr que este mínimo porcentaje logre adoptar un estilo de vida saludable.
- Realizar mayor labor preventiva en pacientes adultos mayores de los diferentes centros hospitalarios brindándoles conocimientos básicos sobre salud.
- De la presente investigación emplear los resultados y de otros estudios a fines que pueda servir de estímulo y de base para que se continúe realizando nuevas investigaciones similares donde permita visualizar de manera más amplia la magnitud de problemas que presenta nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: analiza los factores de riesgo para la salud [Serie en internet]. [Citado el 2012 en Julio]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.who.int/mediacentre/news/new/2005/nw04/es/index.html>
2. Pérez B. Factores biosociales abocados a los estilos de vida [Serie en internet]. [Citado el 2010 en Mayo 05] . [Alrededor de 1 planilla]. Disponible URL: Http://Scielo.sld.cu//factores.php?script=sei_Sociales/Culturales/artep.50869_34662005000400014.htm=iso
3. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU [Documento de internet] Calle del comercio 197 - San Borja Lima – Perú [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe>
4. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>
5. Navarro O. Factores de riesgo Cardiovascular Su repercusión sobre Infarto de Miocardio y la Mortalidad. Instituto de Cardiología del Caribe. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes_factores_riesgo
6. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134

7. INEI, Instituto Nacional de estadística de Informática. [Documento en Internet]. Perú [Citado el 12 de Diciembre del 2012]. Disponible en el URL: <http://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/censos/cedulacensal2005.pdf>
8. Maya L. “Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida”. Colombia: 2006. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
9. Pérez C, y Bustamante S, Ajuste Social de la Mujer Educadora: Autoestima, bienestar percibido y estilo de vida Promotor de Salud. Revista Peruana Enfermería, Investigación y Desarrollo Vol. (2):1 Enero Julio 1999.
10. Cid P, Merino J, Stieповich, J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2010 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872006001200001&script=sci_arttext.
11. Tejera J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: [http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion salud](http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion%20salud).
12. Duncan P, Maya S: Los Estilos de Vida Saludables. Componente de la Calidad de Vida [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. 2001. [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde: URL: www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm.
13. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

14. Buenas tareas. Base de datos on line. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2010 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
15. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 66 planillas]. Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134
16. Licata M. “La actividad física dentro del concepto “salud”.Zonadiet.com; 2007. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 17] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
17. Rooney M. Exercises for older patients: why it’s worth your effort. In: Geriatrics. 8(11): 68, 71-4,7. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.geosalud.com/adultos_mayores/ejercicio.htm
18. Pinedo E. Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar Percibido en Asegurados Hipertensos [Tesis para optar el grado de maestra en enfermería con mención en salud familiar y comunitaria]. Trujillo: Gerencia Departamental La Libertad del Instituto Peruano de Seguridad Social. 1998
19. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
20. Mella R, González L, D'Appolonio y otros. Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. Psykhe v.13 n.1 Santiago mayo 2004. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282004000100007&script=sci_arttext

21. Periódico Electrónico. Artículo: Los ancianos que mantienen sus relaciones sociales activas tienen mejor memoria, según un estudio. [Serie Internet] [Citado el 2011 octubre 3] [Alrededor de 02 planillas]. Disponible desde el URL: <http://salud.abc.es/neurologia-psiquiatria/junio08/anciano-social-memoria.html>
22. Instituto de normalización Provisional. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 3] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/autorrealizacion>
23. Durán C. Afectividad en el Adulto Mayor. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 02 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.senama.cl/Archivos/1326.pdf>
24. Marriner, A y Raile, M. Modelos y Teorías en Enfermería Ed.Mosby; 5 ed. Barcelona.2003.
25. Figueroa D. Seguridad alimentaria. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm
26. Chacón J. Exposición Razonada y Estudio Comparativo del Código Civil Chileno, Tomo I, pág. 243. Valparaíso, Chile, 1881, [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 24] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.rderecho.equipu.cl/index.php/rderecho/article/viewFile/403/376>
27. Buenas tareas. Base de datos on line. Las Religiones. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2010 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
28. Eustat J. Base de datos on line. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
29. Pollit D, Hungler, B. “Investigación Científica en Ciencias de la Salud”. Edit. Interamericana Mc Graw Hill. México. D.F. 2007. [Serie Internet] [Citado el 2011

octubre 5] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL:
www.hjunin.ms.gba.gov.ar/capacitacion/mi_programa_metodologia_2008

