



**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 - CENTRO POBLADO DE
MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ - ANCASH, 2021**

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

AUTORA

RODRIGUEZ HUAMAN, ROSARIO MILAGROS

ORCID: 0000-0002-3170-2000

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

HUARAZ – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0148-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:50** horas del día **10** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ - ANCASH, 2021**

Presentada Por :
(1212181003) **RODRIGUEZ HUAMAN ROSARIO MILAGROS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ - ANCASH, 2021 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ HUAMAN ROSARIO MILAGROS, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 07% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 20 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

DEDICATORIA

A Dios por guiar e iluminar mi camino, por darme la fortaleza necesaria y cuidar siempre de mí.

A mis padres por confiar siempre en mí y brindarme su apoyo incondicional durante toda mi carrera profesional. Cada triunfo mío es el de ustedes, ¡los amo muchísimo!

En especial a mi mamá por estar siempre conmigo, por ser mi guía, velar por mi bienestar y educación, siempre dándome fortaleza y el aliento necesario durante mi carrera universitaria.

Rosario Rodriguez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida,
oportunidad y sabiduría para
culminar mi carrera y seguir
creciendo como profesional.

A mis padres: Luciano y Domitila por
haberme dado la vida, siempre estar a
mi lado y brindarme su apoyo
incondicional y hacer de mí una
mejor persona.

Rosario Rodriguez

ÍNDICE GENERAL

CARATULA.....	I
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	II
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	18
3.2 Población y muestra.....	18
3.3 Variables. Definición y operacionalización.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	21
3.5 Método de análisis de datos.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
4.1 Resultados.....	26
4.2 Discusión.....	33
V. CONCLUSIONES.....	51
VI. RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	63
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	63
Anexo 02: Instrumento de recolección de información.....	64
Anexo 03: Validez del instrumento.....	67
Anexo 04: Confiabilidad del instrumento.....	68
Anexo 05: Formato de consentimiento informado.....	69
Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información.....	70
Anexo 07: Evidencias de ejecución.....	71

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01. ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	26
TABLA 02. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021-.....	27
TABLA 03. ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	31
TABLA 04. ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	31
TABLA 05. ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	32

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 01. ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	26
FIGURA 02. SEXO EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	28
FIGURA 03. RELIGIÓN EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	28
FIGURA 04. GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	29
FIGURA 05. ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	29
FIGURA 06. OCUPACIÓN EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	30
FIGURA 07. INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021.....	30

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021. La muestra se realizó con un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformado por 80 adultos mayores a quienes se le aplicó la escala del estilo de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona. El análisis y procesamiento de los datos se hicieron en la base de datos de Microsoft Excel. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la Prueba de Independencia de Criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Obteniendo como resultados: el 56.2% tienen estilo de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales: el 52,5% son de sexo femenino, el 95% profesan la religión católica, el 53,8% tienen grado de instrucción primaria, el 66,3% son casados, el 48,8% son amas de casa y el 77,5% tienen ingresos económicos menos de 800 soles. Se concluyó que más de la mitad de los adultos mayores presentan estilos de vida saludables. En los factores biosocioculturales: más de la mitad son de sexo femenino, profesan la religión católica, con grado de instrucción hasta la primaria, en su mayoría son casados, de ocupación amas de casa y perciben un sueldo menor de 800 soles, no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Palabras claves: Adultos mayores, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The quantitative, cross-sectional research, with a descriptive correlational design, had as its general objective: To determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors in the elderly - Marcac - Independencia - Huaraz - Ancash, 2021. The sample was made with a non-probabilistic sampling for convenience, made up of 80 older adults to whom the lifestyle scale and questionnaire on biosociocultural factors of the person were applied. Data analysis and processing were done in the Microsoft Excel database. To establish the relationship between the study variables, the Chi-square Criteria Independence Test was applied, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Obtaining as results: 56.2% have a healthy lifestyle, in relation to biosociocultural factors: 52.5% are female, 95% profess the Catholic religion, 53.8% have a degree of primary education, the 66.3% are married, 48.8% are housewives and 77.5% have an economic income of less than 800 soles. It was concluded that more than half of older adults have healthy lifestyles. In the biosociocultural factors: more than half are female, profess the Catholic religion, with a degree of education up to primary school, most of them are married, housewives, and receive a salary of less than 800 soles, there is no relationship statistically significant between lifestyle and biosociocultural factors.

Keywords: Older adults, lifestyle, Biosociocultural Factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (1), nos menciona que la mayor parte de la población actual solo tendrá una esperanza de vida de 60 años en promedio, y se asegura que para el año 2050 a nivel mundial se llegue a los 2000 millones de habitantes con una extensión de 900 millones con relación al año 2015, el envejecimiento en la actualidad es demasiado rápido a diferencia de los años anteriores, se dice que para el año 2050 los adultos mayores vivirán en países que son de bajos y medianos ingresos. Cabe mencionar que hay más de 125 millones de individuos que son mayores de 80 años y que progresivamente se duplicará para el 2050 con un aproximado de 120 millones en China y 434 millones en todo el mundo. Francia ordenó 150 años para ajustar un aumento de 10% al 20% de la población mayor a los 60 años, así mismo afrontar en los demás países y poder asegurar un traslado demográfico.

Los datos científicos nos mencionan que las personas adultas mayores no puedan gozar de una mejor salud en sus próximos años de vida, ya que si bien se evidencia en los últimos 30 años las tasas de discapacidad grave han sido reducidos en los países que tienen un ingreso alto, cabe mencionar que no se ha registrado cambios en lo que es la capacidad moderada o ligera en los mismos años (1).

También se informa que el entorno tiene influencia en el establecimiento y los hábitos saludables en la vejez; ya que al llegar a esta etapa es importante de abstenerse de muchas cosas como dejar de fumar o beber alcohol y llevar más una dieta adecuada juntamente con una actividad física regular, donde ello va a ayudar a que las personas en esta etapa puedan reducir el padecimiento de enfermedades no transmisibles (ENT) y se pueda mejorar la salud física y mental. Cabe mencionar que el entorno físico y social, las características personales como la etnia, el nivel socioeconómico y el sexo, son factores que influyen dentro del proceso de la vejez desde una etapa temprana (1).

El Banco Interamericano de Desarrollo (2), infiere que América Latina y el Caribe aún no se considera una región envejecida, ya que solo el 11% representa a la población de los adultos mayores, sin embargo, el envejecimiento está avanzando a un ritmo sin precedentes, se menciona que en el año 2030 este grupo etario será del 17% y para el 2050 uno de cuatro habitantes será mayor de 60 años. Se hace hincapié de que el aumento de la esperanza de vida, va a traer como consecuencia la prolongación de la vejez y a su vez aumento de peso de los mayores, de tal forma el envejecimiento va a implicar la reducción avanzada de la capacidad física y mental, juntamente con el incremento de riesgo de padecer

algunas enfermedades; así que todo ello va a implicar un crecimiento de demanda tanto en el cuidado como en los servicios de salud para los adultos mayores.

Con relación a la salud de los adultos mayores, la causa principal de morbilidad y mortalidad en América Latina y el Caribe son las patologías cardiovasculares en un promedio del 25% de la población de los adultos mayores; seguidamente está la hipertensión arterial la cual es una de las causas de las enfermedades cardiovasculares, otra enfermedad que ha venido atacando a los adultos de América Latina y el Caribe es la diabetes con un 7%; cabe resaltar que se pensaba que la influencia de edad no era tan importante como en la enfermedad anterior, sin embargo se observó un aumento de prevalencia a medida que la edad avanza. (2)

En México, la encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares, nos informa que, en el año 2019, el promedio de ingresos por familia fue de 16 mil 936 pesos mensuales en un aproximado, los adultos de 60 años a más son en un promedio del 47,9% donde ellos son de familias nucleares, otros con el 11,4% son solos, cabe mencionar que en este país en un promedio de 1,7 millones de adultos mayores viven solos, donde el 60% en promedio son mujeres y el 40% son varones. (3)

La Organización Panamericana de la Salud (4), nos hace mención de que las personas mayores a 60 años de edad han sido los más afectados por el virus actual, si bien se sabe, todos estamos en el riesgo de contraer la Covid-19 sin embargo los adultos mayores tienen mayor probabilidad de poder enfermarse gravemente y quizá llegar hasta la muerte. Incluso antes de la coyuntura por el cual se atraviesa, más del 50% de los adultos mayores en lugares de bajos y medianos ingresos carecían de acceso a los servicios de salud donde ahora por la pandemia actual, todo ello ha empeorado.

Así mismo, esta situación vino afectando en la economía a nivel internacional y nacional, ya que al iniciar esta pandemia muchas de las personas que poseían trabajos eventuales dejaron de trabajar siendo ello su único solvento de cada día donde cuya finalidad fue no contagiarse con este virus, haciendo hincapié, al iniciar esta pandemia los adultos mayores fueron los más vulnerables ante esta enfermedad y ello se evidenció con la alta tasa de muertes y el alto porcentaje de personas internadas que fueron diagnosticados de Covid-19. Se hizo mención de que 8 de cada 10 muertes por este virus correspondían a las personas de la tercera edad de 65 años a más (5,6).

El Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (7), nos dice que el 10% de la población son personas adultas mayores y

se espera que para el 2050 la cantidad de este grupo etario aumente en un aproximado de 8700000 personas, en los primeros meses del 2018 el 42,2% de los hogares tenían entre los miembros al menos una persona adulta mayor donde estas familias son nucleares y el 26,3% de los hogares, tenían como jefe (a) a una persona adulta mayor y que mayormente estas familias son de hogares extendidos ya que aparte de los padres e hijos se sumaban otros parientes.

Cabe mencionar que la mayoría de los adultos mayores se concentran en la capital, y en general se puede decir que en las zonas rurales habitan más que en comparación de las zonas urbanas. Así mismo, en las regiones de Moquegua, Apurímac, Arequipa y Puno, el 13 y 14% de la población total lo constituyen los adultos mayores; se precisa que en este grupo etario existe diversas problemáticas que dependen de varios factores como la situación económica, la discapacidad, entre otros, considerando que esta población en los próximos años crecerá (7).

La situación de salud de los adultos mayores es preocupante, ya que, el 82,6% de las adultas mayores presentan alguna patología como: la hipertensión, el asma, la artritis, entre otros y en los de sexo masculino afecta al 69,9%, concluyendo que las mujeres adultas mayores son las más afectadas por estas enfermedades, sumado a ello, los de área urbana son las que más padecen de estos problemas de salud; con relación al trabajo, se estima en un promedio de 3259 personas de entre 60 a 64 años de edad tienen empleos temporales, con respecto a la educación, los adultos mayores con un promedio de 14,8% no tienen ningún nivel educativo o solo nivel inicial, el 40,7% estudió hasta la primaria, el 25,7% estudió hasta la secundaria y el 18,8% estudió el nivel superior, todo ello debido a que las mujeres han tenido menos acceso al estudio a diferencia que los hombres (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (9), nos menciona que, en el proceso de envejecimiento, la proporción de la persona adulta mayor en el año 1950 era de 5,7% y en la actualidad es del 12,7%; cabe mencionar que en esta etapa es donde se advierte fisiológicamente las funciones orgánicas y psicológicas. También se evidencia que la zona que tiene adultos mayores en más cantidad es en la zona rural con un 44,2%, mientras que en la zona urbana se representa con el 35,2%, los hogares donde un adulto mayor es el jefe de hogar son de la zona rural y el mayor porcentaje lo tiene la mujer con un 43,3% mientras que en la zona urbana son los varones los jefes con un 24,8%; en el tipo de hogar mayormente es de tipo nuclear el 48,7%; según el nivel educativo que han alcanzado, en su mayoría solo

llegaron a la primaria el 39,8% y la lengua materna aprendida es el castellano la cual se representa con el 68,1%.

En Ancash, los adultos mayores han aumentado en un aproximado del 200%, sin embargo, mientras este grupo etario crece de manera exponencial, está pasando lo contrario con los niños y adolescentes, la realidad de los adultos mayores es muy dura ya que se ve reflejada en que muchos de ellos mendigan por las calles debido a que no tienen familias o alguien que vele por ellos o también hasta los propios hijos son quienes los mandan, otra realidad que se evidencia es que muchos de los adultos mayores apenas reciben una pensión promediado de 300 soles que a veces no suele cubrir con todos sus gastos las cuales ellos poseen (10).

Según Solano (11), en su investigación menciona que la región de Ancash tiene como aproximado de un millón doscientas personas donde más o menos el 11% son adultos mayores de 60 años a más, resaltando que Huaraz viene a ser la segunda provincia con una mayor población de este grupo etario que son los adultos mayores, con un aproximado de 16 mil adultos mayores que representa el 13,9% de la población total.

Rodriguez (12), manifiesta que más del 64% de defunción y el 60% de la carga de enfermedad es provocado por enfermedades crónicas por ello es indispensable que las personas se empoderen en la salud y puedan tomar en práctica un estilo de vida saludable, donde ello va a consistir de un grupo de comportamientos diarios para tener el cuerpo y la mente en un estado óptimo, principalmente en la alimentación, realizar actividad física, no consumir sustancias adictivas, tener una autoestima alta y tener relaciones interpersonales adecuadas.

El centro poblado de Marcac está ubicado en la región de Ancash, en la provincia de Huaraz y distrito de Independencia a una altura de 3012 msnm, se limita por el norte con el centro Poblado de Collana, por el sur con la urbanización Palmira, por el este con el Rio Santa y por el oeste con el distrito de Pira; el centro poblado de Marcac tiene dos rutas de acceso, una que es por la pista principal de Independencia y el otro por la carretera Miraflores – Marcac, los dos caminos son de un promedio de 14 a 15 minutos del centro de Huaraz hasta el centro poblado, los medios de transporte con los que se puede llegar a dicho centro poblado es de: combi (línea H), taxis, moto, mototaxis.

Dicho centro poblado cuenta con siete caseríos que son: Miraflores, Marcac, Santa Casa, San Antonio, Huarazjirca, Huishllacpampa y Ocsharutuna, también cuenta con las siguientes autoridades: un alcalde, juez de paz, teniente gobernador, junta de regantes y

presidente del jazz del agua; cada año el 28, 29, 30 de agosto realizan una fiesta patronal con honor San Agustín de Marcac y 10 de octubre celebran a la virgen del Rosario. Actualmente este lugar tiene un aproximado de 1151 habitantes donde el 18% son los adultos mayores.

Así mismo, dicho centro poblado cuenta con un Puesto de salud, que pertenece a la Micro Red Huaylas Sur, las personas que laboran son: una licenciada en enfermería, una licenciada en obstetricia y una técnica en enfermería, las horas de atención son desde las ocho de la mañana hasta la una de la tarde de lunes a sábado, según lo manifestado por la enfermera que labora es un puesto de salud de nivel I preventivo y promocional en entorno familiar y comunitario. El puesto de salud es de material noble está rodeado por una huerta, las áreas de servicio con las que cuenta el puesto de salud es de: admisión, triaje, enfermería, obstetricia, farmacia y tópico.

Los pobladores de dicho lugar tienen diversos tipos de labor, sin embargo, la mayoría de los pobladores adultos y adulto mayores se dedican a la agricultura, otros son comerciantes u obreros, la alimentación que ellos tienen se basa en lo que cultivan, animales que crían como: gallinas, gallos, conejos, toros, vacas, ovejas y el cuy, juntamente con abarrotes, cabe resaltar que el centro poblado no cuenta con ningún mercado, para el acceso de los abarrotes en general para lo cual tienen que ir a la ciudad a comprarlos, las viviendas en su mayoría son de adobe siendo ello un problema para la salud ya que al ser de este material pueda derrumbarse en medio de un sismo o por las lluvias exageradas que se da en los meses de noviembre a marzo, así mismo, también cuentan con los servicios de saneamiento básico como agua, fluido eléctrico y desagüe, también con el servicio de recolección de residuos orgánicos e inorgánicos.

Según lo manifestado en una entrevista con la licenciada en enfermería, mencionó que en este centro poblado las enfermedades que más padecen los adultos mayores es de hipertensión arterial y diabetes, el control de estas se hace a domicilio, como tomar la presión arterial y las medicinas para la diabetes, los adultos mayores se comunican mediante llamadas con el personal de salud informando que ya se terminó con la medicina y el personal es donde acude a su domicilio para la entrega de más medicina.

La presente investigación se realizó con el fin de poder emitir conocimientos sobre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el centro poblado de Marcac, para así de esta manera se pueda mejorar la condición de salud y llevar una vejes más saludable, a la vez generará el aprendizaje para así comprender mejor sobre los

problemas de salud que puedan afectar a la vida del adulto mayor, y a partir de ello se pueda proponer estrategias y soluciones.

La presente investigación es de mucha ayuda para los estudiantes de enfermería ya que se concientizará a que se pueda realizar más investigaciones sobre estos temas en zonas rurales y de esta manera se pueda saber la realidad por la cual ellos atraviesan y a la vez se pueda establecer estrategias para la mejora de la salud. Cabe mencionar que los estudios realizados sobre los adultos mayores dan a conocer que existe mucha debilidad respecto a la conducta sobre los estilos de vida; lo cual este resultado puede ser porque los adultos mayores ya tienen una conducta establecida, y durante la etapa de adultez solo se limitan a mantenerlas mas no a modificarlas.

Así mismo será de gran aporte en el puesto de salud de Marcac, ya que los resultados obtenidos se darán a conocer a las autoridades y trabajadores del puesto de salud, para que así se pueda trabajar conjuntamente identificando los factores biosocioculturales y el estilo de vida en los adultos mayores, y poder mejorar los problemas y con ello esta población la cuales son los adultos mayores puedan tener una vejez plena.

Por todo lo expuesto anteriormente me resultó oportuno realizar dicha investigación para lo cual planteé la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021?. Para responder a dicha pregunta, se ha planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021

Así mismo, para lograr cumplir con este objetivo general, se ha creyó necesario considerar los siguientes objetivos específicos: Valorar el estilo de vida en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021; Identificar los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021; Determinar la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Serrano (13), en su investigación: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala, 2018. Metodología de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra fue de 121, se les aplicó el test escala de estilo, para valorar el estado nutricional según el índice de masa corporal. Como resultados se obtuvo que la mayoría se encuentran en una edad comprendida entre 65- 69 años, el 57,9% son de sexo femenino, el 80,2% tienen nivel de educación básico, el 52,1% son casados, en la dependencia familiar el 29,8% tienen ayuda familiar; el 50,4% tienen estilo de vida saludable, en el estado nutricional, menos de la mitad presenta sobrepeso, menos de la cuarta parte tiene un estado nutricional normal y un bajo porcentaje obesidad tipo I. Se concluyó que no existe relación entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

Vinaccia, et al. (14) en su investigación: Relaciones entre calidad de vida y factores sociodemográficos y de salud en adultos mayores colombianos, 2018. Fue un estudio descriptivo correlacional, utilizó una muestra de 150 adultos mayores a quienes se les aplicó diversos instrumentos que miden las variables de interés. En los resultados el 92.7% de los participantes mostró riesgo de dependencia de otros para la ejecución de sus funciones. Los que vivían solos tuvieron una calidad de vida desfavorable; quienes tenían una actividad laboral y estudiaban reportaron mayor placer y autorrealización. Se concluye que los adultos mayores refieren mejor calidad de vida cuando realizan alguna actividad laboral o académica, contar con una afiliación a un sistema de salud y vivir en compañía, también si se encontró relación significativa entre la escala de calidad de vida con resiliencia.

Ávila, et al. (15) en su investigación: Estilos de vida y nivel de actividad física en personas adultas mayores de Ymca Concepción y grupo nuestra señora de Guadalupe de Hualpén, 2017. Tuvo como método descriptivo de tipo cuantitativo. La muestra fue de 40 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario FANTASTIC. mientras que para el nivel de actividad física se aplicó el International Physical Activity Questionnaire, en los resultados se obtuvo que

mayoría de los participantes en ambos grupos fueron mujeres, los adultos del YMCA presentó niveles altos de actividad física y los de NSG de Hualpén niveles moderados a bajo de la misma variable y en los estilos de vida se marcó una tendencia positiva en ambos grupos. Se concluyó que en relación a los datos arrojados por el cuestionario IPAQ y FANTASTIC existen diferencias significativas en los resultados.

2.1.2 A nivel nacional

Romero, Querevalu (16), en su investigación titulada: Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud san Pedro - Piura, 2018. Estudio de tipo básico de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, utilizó una muestra de 156 adultos mayores a quienes se le aplicaron un cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales. Como resultados obtuvieron que el 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable. Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida; se concluyó que: la religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

Díaz (17) en su investigación: Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel, 2018. Con una metodología de tipo descriptiva y cuantitativa, de diseño correlacional, utilizó una muestra de 125 adultos mayores, se utilizó un instrumento de estilos de vida la cual fue validado por expertos. En los resultados el 28.00% presentó un buen estilo de vida, el 48.00% uno regular y el 24.00% uno malo, Asimismo el 26.40% presentan buenos cuidados preventivos de la hipertensión arterial, el 48.80% regulares y el 24.80% malos. Se concluyó que existe una relación significativa entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial.

Echabautis, Gómez, Zorrilla (18) en su investigación: Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, investigación aplicada, de nivel correlacional y corte transversal. Utilizó una muestra de 60 pobladores, se les aplicó un cuestionario con preguntas sobre factores biosocioculturales y para determinar los estilos de vida saludable se empleó el Cuestionario PEPS II. Resultados: el 61,7% son de género masculino,

el 41,7% tuvo secundaria y superior, el 78,3% eran católicos, el 31,7% eran viudos y el 31,7% son casados, el 80,5% tienen ingreso mensual mayor o igual a 930 y el 56,7% tienen servicios básicos solo de agua y luz. Se concluyó que existen factores biosocioculturales que están relacionados con los estilos de vida saludable.

2.1.3 A nivel local

Vera (19) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. Tuvo como metodología de tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional, utilizó una muestra de 120 a quienes se aplicó el instrumento de la escala del estilo de vida y el otro de los factores biosocioculturales. En los resultados: el 65,83% presentó de vida no saludable. En relación a los factores biosocioculturales: el 63,33% son de sexo masculino, en el grado de instrucción el 65,83% tienen primaria, el 55% son católicos, el 40,83% son casados, de ocupación otros con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. Al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico.

Robles (20), en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. La investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. Tuvo una muestra de 120 adultos mayores a quienes se les aplicó el instrumento de la escala del estilo de vida y los factores biosocioculturales. En los resultados se obtuvo que el 65% tienen estilo de vida no saludable, en los factores biosocioculturales: el 59% son de sexo masculino, el 52,5% son de grado de instrucción primaria, el 65,83% son católicos, el 29,17% son viudos, el 62,5% tiene como ocupación otros, el 36,67% evidenció que su ingreso económico es de 650 a 850. No existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico.