30. Hernández R. “Metodología de la Investigación”. Edit. Mc Graw, 3 a. Hill. Interamericana México 2003. [Serie Internet] [Citado el 2011 octubre 5] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

31. Instituto de Prevención Social. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/autorrealizacion>.

32. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

33. Diccionario de la Real Academia Española. Religión. [Artículo en internet]. [Citado 2014 Set 24]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible en URL: <http://diccionario.terra.com.pe/cgi-bin/b.pl>

34. Psicología. “Ocupación”. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 24] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://psicobloga.blogspot.com/2010/05/diferencia-entre-vocacion-ocupacion.html>

35. Aguilar D. “Ingreso económico”. Macroeconomía. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 octubre 18] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos32/macroeconomia/macroeconomia.shtml>

36. Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

37. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm.
38. Felipe L. Estilo de Vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Villa Magistral I Y II etapa. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
39. Mendoza M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH Julio Meléndez. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2009.
40. Troncos, B. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto Urbanización San José Piura. [Informe de Tesis Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010.
41. Matute, L. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del Mercado Búfalo Barreto [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2012.
42. Castillo R, Delgado J. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Primavera Alta la Unión Chimbote [Tesis para optar el título de Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
43. De la Cruz, W. y Yuen, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del AA.HH. San Francisco de Asis. Chimbote, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009
44. Quezada M. Comportamiento Humano: Adulter. Salud Psicológica y Emocional. [Citado 2011 diciembre 17] [Alrededor de 03 planillas]. Disponible desde el URL: http://www.klipsalud/sicologia/2005/01/comportamiento_humanoadultez.html.
45. Haya L. Los estilos de vida saludables. [Artículo en internet].2006 [Citado 2011-mar-09.].Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>

46. Organización Mundial de la Salud. Calidad de Vida [serie en Internet] [citado el 2009 Enero 14] [Alrededor de 3 planillas]. Disponible desde el URL: http://www.calidaddevida.com.ar/calidad_de_vida.htm.
47. Instituto de normalización Provisional. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile. [Serie Internet] [Citado el 2006 Mayo 17] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL:<http://www.inp.cl/roller/autocuidado>.
48. Aparicio, P. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011.
49. Salome, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. Asociación Villa Héroes del Cenepa – Tacna [tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2009.
50. Carranza, Y. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del Pueblo Joven Florida Alta. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Chimbote Universidad Católica Los 70 Ángeles de Chimbote, 2011.
51. Roldan, R. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor en la -Urb. 21 de Abril – II E tapa”. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería], Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2012.
52. Gómez de S. Que es sexualidad. [Serie Internet] [Citado el 2011 Enero 20][Alrededor de 2 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/sex_juv/contenido/revista/sxj_01.htm.
53. Gallardo, M Factores Culturales. La coctelera. .[Serie Internet] [Citado el 2011 abril 8] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://cancerbero.lacoctelera.net./post/2006/09/12/los-factores-culturales>.
54. Lopategui E. Conceptos Generales de Salud: Factores que afectan la salud. Puerto Rico; 2001. Salumed – Ciencias del ejercicio y de la Salud. [Internet] [Consultado 2011 Ene 19]. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Factores.html>

55. Castillo, H estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el pueblo joven “Miraflores Bajo” Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Enfermería; 2011.
56. Velasco, M. Aproximación al concepto de religión. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2011, Julio. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.xtec.es/~mcodina3/religio/1con.htm>
57. Perez, B. Factores biosociales abocados a los estilos de vida”. [Serie Internet] [Citado el 2010 mayo 5]. Disponible en el URL: http://scielo.sld.cu/factores.php?script=sci_sociales/culturales/artep.S0869-34662005000400014.entm=iso
58. Cuellar, M. Factores Socioculturales que influyen en la Integración de su Familia y Comunidad U.P.C.H-Perú.1992.
59. Farro.L. Ocupación”.[Serie Internet] [Citado el 2009 Enero 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.Gestiopolos.com/Canales4/rrhh/cargupues.htm>.
60. Mathus, R. Pobreza Creciente Económico Distribución del Ingreso en Contribuciones a la Economía. [Serie en internet]. [Citado 2008 Abril 72 15]. [Alrededor de 03 pantallas]. Disponible desde el URL: <Http://www.cumed.net/ce/2008a/>.
61. Huamán. M, Limaylla L. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de Chilca, [tesis para optar el título de enfermería]. Huancayo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
62. Tapia, K. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH San José- la unión en Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2010.