Villacorta (21), en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018. Con una metodología de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño

descriptivo correlacional, una muestra de 137 adultos mayores a quienes se le aplicó dos instrumentos del estilo de vida y cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona. En los resultados: el 87,6% presentan estilos de vida no saludables; en los factores biosocioculturales: el 58,4% son de sexo masculino, el 25,5% tiene grado de instrucción de secundaria incompleta, el 58,4% son de religión católica, el 35% estado civil casado, el 29,2% de ocupación amas de casa y el 53,3% tiene ingreso económico de 100 a 599 soles. Se llegó a la conclusión de que no hay relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

2.2 Bases teóricas

La presente investigación se respalda en las bases conceptuales de Marc Lalonde y Nola Pender, ya que el modelo y la teoría de dichos autores están relacionado a los estilos de vida y los factores biosocioculturales que influyen en la persona, siendo así, importante para el desarrollo de las conductas dirigidas a la conservación y promoción de la salud.

DETERMINANTES PARA LA SALUD



Fuente: Modelo de determinantes para la salud de Lalonde 1977.

Marc Lalonde en el año 1974, en su estudio epidemiológico sobre las causas de defunción y enfermedad, mencionó que la salud está condicionada en cuatro determinantes donde marcó un hito importante en la atención de la salud, así mismo, infiere que, los determinantes se clasifican en grandes categorías una de ellas es: el medio ambiente, donde ello está relacionado con todos los factores ambientales biológicos, físicos, entre otros, las cuales son externos al cuerpo humano y se tiene poco o ningún control contra ello, cabe mencionar que tampoco está en las manos el control sobre el peligro que puede ocasionar a la salud, que representa la contaminación y sus tipos, así mismo ni el medio social y sus cambios acelerados que vienen a ser peligrosos para la salud (22).

También está el determinante de los estilos de vida, donde nos dice que representa un conjunto de decisiones que toma el ser humano con relación a su salud y sobre el grado de control que tiene hacia ello. Cabe mencionar que, desde el punto de vista de la salud, tener hábitos y decisiones inadecuadas es un daño para la salud, la cual va a conllevar a padecer una serie de enfermedades o simplemente la muerte, haciendo hincapié, el estilo de vida contribuye en la salud de todas las personas, la cual está relacionado con la alimentación, los hábitos personales, actividad física, adicciones, etc. (23).

El determinante de la biología humana se relaciona con los aspectos genéticos y sobre la edad de la persona, dentro de ella está el proceso de maduración y la vejez, así mismo incluye la salud física y mental; cabe resaltar que la biología humana presenta posibilidades de que pueda repercutir de muchas maneras en la salud, con ello a la mortalidad y morbilidad, como por ejemplo las patologías crónicas, las malformaciones congénitas, los trastornos y retraso mental, donde la causa de estos problemas es por la biología humana la cual puede tener un altísimo costo para llevar el tratamiento (23).

Finalmente, el determinante de la atención sanitaria, la cual tiene que ver con la accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud como la práctica de la enfermería y medicina, los nosocomios, medicamentos, servicios públicos comunitarios, entre otras; se puede decir que, se gasta demasiado dinero para el tratamiento de enfermedades que con anterioridad se pudo haber prevenido, sin embargo, la principal causa para ello es el factor socioeconómico (23).

Lalonde mencionó que los estilos de vida representan un conjunto de hábitos que adopta el individuo; una forma de identificar los estilos de vida es caracterizar los

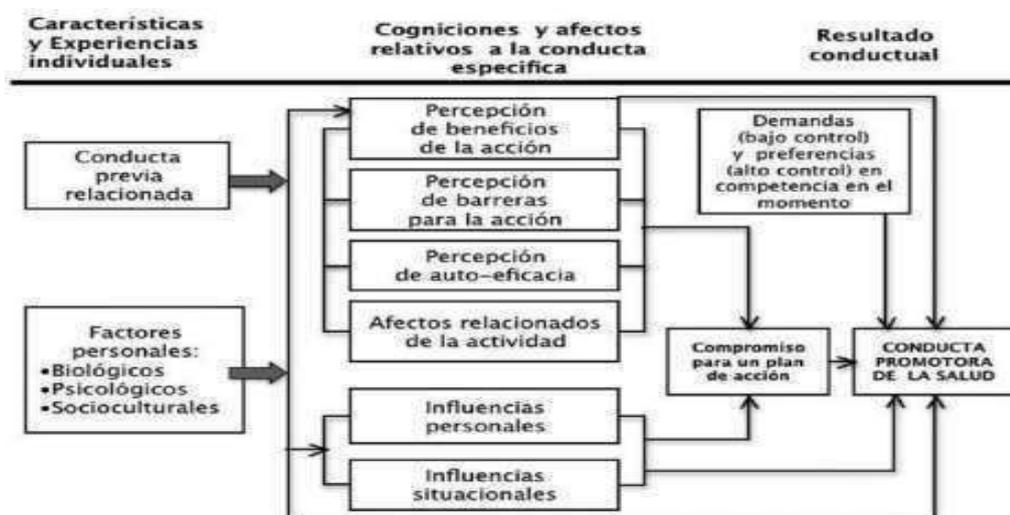
comportamientos que dan como resultado el riesgo de las personas, la cual pone en peligro la salud, un ejemplo claro son los hábitos de fumar, tener conductas sexuales sin protección, mala alimentación, tener una vida sedentaria, etc., sin olvidar a las conductas que son protectoras para la salud, la cual ello se refiere a las actuaciones que tiene el individuo para poder defenderse de las patologías y las secuelas en las que se pueda terminar (24).

El modelo de Marc Lalonde presenta relación con el presente trabajo de investigación, de manera en que al considerar un determinante al estilo de vida hace referencia que ello es muy importante en la vida del ser humano. Con este determinante se busca aumentar el bienestar de la población sin importar que ello pueda estar lejos del alcance de uno ya que se va a tener en cuenta la condición por el cual atraviesa cada uno, se puede decir que se puede hacer mucho más para poder reducir el padecimiento de enfermedades y discapacidad, así como también, para la mejora de la salud en diversos niveles.

Así mismo, la presente investigación se sustenta con la teoría de Nola Pender; esta teorista fue una enfermera que desarrolló el modelo de la promoción de la salud, donde se enfatiza las medidas preventivas que los seres humanos debemos de tomar para evitar padecer enfermedades. Su modelo describe muy claramente sobre los roles que las enfermeras deben de realizar para poder prevenir las enfermedades, también para aumentar el nivel de bienestar de los individuos, cabe resaltar que su modelo está centrado en tres áreas que son: las experiencias y características individuales, aspectos y cogniciones del comportamiento y los resultados conductuales (25).

El modelo “promoción de la salud” nos sirve como una guía para motivar al ser humano a que realice conductas que mejore su salud y calidad de vida, así mismo, para desarrollar habilidades en el individuo y con ello poder generar mecanismos organizativos, administrativos y políticos con los que se le facilite a la persona tener un mayor control sobre su salud y a la vez pueda mejorarla (26).

MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino J, Stieповich JB

En la imagen presentada se puede observar que la primera fila está conformada por las características y experiencias individuales, la conducta y los factores personales que están agrupados en biológicos, psicológicos y socioculturales, ello viene a tratar sobre las experiencias que el individuo ha pasado, pero que aún sigue afectando la salud del mismo. En la segunda fila se puede observar que está conformada por las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, ello se divide en 6 conceptos, donde el primero trata sobre los beneficios que se consiguió a través de las acciones, la segunda habla sobre los obstáculos que se presentaron para la ejecución de una acción, el tercero trata sobre las creencias personales que influye en la conducta persona, y el cuarto trata sobre la influencia que ejerce que las características sean beneficiosas o no en base al comportamiento. Y la última fila viene a ser el resultado conductual que es el resultado de las acciones personales positivas o no en la salud (26).

El modelo mencionado, también se define como las actividades que una persona debe tener en su desarrollo y bienestar, así mismo este modelo viene a ser una propuesta a enfermería, ya que con ello se pueda adecuar a la carrera profesional y así motivar a la población a través de la promoción de la salud, prevención de enfermedades, actitudes y comportamientos saludables, entre otros, todo ello con el fin de que las personas se puedan comprometer a adquirir y mejorar sus hábitos de vida (27).

Con el modelo de Nola Pender se busca concientizar a las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, así mismo promover una vida saludable, ya que es importante antes que los cuidados porque con ello se podrá ver que haya menos personas

enfermas y que gasten menos recursos. Por otro lado, con dicho modelo también se busca identificar el estilo de vida en el adulto mayor y de esta manera poder servirnos de guía para la promoción de hábitos saludables, la finalidad es que los adultos mayores mejoren sus hábitos y puedan gozar de una salud plena y evitar el riesgo de complicaciones en algunas enfermedades.

El **estilo de vida** viene a ser conductas y comportamientos que la persona adopta de forma individual para satisfacer sus necesidades y alcanzar su desarrollo personal. El estilo de vida que la persona escoge va a tener repercusión en la salud, por tal motivo llevar un estilo adecuado va a tener resultados positivos en la salud ya que va a comprender de una buena alimentación, realización de ejercicios, autoestima alta, entre otras. En cambio, un estilo de vida no adecuado se basa en el consumo de sustancias tóxicas, sedentarismo, mala alimentación, entre otras, donde ello va a tener como consecuencia de que el individuo pueda padecer de una serie de enfermedades como el sobrepeso y la obesidad, problemas mentales, entre otras (28).

Cabe mencionar que para llevar un envejecimiento sano con una buena calidad de vida, se necesita de buenos hábitos no solo en esa etapa, sino se debe de empezar desde la niñez para que estas puedan desarrollarse adecuadamente; para tener un envejecimiento saludable se puede empezar por llevar una dieta equilibrada conjuntamente con una actividad física regular para así mantener la masa muscular y poder retrasar la dependencia y fragilidad de estas, también es importante tener chequeos médicos periódicos para controlar el estado de la salud, finalmente tener la mente saludable y así dejar vicios adictivos como el consumo de tabaco o alcohol (29).

Dimensión de alimentación, es la actividad donde se toma una serie de sustancias para el consumo y así poder nutrirnos, para una alimentación correcta es importante que se conozca sobre la composición de los alimentos de esa forma se podrá elegir los alimentos adecuados y como consecuencia tener un buen crecimiento y desarrollo juntamente con una buena salud. Los nutrientes a consumir deben cumplir 3 tipos de necesidades, deben ser energéticas, estructurales, funcionales y regulares, la cual vendría a ser una comida completa, que es exactamente lo que el cuerpo necesita (30).

Una dieta saludable va a ayudar en la protección de una malnutrición, así también, como en diversas patologías no transmisibles como la diabetes, accidentes cerebrovasculares (ACV), cáncer, enfermedades referentes al corazón, entre otros. Cabe

resaltar que optar un buen hábito alimenticio inicia desde las primeras etapas de vida y ello con el pasar del tiempo va a reducir los riesgos de padecimiento de sobrepeso, obesidad y otras enfermedades a lo largo de los años. Una alimentación variada y saludable va a estar determinada por diversas características de cada individuo como el sexo, la edad, los hábitos y el grado de actividad física (31).

Dimensión actividad y ejercicio; la actividad física es considerado a cualquier movimiento corporal que es ejercido por los músculos produciendo un gasto de energía, la actividad física comprende también el ejercicio y otras actividades que se basan en el movimiento corporal. El tener una inactividad física se corre el riesgo de morbimortalidad; haciendo hincapié la actividad física no es lo mismo que ejercicio ya que ello son movimientos del cuerpo humano realizada con un objetivo que mantiene relación con la mejora o aumento de la resistencia muscular (32).

Para los adultos mayores es recomendado actividades recreativas o de ocio, tareas domésticas, juegos, entre otras, con el fin de que esta población pueda mejorar en la parte ósea, en las funciones cardiorrespiratorias, en la parte cognitiva, en la depresión y también para evitar el riesgo de padecimiento de las enfermedades no transmisibles (ENT). Por ello realizar ejercicio en esta etapa tiene el objetivo de garantizar salud y bienestar, movilidad, autonomía y lo mejor de todo una mejor calidad de vida en toda la vejez (33).

Dimensión de manejo del estrés; el estrés es una reacción fisiológica, donde el organismo se prepara para poder actuar ante un estado nervioso, estos pueden aparecer de cualquier situación o pensamiento que hace que la persona se sienta nervioso, frustrado o furioso y el individuo experimenta sobrecargas que pueden o no influir en el aspecto personal y psicológico. Sin embargo, también existe un estrés positivo que va a actuar como un proceso de adaptación en el medio, por ello se puede decir que el estrés viene a ser imprescindible en la vida del ser humano (34).

Es importante hablar sobre este tema, ya que se pasó por la emergencia sanitaria a nivel mundial anteriormente, al atravesar por ello se tuvo que hacer unos cambios radicales en la vida cotidiana, por esta situación es que se desencadena el estrés en la población, más aún en los adultos mayores, por ello es muy importante saber como manejarlo, para esto es primordial tener el apoyo de toda la familia y aprender a reconocer los factores que causan estrés, evitar los malos hábitos y aprender a convivir

con el resto, también dejar al adulto mayor que se pueda distraer con algo que le guste realizar como algunos pasatiempos, sin dejar que caiga en una rutina (34).

Dimensión del apoyo interpersonal; es la interacción de personas ya sea de 2 o más, el vínculo puede ser de amigos, familiares, conocidos, etc., donde ello va a estar sujeto a diversos temas, las relaciones interpersonales son importantes en la vida de las personas, ya que al interactuar con otros crea un vínculo de afecto con el otro ser y a la vez apoyo mutuo, las personas al interrelacionarse conoce más de las personas y con ello toma la decisión de elegir a sus amigos y parejas, también este tipo de relación hace que los individuos puedan tener diversas oportunidades como por ejemplo en lo laboral (35).

Las personas por virtud, en su mayoría son sociables, ya que les agrada compartir e interactuar con los demás, en la etapa del adulto mayor esto va cambiando ya que se ve empobrecimiento de las relaciones con los demás, sin embargo, al estar en un grupo de la misma edad va a ayudar que siempre haya interacción y siempre mantenerse activo en lo mental y físico, ellos al estar rodeado de personas con la cual puedan entablar una conversación va a hacer que mejore sus estado de ánimo y se sientan felices (35).

Dimensión de autorrealización, viene a ser la satisfacción que una persona siente al haber logrado todos sus objetivos planeados, por medio de ello la persona expresa al máximo sus talentos y capacidades. Las personas que han logrado sentirse autorrealizadas, la cual son un claro ejemplo de que hay un equilibrio de sus deseos con lo que han logrado alcanzar, estas personas se sienten motivados y a la vez plenos, saben reconocer todo el esfuerzo que les costó llegar hasta donde están y lo saben valorar (36).

Dimensión responsabilidad en salud, viene a ser el grado de importancia que nosotros le damos a nuestra salud, implica decidir y escoger sobre opciones saludables que mejoren la calidad de vida, cada uno de las personas tenemos la libertad de cuidarnos de la mejor manera posible dependiendo de la situación y capacidad que uno tiene, cabe mencionar que cada una de las cosas que hagamos para el cuidado de nuestra salud, en un futuro va a tener una repercusión positiva en nuestra vida; por ello es importante tener hábitos favorables que mantengan en buenas condiciones a la salud, como por ejemplo: realizar ejercicio, tener una dieta saludable, realizarse chequeos médicos periódicamente, entre otros (37)

Factores biosocioculturales, son un grupo de características o rasgos del individuo que van a describir su esencia colectiva, ya que las personas son el producto

de adaptación al medio y de la cultura, se puede decir que ello puede o no ser modificable. El término biosociocultural hace referencia a cualquier proceso que tenga relación con los aspectos biológicos, sociales y culturales de la persona, estos aspectos influyen en la persona ya sea de manera positiva o negativa, los factores biosocioculturales que se consideran en la presente investigación son: la edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción, religión e ingreso económico (38).

2.3 Hipótesis

Hipótesis nula:

No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021

Hipótesis alterna:

Si existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel de la investigación

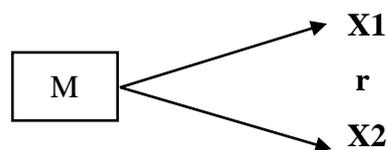
Fue de nivel descriptivo correlacional, porque se buscó describir los rasgos importantes de dichas variables, de igual manera se buscó medir el grado de relación que existe entre dos variables de estudio que fueron: el estilo de vida y los factores biosocioculturales. (39, 40)

Tipo de investigación:

Fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó datos numéricos y su análisis fue estadístico, los resultados fueron expresados en porcentajes con el uso de tablas y gráficos, así mismo, se comprobó la prueba de hipótesis planteada, de igual manera la medición de los fenómenos donde se llegó a establecer los patrones de comportamiento y probar las teorías mencionadas (39, 40).

Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación fue no experimental y de doble casilla, ya que se describió como se presenta el problema del estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores, y doble casilla porque se estudió dos variables, así mismo se buscó estudiar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales, la cual ello se representa de la siguiente manera.



Donde:

- **M:** Representa la población muestral
- **X1:** Representa la variable estilo de vida
- **X2:** Representa los factores biosocioculturales
- **r:** Representa la relación entre la variable 1 y 2

3.2 Población y muestra

Población: La presente investigación tuvo como población a todos los adultos mayores del centro poblado de Marcac que lo conforman 158 adultos mayores de ambos sexos.

Muestra: La muestra se realizó con un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la emergencia sanitaria por el cual se atravesó a nivel internacional, aparte de

ello se evidenció que los casos de covid-19 fueron en aumento, por tal motivo no se quiso mayor exposición a esta población vulnerable, siendo la muestra de 80 adultos mayores del centro poblado de Marcac.

Unidad de análisis: Cada adulto mayor del centro poblado de Marcac, que cumpla los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Adulto mayor del centro poblado de Marcac que accedió participar en la presente investigación, a través de la firma del consentimiento informado.
- Adulto mayor que radicó al menos 6 meses en el centro poblado de Marcac y mantenga la función cognitiva conservada.
- Adulto mayor del centro poblado de Marcac que fue mayor o igual de 60 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Adulto mayor que tuvo algún problema de comunicación
- Adulto mayor que presentó problemas de trastornos mentales o déficit cognitivo.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Estilo de vida

Definición Conceptual: Son los hábitos o forma de vida de las personas que cotidianamente lo realiza, estos hábitos pueden ser saludables o no saludables, la cuál va a estar determinado por los procesos sociales, hábitos, tradiciones, conductas y comportamientos (41).

Definición Operacional

Se utilizará la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

Factores biosocioculturales:

Definición conceptual:

Son las características o circunstancias detectables en el individuo, donde ello puede ser modificable o no; los factores considerado son: el estado civil, la escolaridad, el ingreso económico, la religión y la ocupación (41).

Definición operacional:

Para fines metodológicos de la presente investigación, se operacionalizará de la siguiente manera:

Factor biológico**Sexo:****Definición operacional:**

Según escala nominal:

- Masculino
- Femenino

Factores culturales:**Religión:****Definición operacional:**

Según escala nominal:

- Católico
- Evangélico
- Otra religión

Grado de instrucción**Definición operacional:**

Según escala nominal:

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Factores sociales**Estado civil:****Definición operacional:**

Según escala nominal:

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

- Viudo (a)

Ocupación:

Definición operacional:

Según escala nominal:

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

Ingreso económico:

Definición operacional:

Según escala de intervalo:

- Menor de 800 soles.
- De 800 a 1200 soles.
- Mayor de 1200 soles.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas:

Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista de manera presencial.

Instrumentos:

Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios: Escala de estilo de vida y el cuestionario de los factores biosocioculturales que se detallan a continuación:

Instrumento 1:

Escala de estilo de vida

Este instrumento fue hecho en base al cuestionario de estilo de vida que fue elaborado por Walker, Sachrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica, Delgado R., Reyna E. y Díaz R., para fines de la presente investigación; la cual está constituida por seis dimensiones y subdividida por 25 ítems, permitiéndonos evaluar y medir el estilo de vida, a través de sus siguientes dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo de estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. **(Ver Anexo 02 - instrumento 01)**

Asimismo, dichas dimensiones están estructuradas de la siguiente manera, según los ítems:

- ✓ Alimentación 1, 2, 3, 4, 5, 6
- ✓ Actividad y ejercicio 7, 8
- ✓ Manejo de estrés 9, 10, 11, 12
- ✓ Apoyo interpersonal 13, 14, 15, 16
- ✓ Autorrealización 17, 18, 19
- ✓ Responsabilidad en salud 20, 21, 22, 23, 24 y 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 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 donde se obtendrá como resultado 2 categorías, las cuales son: saludable y/o adecuado de 75 a 100 puntos, no saludable e inadecuado si el puntaje es de 25 a 74 puntos

Instrumento 2:

Cuestionario sobre los factores biosocioculturales de la persona

Instrumento elaborado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Este instrumento para fines de la investigación está constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes, datos de identificación, factores biológicos, culturales y sociales. (Ver anexo 02 – instrumento 02)

Estructuradas de la siguiente manera:

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores biológicos, constituida por el sexo (1 ítems).
- Factores culturales, constituida por la escolaridad y la religión (2 ítems).
- Factores sociales, constituida por el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguró la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (42).

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 (Ver Anexo 3) (43).

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 Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable (Ver Anexo 4) (43).

3.5 Método de análisis de datos

Procedimientos para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento informado en el adulto mayor del centro poblado de Marcac, haciendo hincapié que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adulto(a) mayor para su disponibilidad de tiempo, para la fecha de la aplicación de los cuestionarios.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario, para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los dos instrumentos se aplicaron en un tiempo no mayor a 20 minutos, donde las respuestas fueron marcadas por mi persona de acuerdo a las respuestas que el adulto mayor mencionaba.

Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en la base de datos de Microsoft Excel, los resultados se presentaron en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla. Para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

3.6 Aspectos éticos

De acuerdo con el Reglamento de integridad científica en la investigación (44), estos son los principios éticos que se utilizó en la presente investigación, quien respaldan la veracidad de los resultados:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural: Este principio se aplicó de modo que a cada persona que aceptó participar de la presente investigación se le indicó que la información brindada por su persona es de manera confidencial y anónima donde los resultados obtenidos solo fueron utilizados para fines de la investigación, así mismo se respetó sus decisiones en cuanto a la participación de manera voluntaria, por tal motivo se menciona que se protegió su dignidad, identidad, privacidad y diversidad del individuo.

Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación: Este principio se respetó de modo que cada persona a la cual se le consultó para la participación de dicha investigación su decisión fue de manera libre sin obligarlos o presionarlos por ningún motivo.

Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica: Este principio se cumplió de modo que cada persona a la cual se le consultó para la participación de dicha investigación su decisión fue de manera libre sin obligarlos o presionarlos por ningún motivo, para ello se les explicó de manera clara y precisa sobre la investigación.

Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios: Este principio también se cumplió de manera satisfactoria ya que como investigadora me aseguré de que a ninguno

de los participantes pueda ocurrirle algún daño en todo el tiempo que duró la encuesta, así mismo benefició a la comunidad y a las autoridades de dicho lugar mediante los resultados; también con la presente investigación se buscó identificar los factores de riesgo en el centro poblado, con la finalidad de orientar, educar y prevenir a la población.

Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados: Este principio también fue cumplido de manera eficaz ya que todos los resultados obtenidos son verdaderos, la cual no se alteró ningún dato y solo se colocó lo que el adulto mayor encuestado manifestó, por ello menciono que respeté los códigos deontológicos.

Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes: Este principio fue cumplido de modo que todos los adultos mayores fueron tratados de forma amable y sin distinción alguna, así mismo al recibir respuestas negativas por parte de algunos, mi persona solo pasó a retirarse con respeto y amabilidad.