63. Arellano P, Ramón J. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del A.H. La Unión –Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
64. Arocutipa, P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en C.P.M. Leguía Zona II [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Tacna, 2010.
65. Valencia, D. “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta en el AA.HH 3 de Setiembre. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Los Ángeles de Chimbote. Casma, 2011.
66. Guevara C, Cepeda D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Caraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
67. Sánchez, E. en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales del asentamiento humano Laura calle. [Informe para optar el título de Lic. En enfermería]. Lima: Los olivos Universidad Cólica Los Ángeles de Chimbote. 2009.
68. Chanchhuaña, W. y Sánchez J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Iscap [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Caraz, 2010.
69. Cruz R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos en el AA.HH San Genaro II etapa Chorrillos, Lima [tesis para optar el título de Lic. En enfermería.]. Lima, Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010.
70. Ramos, M. y Choque, R. La educación como determinante de la salud en el Perú. Perú 2006. Disponible en: <http://www.busde.pecho.orgl/buscad/cdags/cuaderno0017/Cap.3.pdf>.pág.
71. Diccionario de la Real Academia Española. Religión. [Artículo en internet]. [Citado 2014 Set 24]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible en URL: <http://diccionario.terra.com.pe/cgi-bin/b.pl>

72. González, T.: El efecto antioxidante del vino y la arterioesclerosis. Diario Médico.com p.1-2, 14-1-2002. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>
73. Carrión, L. estilo de vida y factores biosocioculturales de la mujer adulta mayor del A.H 3 de octubre – Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2011.
74. Valenzuela R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la personas adulta del A.H. Luis Alberto Sánchez -Coishco. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Yungay: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
75. Fuentes, F. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C.P.M. Leguía Zona I [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Tacna 2010.
76. Castillo R, Delgado J. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la persona adulta del AA.HH Primavera Alta la Unión Chimbote [Tesis para optar el título de Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009
77. Aguilar, M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la asociación Villa Héroes del cenepa. Tacna [tesis para optar el título de enfermería]. Chimbote, Perú; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2009.
78. Heywood, A.; Firman, D.; Sanson-Fisher, R.; Mudge, P y Ring, I.: Correlates of physician counseling associated with obesity and smoking. *Prev. Med.* 25: 3, 268-276, 1996. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>
79. Laguna, P.: Los nuevos hábitos laborales no causan aumento de peso en los trabajadores. Diario Médico.com, p.1-2, 22-10-2001. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>

80. González, T.: El efecto antioxidante del vino y la arterioesclerosis. Diario Médico.com p.1-2, 14-1-2002. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>

81. Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Julio 22]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/estilosvida-satisfaccion-laboral/id/30798101.html

82. Canadá Health, 2000: 84-85; Canada Health-OPS/OMS, 2000: 15. [Serie Internet]. [Citado 2012 Julio 11] Disponible en URL: <http://es.scribd.com/doc/53077706/7/INGRESO-ECONOMICO-POSICION-SOCIAL-Y-SALUD>

ANEXOS

ANEXO N° 01

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 344

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (344)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (344-1)}$$

n = 181 personas adultos mayores.

ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD - ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender / Modificado Por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008)

No	Ítems	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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	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
	AUTORREALIZACIÓN				
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 médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consumo 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

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° 03

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

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MAYOR

AUTOR: Diaz, R; Márquez, E; Delgado, R (2008)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre del adulto mayor: _____

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su Sexo:

- a) Masculino () b) Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto b) Primaria Incompleta c) Primaria Completa
d) Secundaria Incompleta e) Secundaria Completa
f) Superior Incompleta g) Superior Completa

3. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 750 nuevos soles ()
b) De 750 a 1000 nuevos soles ()
c) Mayor a 1000 nuevos soles ()

ANEXO N° 04

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

La 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

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,Identificado con
DNI. N°

Acepto participar voluntariamente en la investigación con título: “Estilo de Vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Sector El Trópico-Huanchaco, 2013”, el cual será dirigido por la señorita: Shirley Vanessa Arréstegui Yáñez siendo estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería, ya que mi declaración va a ser confidencial para el desarrollo de su investigación, habiéndome ya explicado, el procedimiento a seguir y asegurando la reserva de mis datos, doy mi consentimiento.

FIRMA