IV. RESULTADOS

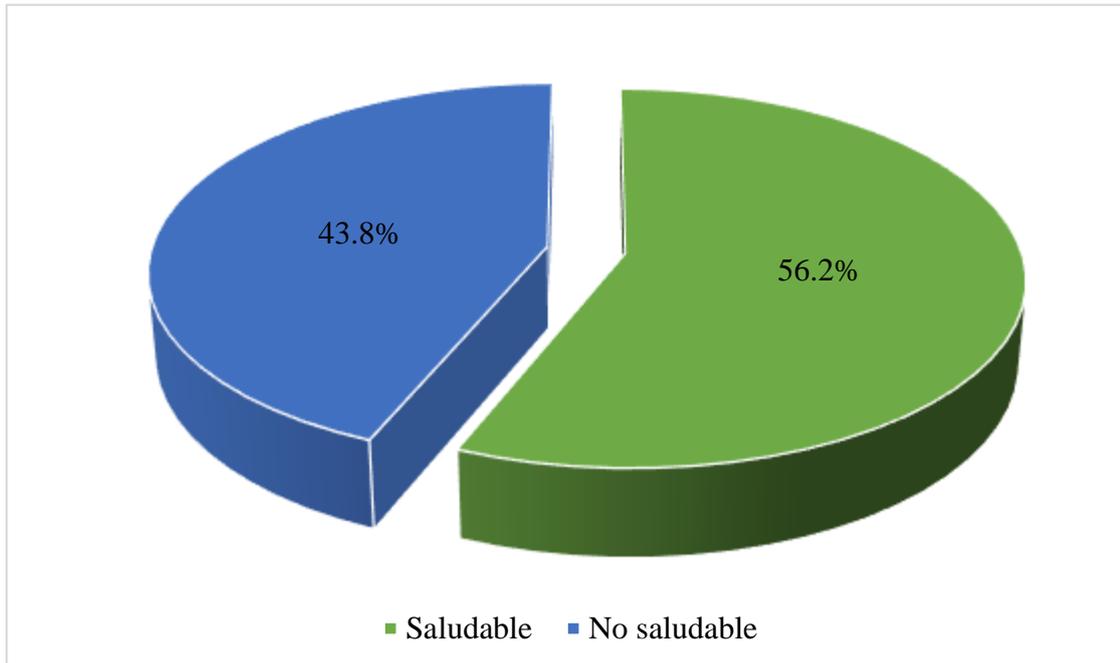
4.1 Resultados

TABLA 01
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021

ESTILO DE VIDA	N	%
Saludable	45	56.2%
No saludable	35	43.8%
TOTAL	80	100%

Fuente: Cuestionario de estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado de Marcac – Independencia - Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 01.
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



Fuente: Escala de vida elaborada por Walker Sechrist, Pender modificado por Díaz, Reyna, Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado de Marcac – Independencia - Huaraz – Ancash, 2021

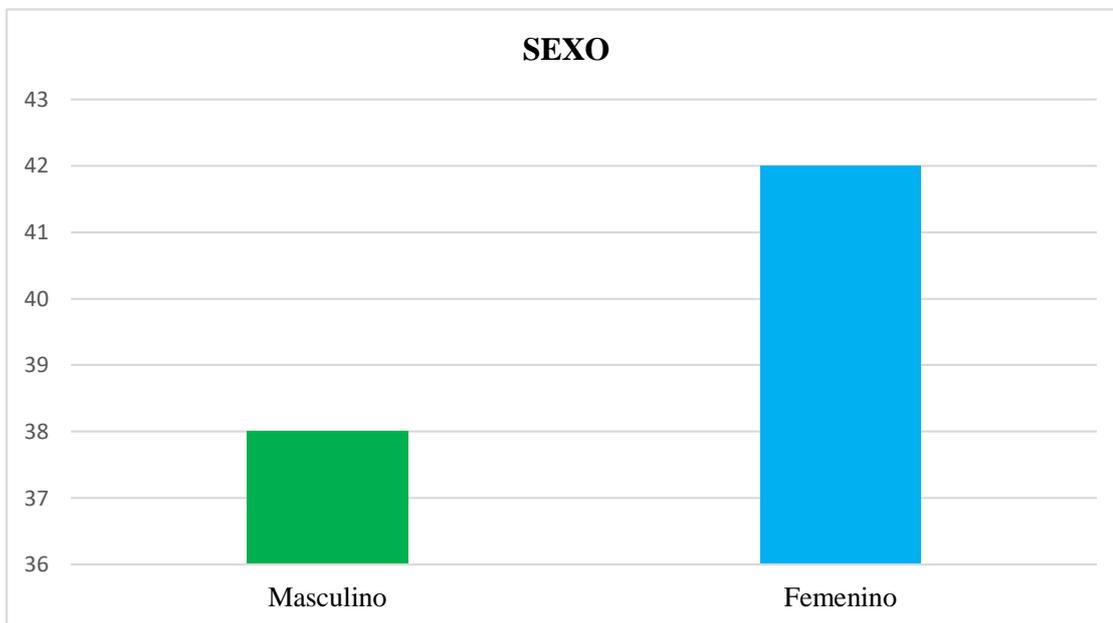
TABLA 02.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	N	%
Masculino	38	47.5%
Femenino	42	52.5%
TOTAL	80	100%
FACTORES CULTURALES		
Religión	N	%
Católico	76	95.0%
Evangélico	0	0%
Otra religión	4	5.0%
TOTAL	80	100%
Grado de instrucción	N	%
Analfabeto	14	17.5%
Primaria	43	53.8%
Secundaria	23	28.8%
Superior	0	0%
TOTAL	80	100%
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltero	1	1.3%
Casado	53	66.3%
Conviviente	16	20.0%
Separado	4	5.0%
Viudo	6	7.5%
TOTAL	80	100%
Ocupación	N	%
Obrero	21	26.2%
Empleado	0	0%
Ama de casa	39	48.8%
Estudiante	0	0%
Otros	20	25.0%
TOTAL	80	100%
Ingreso económico	N	%
Menos de 800 soles	62	77.5%
De 800 a 1200 soles	18	22.5%
Mayor de 1200 soles	0	0%
TOTAL	80	100%

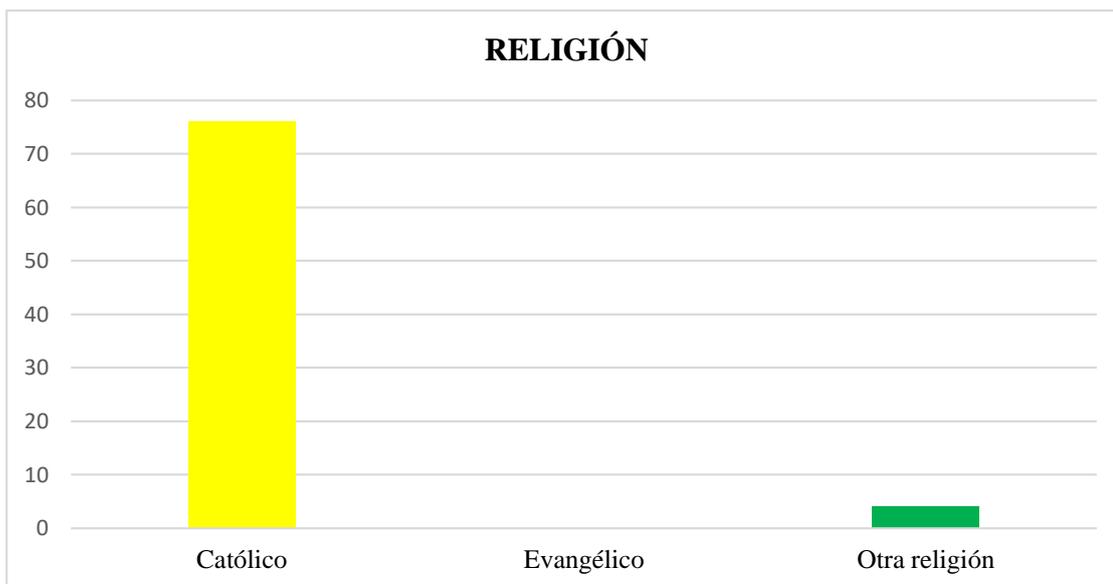
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 02.
SEXO DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC –
INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



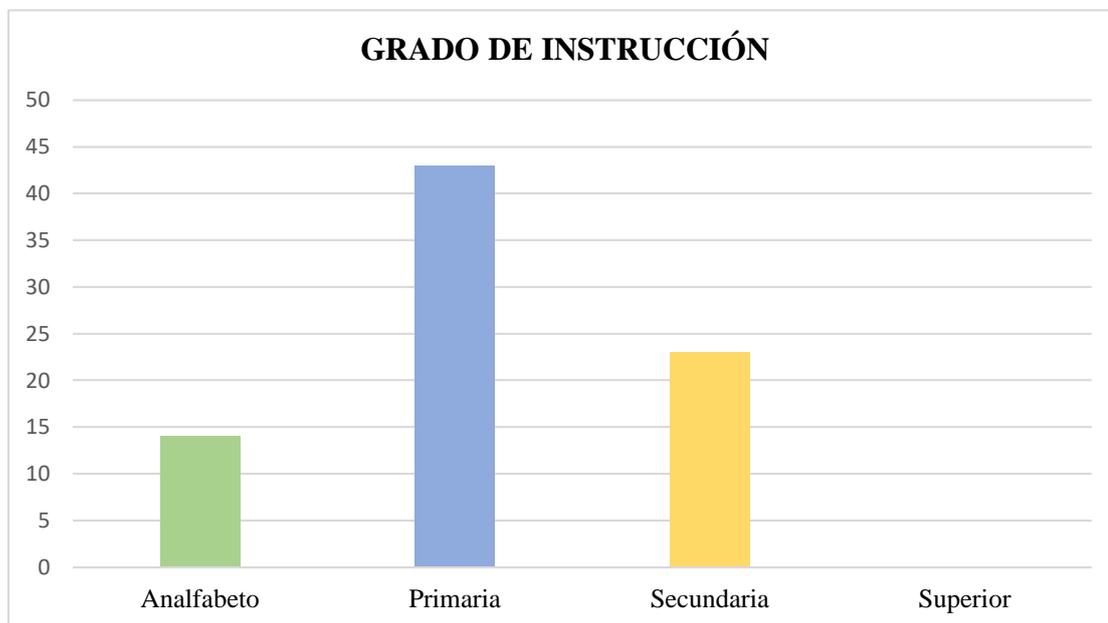
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 03.
RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC –
INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



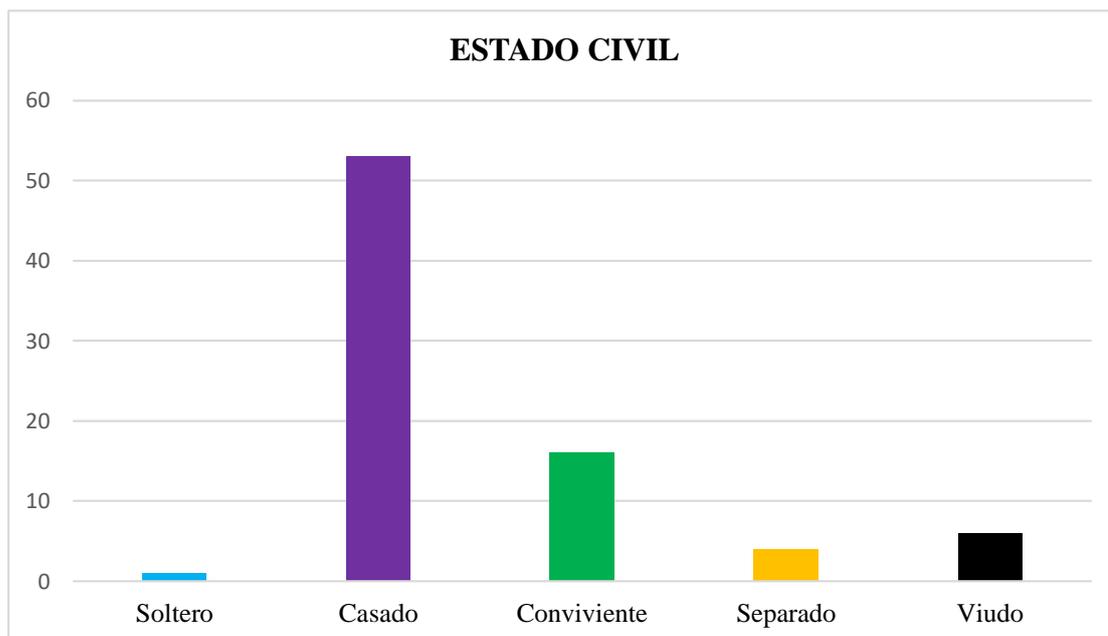
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 04.
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 05.
ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



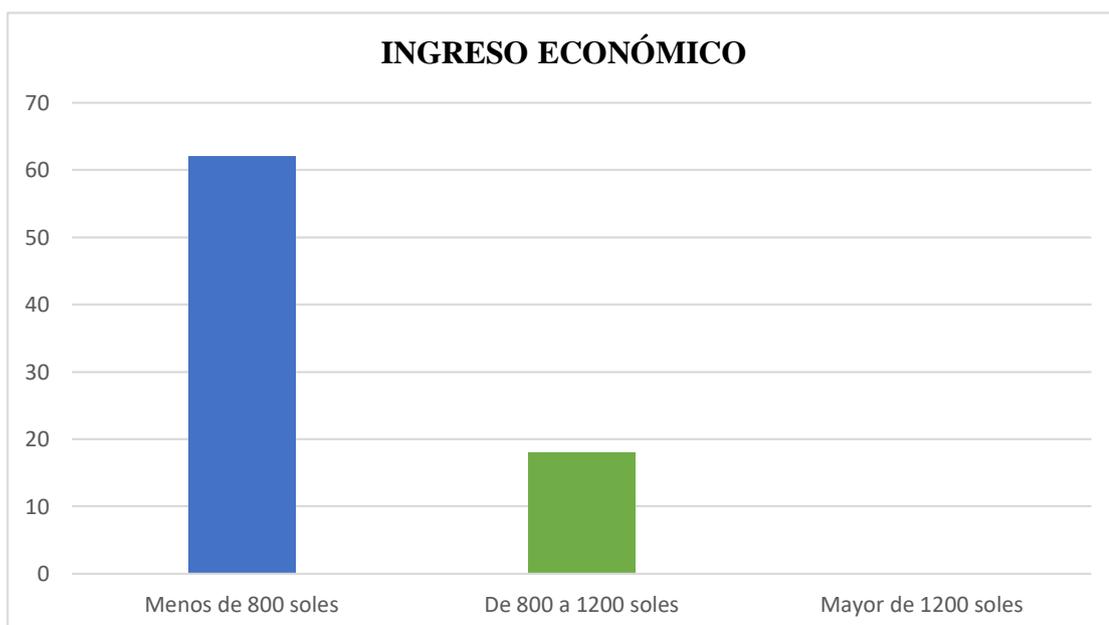
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 06.
OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC –
INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FIGURA 07.
INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE
MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor del centro poblado Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

TABLA 03.
ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR -
CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ –
ANCASH, 2021

Sexo	Estilo de vida				Total		<i>PRUEBA CHI CUADRADO</i> $x^2 = 0.0286$ $gl = 1$ $p = 3.8415 > 0.0286$
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	n	%			
Masculino	21	55.3%	17	44.7%	38	47.5%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Femenino	24	57.1%	18	42.9%	42	52.5%	
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado al adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

TABLA 04.
ESTILO DE VIDA Y FACTORES CULTURALES DEL ADULTO MAYOR -
CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ –
ANCASH, 2021

Religión	Estilo de vida				Total		$x^2 = 1.6708$ $gl = 2$ $p = 5.9915 > 1.6708$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Católico	44	57.9%	32	42.1%	76	95.0%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Evangélico	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Otra religión	1	25.0%	3	75.0%	4	5.0%	
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100.0%	

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		$x^2 = 2.3746$ $gl = 3$ $p = 7.8147 > 2.3746$
	Saludable		No saludable		n	%	
	n	%	n	%			
Analfabeto	5	35.7%	9	64.3%	14	17.5%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Primaria	24	55.8%	19	44.2%	43	53.8%	
Secundaria	14	60.9%	9	39.1%	23	28.8%	
Superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	43	53.8%	37	46.3%	80	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, Reyna y Delgado, aplicado al adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

TABLA 05.
ESTILO DE VIDA Y FACTORES SOCIALES DEL ADULTO MAYOR -
CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ –
ANCASH, 2021

Estado Civil	Estilo de vida				Total		$\chi^2=6.2869$ gl= 4 $p= 9.4877 > 6.2869$
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Soltero	1	100.0%		0.0%	1	1.3%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Casado	33	62.3%	20	37.7%	53	66.3%	
Conviviente	5	31.3%	11	68.8%	16	20.0%	
Separado	3	75.0%	1	25.0%	4	5.0%	
Viudo	3	50.0%	3	50.0%	6	7.5%	
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100.0%	

Ocupación	Estilo de vida				Total		$\chi^2=0.2424$ gl= 4 $p= 9.4877 > 0.2424$
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Obrero	11	52.4%	10	47.6%	21	26.3%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
Empleado		0.0%		0.0%	0	0.0%	
Ama de casa	22	56.4%	17	43.6%	39	48.8%	
Estudiante		0.0%		0.0%	0	0.0%	
Otros	12	60.0%	8	40.0%	20	25.0%	
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100.0%	

Ingreso económico	Estilo de vida				Total		$\chi^2= 2.845$ gl= 2 $p= 5.9915 > 2.845$
	Saludable		No saludable		N	%	
	n	%	N	%			
Menos de 800 soles	38	61.3%	24	38.7%	62	77.5%	<i>No existe relación significativa entre las variables</i>
De 800 a 1200 soles	7	38.9%	11	61.1%	18	22.5%	
Mayor de 1200 soles		0.0%		0.0%	0	0.0%	
Total	45	56.3%	35	43.8%	80	100.0%	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. aplicado al adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz –Ancash, 2021

4.2 Discusión

Tabla 01:

En la presente tabla se muestra los resultados que se obtuvo en la variable del estilo de vida, donde del 100% (80) de los adultos mayores encuestados del centro poblado de Marcac, el 56,2% (45) tienen un estilo de vida saludable, y mientras que el 43,8% (35) tiene un estilo de vida no saludable.

Estos resultados obtenidos se deben a que en su mayoría los adultos mayores si son conscientes de su estado de salud y de los buenos hábitos que deben llevar en su día a día, así como alimentarse bien, tener alguna actividad o desgaste físico durante el día, tener una buena relación con el resto, una salud mental sana y disfrutar de sus tiempos libres; se hace hincapié a que tener hábitos adecuados o un estilo de vida saludable desde las primeras etapas de vida viene a ser primordial ya que esto se va ver reflejado en la vida adulta.

Marc Lalonde (45) afirmaba que el estilo de vida es el determinante que más influye en la salud, así también, como el más modificable, ya que ello se puede realizar mediante las prácticas de las actividades de promoción de la salud; viéndolo desde la perspectiva de la salud, los hábitos o costumbres juntamente con las malas decisiones de la persona ponen en un estado de riesgo de salud al sujeto y al seguir llevando dichos hábitos estaría condicionando la vida; por otro lado si los hábitos o costumbres fueran saludables, probablemente, la persona contaría con una mejor salud.

Así mismo, se sustenta que los adultos mayores de dicho centro poblado practican hábitos adecuados con el fin de poder seguir gozando de una buena salud la cual ello es un beneficio tanto para su persona como para su familia, ya que si ellos no tuvieran este tipo hábitos, estarían corriendo el riesgo de padecer una serie de enfermedades que pondría en alerta su vida, la cual causaría preocupación para su familia la cual está pendiente de cada uno de los adultos mayores.

Por otro lado, el porcentaje de los adultos mayores que presentan estilos de vida no saludables, es preocupante ya que estos adultos mayores no presentan conciencia del comportamiento del cual han ido adoptando con el pasar de los años, y ello les está conduciendo a una baja calidad de vida con respecto a su salud y corriendo el riesgo de padecer tantas enfermedades por no tener hábitos adecuados.

Se puede decir que este porcentaje de adultos mayores que presentan hábitos inadecuados, han dejado de lado a los estilos de vida saludables y su salud, se preocupan

más por generar dinero para el solvento de su hogar, también no son conscientes sobre los factores de riesgo que causa tener estos hábitos, las horas de trabajo que tienen ya sea en la chacra o en la labor que presentan hace que muchas veces no puedan tener una hora fija para su alimentación, así mismo estos adultos mayores no acuden a los centros de salud ya sea por el tiempo o por el temor a enfrentar la enfermedad que tienen, donde ello hace que en su mayoría prefieran automedicarse o tomar medicinas naturales provenientes de plantas, raíces, etc.

El Ministerio de salud (46) define al estilo de vida como el proceso social, tradicional, habitual, comportamientos y conductas en las personas y grupos de población la cual conlleva a que el sujeto pueda satisfacer las necesidades humanas para así alcanzar el bienestar y vida. Así mismo, menciona que el estilo de vida es el término utilizado para designar la manera de vivir, dentro de ello la condición de vida y pautas individuales de conducta de la persona, la cual puede estar determinada por algunos factores y características del individuo.

El estilo de vida viene a ser el conjunto de hábitos periódicos de una persona, siendo así una determinante de la situación actual de salud, sin embargo, el estilo de vida saludable se refleja en un equilibrio de bienestar entre lo físico, mental y social; donde en la salud física se va a hacer referencia al adecuado funcionamiento del cuerpo evitando una serie de enfermedades, en cuanto a la salud mental se basa en el manejo del estrés, la ansiedad, el cansancio, el autoestima, entre otros; y por último en cuanto a la salud social, nos hace referencia a las relaciones que se tiene con el resto, a las condiciones laborales que sean favorables para la salud y a la buena educación (47).

Un estilo de vida saludable va más allá de no padecer cualquier enfermedad, sino implica reducir el número de factores de riesgo que afecten a la salud. Se puede decir que una persona tiene o presenta hábitos adecuados cuando logra satisfacer sus necesidades como alimentarse y descansar bien, presentar relaciones interpersonales adecuadas, mejorar su autoestima, lograr con las metas u objetivos que presenta y tener una mejor actitud con respecto a la vida (48).

El estilo de vida en la etapa del adulto mayor se ve influenciado por las características personales, así también como los factores social, económico y cultural la cual ello determina su salud y enfermedad; cabe mencionar que el estilo de vida repercute en la salud del individuo ya sea de manera positiva o negativa, si es un estilo de vida inadecuado se convierte en un factor de riesgo, ello se evidencia con el listado de

enfermedades y los porcentajes epidemiológicos; estas enfermedades que mayormente padecen los adultos mayores son: la hipertensión, la osteoporosis, problemas auriculares y cardiacos, etc.; cabe mencionar que todas estas enfermedades mayormente están relacionadas a una mala alimentación, llevar una vida sedentaria y abandono familiar (49).

Para el mejor entendimiento de la presente investigación con respecto a dicha variable sobre el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Marcac, se dividió en seis dimensiones que son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud.

Dentro de la dimensión de alimentación se evidencia que más de la mitad de los adultos mayores encuestados presentaron una alimentación adecuada, se hace hincapié a que ellos son de zona rural, sin embargo, por lo encontrado se puede decir que ello no es una restricción para poder consumir alimentos saludables como las frutas y verduras ya que, al no poder ir a los mercados diariamente a adquirirlas, ellos plantan sus hortalizas en sus huertas y tienen sus árboles frutales siendo así de esa forma tener el fácil acceso a las frutas y verduras.

Con respecto a la frecuencia de comidas, mencionaron que en su mayoría si comen 3 veces al día, beben agua aproximadamente un litro y medio al día cuando tienen actividades muy cansadas la cual les genere sed como cuando se van de cosecha o a pastar sus animales, no suelen comer muchas pastas o alimentos procesados, su comida es mas a base de alimentos del campo como el trigo la quinua, habas, choclo, etc., juntamente con sus verduras y frutas.

En cuanto a la dimensión de la actividad física, si bien es cierto ellos no realizan ejercicio, sin embargo, ellos en todo el día están en movimiento ya sea caminando o realizando alguna actividad como por ejemplo pastando a sus animales, cultivando sus sembríos, otros van a su trabajo y otras actividades la cual hace que tengan un desgaste físico durante el día.

Dentro de la dimensión manejo del estrés, según lo manifestado por los adultos mayores, lo manejan de tal forma que al sentirse tensionados o estresados buscan la solución para mantenerse más tranquilos y poder distraerse, uno de ellos es ir a caminar por unas horas o hacer lo que más les gusta la cual les mantiene relajados como por ejemplo dedicarse a sus animales de corral como: gallinas, patos, cuyes, conejos, entre otros, o también les gusta conversar con alguien sobre lo que les tiene en esa situación,

la cual lo hacen con sus hijos, nietos o algunos vecinos, también manifiestan que de esa forma ellos manejan su estrés y se mantienen más tranquilos.

Por otro lado, con respecto a la dimensión apoyo interpersonal se evidencia que no presentan ningún tipo de problemas ya que ellos son muy sociables y no tienen ningún tipo de problemas o inconvenientes con sus familiares o vecinos, así mismo muchos de ellos mencionan que el no vivir junto con sus hijos, nietos u otros familiares no es un impedimento para que entre ellos haya mucho amor y comprensión, la cual ellos se sientan muy confiados y puedan contar o recurrir a su familia cuando se encuentren en una situación dificultosa; sin embargo hay un porcentaje significativo de adultos mayores que viven solo con su pareja la cual ellos mencionan que al tener una situación difícil prefieren solucionar ellos mismos o callar, evitando así alarmar a sus familiares.

Con respecto a la dimensión de autorrealización, ellos mencionaron que si se sienten satisfechos con muchas cosas que han elaborado en su vida, sin embargo hay cosas que hubiesen querido que sea mejor o no haberlo perdido con respecto a las cosas materiales, sin embargo, se sienten felices de lo que tienen y han logrado, por otro lado el porcentaje de menos cantidad hace mención de que ellos no se sienten contentos con lo que tienen o han logrado hasta la actualidad ya que no tuvieron la posibilidad de poder tener algo en la vida y también educar a sus hijos como se merecían o darle la oportunidad de estudiar a un nivel superior.

Y por último, con respecto a la dimensión de responsabilidad en salud, solo en su minoría refieren que si presentan cualquier dolor o se sienten mal, se acercan al puesto de salud de Maracá para que les revisen y receten, o si la enfermedad es más grave, piden a algún familiar que pueda acompañarlos a los centros de salud de mayor capacidad, sin embargo, lo que mayormente hacen es automedicarse o usar hierbas del campo ya que acercarse a los puestos o centros de salud se les hace un poco difícil porque requiere de mucho tiempo, es importante mencionar que los adultos mayores en su mayoría manifiestan que no consumen mucho alcohol o cerveza donde la frecuencia de ellos es de vez en cuando haya ocasiones.

En los resultados obtenidos con respecto a la variable del estilo de vida, existen investigaciones que difieren como lo encontrado por Serrano (13) en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Venezuela de la Ciudad de Machala”. Donde su muestra estuvo conformada por 121 adultos mayores,

se evidenció que el 50,4% (61) presentan estilo de vida no saludable y el 49.6% (60) presentan estilo de vida saludable. Así mismo, los resultados obtenidos por Romero y Querevalu (16) la cual también difieren con los resultados obtenidos. Su muestra estuvo conformada por 156 adultos mayores, donde se evidenció que el 93% (145) presenta estilo de vida no saludable y el 7% (11) tiene estilo de vida saludable.

Se puede decir que el estilo de vida se basa en las condiciones de vida y la conciencia que tienen las personas con respecto a ello, por este motivo al comparar la realidad de la presente investigación con las dos investigaciones se puede evidenciar que la realidad de los estilos de vida de los adultos mayores tanto a nivel internacional y nacional son distintas, ya que los adultos mayores de la presente investigación son de una zona rural, y se evidencia que están más pendiente de su salud y tratan de llevar un buen estilo de vida en sus diversas dimensiones, así mismo ellos tienen conciencia de las consecuencias de llevar un mal hábito, la cual con el tiempo se convierte en el padecimiento de enfermedades no transmisibles.

Un estudio similar a la presente investigación es la de Olivas (50) en su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca, 2021”, la cual su muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores y concluye que el 89,17% (107) de todos los encuestados presentan estilos de vida saludables y solo el 10,83% (13) presentan estilos de vida no saludables.

De esta comparación puedo indicar que, la realidad de esta zona que queda en la costa del Perú con la realidad de sierra se asemejan, ya que los adultos mayores de estas zonas a lo largo de su vida, siempre han sido conscientes de su salud y sobre las actividades que favorecen en su cuidado personal lo cual ello se les ha vuelto una rutina para mantener su salud y su cuidado, así mismo los agentes comunitarios que hay en la zona son de mucha ayuda ya que se evidencia que la mayoría de la población lleva estilos de vida adecuados.

Finalmente, con respecto a esta variable, se concluye que los adultos mayores del centro poblado de Marcac presentan estilos de vida saludables, se evidencia que ellos presentan interés en su salud iniciando por la alimentación, donde suelen comer alimentos saludables, realizan un desgaste físico que va acorde con lo ellos se alimentan al día, presentan un buen manejo del estrés, ya que tienen maneras de como poder evitar estresarse, los adultos mayores con alguna patología no transmisible siempre está en

chequeo constante y toma sus medicinas a tiempo, la cual hace que se evite el riesgo de las complicaciones a largo plazo.

Para la mejora del estilo de vida de los adultos mayores con un hábito inadecuado, se debería de trabajar más en la concientización a este grupo etario y a toda la población en general, ya que si en caso los adultos mayores viviesen con sus hijos ellos podrían ayudarlos a mejorar su estilo de vida en la alimentación y el resto de dimensiones, y que de esta manera los adultos puedan tomar una vida más saludable los próximos meses.

Tabla 02:

Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos mayores del centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021. En cuanto a los factores biológicos con respecto al sexo se observa que el 52.5% (42) son de sexo femenino, con respecto al factor cultural el 95% (76) son de religión católica y el 53,78% (43) tienen el grado de instrucción hasta la primaria, con respecto al factor social, el 66,3% son de estado civil casados, el 48,8% tienen como ocupación ama de casa, y el 77,5% tienen de ingreso económico menos de 800 soles.

De todos los adultos mayores del centro poblado de Marcac que fueron encuestados, se encontró que la mayoría son de sexo femenino, debido a que la elección fue de manera aleatoria y las encuestas se realizaron en los días laborables por ello es que como las mujeres en su mayoría son amas de casa, y están al cuidado de sus hijos, se tuvo más acceso a ellas, y en menos cantidad se obtuvo la respuesta de las personas de sexo masculino debido a que los varones al ser días laborables, por lo indicado se encuentran fuera del hogar cumpliendo sus jornadas laborables o realizando otras actividades como la agricultura.

En cuanto al sexo, se puede decir que el índice de masculinidad se hace notar en el mundo, sin embargo, ello es menor en las zonas rurales, la cual se puede mencionar que el porcentaje de féminas intentan apoderar el mundo con sus virtudes, la cual ello se puede observar en que las mujeres laboran en rubros que solos lo varones creían poder realizar, por otro lado, cabe mencionar que hoy en día hay mujeres que trabajan arduamente en casa, sin presentar horarios de descanso para poder mantener una limpieza y bienestar adecuado en casa, donde ellas están orgullosas de ser amas de casa (51).

En cuanto a la religión, la mayoría de los adultos mayores del centro poblado de Marcac, profesan la religión católica debido a que desde mucho antes esta religión se ha venido profesando de generación en generación sin olvidar que los españoles fueron quienes implantaron esta creencia por tal motivo es que la mayoría de las personas se mantienen en este credo y se evidencia en esta población.

Cabe resaltar en cuanto a la religión, los católicos adoran a un santo, la cual en este centro poblado adoran a San Agustín de Marcac donde le celebran su fiesta patronal cada año por la costumbre, los milagros y la devoción que le tienen, siguiendo con la tradición que sus antepasados les dejaron la cual ello sigue siendo inculcado hasta la actualidad (52).

Con respecto al grado de instrucción se pudo observar que más de la mitad tienen solo hasta la primaria, esto es debido a que antes se creía que los varones eran solo lo que podían estudiar y las mujeres no, por otro lado había padres que tampoco daban esa oportunidad de poder estudiar o simplemente no le daban una mayor importancia a la educación, y hacían que los hijos se enfocasen más en el trabajo, sin embargo, hubo padres que hicieron lo posible de no dejar a sus hijos analfabetos e hicieron lo posible para que sus hijos salgan adelante, por lo tanto estas personas si no lograron terminar sus estudios fue por diversos motivos como problemas familiares, falta de rendimiento académico o se les fueron las ganas de estudiar, sin embargo esas personas que ahora son adultos mayores quieren aprender un poco más por lo cual piden que les enseñen lo básico a sus hijos o nietos.

Presentar un grado de instrucción hasta el nivel primario ha hecho que estos adultos mayores no puedan adquirir un trabajo adecuado y tener un mayor ingreso económico y pueda satisfacer todas sus necesidades básicas por lo que ello también se va ver influenciado en su salud. (51)

Así mismo, en el estado civil, se evidenció que más de la mitad de los adultos mayores encuestados son casados, esto debido a que anteriormente se decía que para poder tener una familia o poder convivir con alguien primero se deberían de casar, antiguamente las personas y familias eran muy estrictas con respecto a ello, querían que los hijos vengan dentro del matrimonio, también se creía que no podían estar en unión con otra persona sin estar casados ya que estaban en pecado; sin embargo, por otro lado, se evidencia un porcentaje significativo de personas que son solo convivientes debido a

que no han tenido el presupuesto suficiente para poder realizar una fiesta de matrimonio a lo grande ya que en estas zonas se acostumbra celebrar de esa manera.

El estado civil se entiende como el sistema particular de un individuo, la cual esta persona puede estar casado, soltero, separado, divorciado o viudo. Pero en este centro poblado lo que más se evidenció fueron adultos mayores casados la cual ya presentan un compromiso como pareja y ello está relacionado directamente al derecho constitucional y pueda ser sujeto de contraer obligaciones (53).

En los resultados obtenidos con respecto a la ocupación, más de la mitad son ama de casa, la cual se puede decir que esto se relaciona con el sexo ya que también más de la mitad son mujeres, así mismo, cabe resaltar que esto es debido a que antiguamente se mencionaba que las mujeres eran quienes deberían de estar en la casa, en el cuidado de los hijos y los quehaceres de la casa y los varones eran quienes salían a trabajar y se dedicaban a la chacra, por tal motivo es que en su mayoría ellas tienen la labor de amas de casa y unas que otras tienen la labor de comerciante, por otro lado con respecto a los varones en su mayoría son obreros, ya que no lograron estudiar hasta el nivel superior y pues la labor de obrero es más accesible para los varones.

La ocupación es un aspecto esencial en la vida de las personas ya que aparte de ser una fuente de ingreso y sustento económico es una expresión de talento y capacidad creativa de la persona; se puede decir que, en el transcurso de la vida en la parte laboral, a los seres humanos les toca vivir distintas experiencias como ser reconocido y recompensado o enfrentar situaciones de frustración, por en ello en esta investigación aparte de haber evidenciado con porcentajes significativas también hay adultos mayores que se dedican a otras cosas aparte de ser obreros o amas de casa, así como por ejemplo ser comerciantes, carpinteros, mecánicos, etc. (54)

Y con respecto al ingreso económico se encontró que en su mayoría tienen un ingreso menor a 800 soles, ello mayormente se debe a que como esta población es adulta mayor y no han tenido un grado de instrucción alto como ya antes mencionado, solo se solventan con las ganancias que tienen de sus chacras, de las ventas que hacen de sus animales, y del trabajo que laboran la cual son eventuales; cabe mencionar que algunos manifiestan tener pensión 65 la cual es como un apoyo más para el solvento de su hogar y se puede considerar como un ingreso económico.

El ingreso económico de estos adultos mayores se puede mencionar que a veces es insuficiente para poder cubrir con todos sus gastos, el sueldo que ellos adquieren por su

trabajo no es igual a todos los meses ya que al tener trabajos eventuales no tienen la misma cantidad de ingreso económico, ello se presenta debido a que no tuvieron la oportunidad de estudiar alguna carrera profesional, trabajar en una empresa y tener una jubilación y así tener una pensión por sus años de servicio y tener una mejor calidad de vida, sin embargo por el apoyo de sus padres o falta de recursos económicos no se pudo dar (52).

Un estudio similar a la presente investigación es la de Vera (19) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020”, con respecto a la relación de factores biosocioculturales se encontró que el 63,33% (76) son de sexo masculino, en el grado de instrucción el 65,83% (79) solo tienen primaria; en la religión el 55,00% (66) son católicas; en el estado civil el 40,83% (49) son casados, en ocupación el 67,50% (81) son otros; en el ingreso económico el 47,50% (57) ganan de 650 a 850 nuevos soles mensualmente.

Del mismo modo el estudio de Acuña (55) en su investigación “Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2018; su muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores, donde encontró que el 58,3% son de sexo femenino, el 50,8% solo cursó hasta la primaria, el 54,2% profesan la religión católica, el 40,8% son convivientes y el 34,2% son casados, con respecto a su ocupación el 55,8% tienen diversas ocupaciones y el 43,3% son amas de casa, finalmente el 45,8% tiene ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles.

Por otro lado tenemos estudios que difieren a la investigación tales como la de Robles (20) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor _Essalud III_ Chimbote, 2017” donde encontró que del 100% (120) de los adultos mayores respecto al sexo el 59,17% (71) es de sexo masculino, grado de instrucción el 52,50% (63) solo tienen primaria; religión el 65,83% (79) son católicas; estado civil el 29,17% (35) son viudos; ocupación el 62,50% (75) son otros; ingreso económico el 36,67% (44) tienen de 650 a 850 soles de ingreso.

Así mismo el estudio de Vilela (56) en su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al puesto de salud de Mallaritos – diciembre 2017– abril 2018” la muestra estuvo conformada por 46 adultos mayores, donde encontró que el 52,2% (24) son de sexo masculino, el 84,8% (39) son analfabetos,

el 93,5% (43) profesan la religión católica, con respecto a su ocupación el 52,2% (24) son jubilados, y el 60,9% (28) tienen ingreso económico de 100 a 300 soles.

Se concluye que los factores biosocioculturales en el adulto mayor del centro poblado de Marcac, vienen a ser condiciones biológicas, culturales, económicas y sociales que tienen que ser consideradas, ya que ello influye en su salud. Así mismo estos factores son variables, pero también se relacionan entre sí, ya que algunos dependen del individuo y otros del ambiente o medio donde habitan, sin embargo, puede ser modificable o no, también actúan como agentes de riesgo o protectores y puede aumentar o reducir el riesgo de padecer patologías relacionadas al comportamiento humano.

Por tal motivo es importante que el personal de salud pueda identificar a la población que está en riesgo y trabaje con ellos para que así les brinde una atención integral de salud, se hace hincapié que este grupo etario necesita de más atención, ya que ellos a medida que va avanzando su vejez se vuelven más dependientes y sensibles.

Tabla 3:

Con respecto al factor biológico se observa que el 52,5% (42) son de sexo femenino, en el cual el 57,1% (24) presentan estilo de vida saludable y el 42,9% (18) tienen un estilo de vida no saludable. Al relacionar la variable del sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2 = 0.0286$ $gl = 1$ $p = 3.8415 > 0.0286$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio.

Al analizar las dos variables de sexo y estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Marcac, se llegó a la conclusión de que no presentan relación significativa estadísticamente, debido a que llevar un estilo de vida saludable o no, viene desde las primeras etapas de vida la cual ello puede ser modificable o no con el tiempo, ello depende de la conciencia de salud que tengan las personas, no necesariamente de que sexo sea el individuo, cabe mencionar que el sexo solo es para poder identificar a la persona ante la sociedad, mas no influencia en los hábitos de vida.

Además, como ya antes mencionado se obtuvo que más de la mitad de los adultos mayores encuestados tienen un hábito adecuado, la cual se puede decir que estas personas si han tomado conciencia de su salud a lo largo de la vida, y que ello está

repercutiendo de buena manera en esta etapa, siendo de esta forma poder enseñar a sus hijos o nietos la importancia de tener hábitos adecuados.

La Organización Panamericana de la Salud (57) menciona que la influencia del sexo sobre el estilo de vida, vienen a ser solo las características genéticas con la que un individuo nace, pero ello no viene a ser factores que influyan en la salud, o sea, el sujeto ya sea mujer o varón con el transcurso del tiempo van a aprender a construir un estilo de vida ya sea saludable o no, la cual va ser acorde a las costumbres, hábitos e influencias sociales que desarrolle la persona, por tal motivo es que se puede mencionar que el sexo no tiene un impacto directo en la salud, sino que va a depender de los comportamientos y circunstancias que la persona adopta durante su desarrollo.

Así mismo, se hace mención de que el estilo de vida es entendido como un patrón de comportamiento, la cual está determinado por diversos factores, tales como: el entorno, el ambiente, la recreación, la actividad física, la alimentación, entre otros, por lo tanto, adoptar un estilo de vida va a depender de las conductas y hábitos que desarrolle de acuerdo a la promoción en salud que reciben los individuos de parte de los personales encargados (58).

Cabe resaltar que el estilo de vida son las conductas que se generan dentro de la convivencia familiar y cultural, no depende del sexo de persona, sino que el estilo de vida está sujeto en el seno de la familia ya que cada uno de las integrantes adoptan las conductas y comportamientos de los demás miembros de la familia (58).

El sexo no es una condición que determina el estilo de vida saludable puesto que cada capacidad está dispuesta a cada uno desde su limitación en su uso, sin embargo, hay una tendencia en su mayoría que se inclina en el género femenino debiéndose a las actividades del hogar que desarrollan todas las mujeres del centro poblado, porque esta es una determinante a un estilo de vida inadecuado para mantener salubridad.

Definir sexo va más allá del comportamiento sexual, sino que hablamos del género, de la manera en como el cuerpo, los valores, el crecimiento y sentimientos funcionan y varían, así mismo se puede decir que con el sexo se puede distinguir al varón y a la mujer donde la anatomía del cuerpo de uno es muy distinta a la del otro y que en cada etapa de vida esta desarrolla funciones de reproducción, no nos determina si la persona de cualquier sexo presenta estilos de vida adecuados o no (59).

Los resultados son similares a la de Acuña (55) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2018”, donde se llegó a los resultados que entre los factores biológicos y el estilo de vida al relacionar dichas variables utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0,312$; $gl = 1$; $p = 0,0 > 0,005$) se encontró que no existe relación significativa entre el sexo y el estilo de vida.

También se asimila al estudio de Corcuera (60) en su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Pueblo Joven Florida Alta Sector III - Chimbote, 2017”, donde también evidencia que al relacionar las variables no presenta la relación estadística de la prueba del Chi cuadrado ($X^2 = 3,071$; $gl = 1$; $p = 0,080 > 0,005$).

Frente a esta comparación se puede decir que el sexo no influye en cuanto a los hábitos o comportamientos saludables o no saludables que tiene la persona, como se evidencia en otras investigaciones que también no existe relación entre variables, debido a que el sexo nos sirve como rasgo para poder distinguir al varón y la mujer en la sociedad, también para poder distribuir los roles que cada sexo tome.

En cuanto al resultado obtenido en dicha tabla, se concluye que no existe relación estadística significativa entre el sexo y el estilo de vida, ya que, para que la persona mantenga y desarrolle un estilo de vida adecuado va a depender de la decisión y el interés que ponga la persona en cuanto al desarrollo de sus hábitos, y en cuanto al sexo solo viene a ser el rasgo de identificar al individuo como tal.

El resultado nos muestra que un porcentaje significativo que de féminas presentan estilo de vida no saludable, la cual frente a ello se propone al encargado del puesto de salud, a que eduque y oriente a la población sobre el desarrollo de buenos hábitos y comportamientos de conservación saludable, así como llevar una buena alimentación, apoyo interpersonal y la responsabilidad en la salud.

Tabla 4:

En la presente tabla se muestra la relación de los factores culturales (religión y grado de instrucción) y el estilo de vida, donde se observa en cuanto a la religión el 95% (76) profesan la religión católica, de los cuales el 57.9% (44) de católicos tienen estilo de vida saludable y el 42,1% (32) tienen estilo de vida no saludable. Por otro lado, en cuanto al grado de instrucción se observa que 53,8% (43) tienen el grado de primaria

donde el 55,8% (24) son tienen un estilo de vida saludable y el 44,2% (19) presentan estilo de vida no saludable. Al relacionar la religión con el estilo de vida utilizando el chi cuadrado de independencia ($X^2 = 1.6708$ gl = 2 p = 5.9915 > 1.6708) se encontró que no existe relación estadística significativa entre dichas variables, así mismo; al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida se evidenció mediante el chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2.3746$ gl = 3 p = 7.8147 > 2.746) que no existe relación significativa entre dichas variables de estudio.

Con relación a los resultados obtenidos, se evidencia que no hay relación significativa entre la religión y el estilo de vida, debido a que una persona este casado o no, sea conviviente, separado, viudo o soltero no tiene nada que ver con su estilo de vida, ya que cada ser humano tiene sus características propias que hacen que actúe de una manera u otra, es decir si cuida o no su salud.

Así mismo, no se encontró relación con el grado de instrucción y el estilo de vida, ello se debe a que el conocimiento viene de generación en generación, ya que los padres o abuelos son quienes enseñan a los hijos, no solo es del proceso educativo a través de los colegios o universidades, sino que también la enseñanza viene desde casa, cabe mencionar que una persona puede tener el grado de instrucción más alto, pero si no le nace tener o no se concientiza en llevar un estilo de vida saludable, siempre va a preferir llevar hábitos nocivos que perjudiquen su salud.

En lo que respecta al grado de instrucción, Nola Pender explica que la construcción del estilo de vida saludable, va a depender de la importancia que la persona le da al estilo de vida, ya que con ello se evidenciara que el sujeto presenta o no hábitos adecuados, así también, indica que la adopción de estilos de vida saludables o no, van a ser influenciados por la sociedad la cual el sujeto pueda moldear estos comportamientos (61)

Por otra parte, en cuanto al supuesto vínculo que existe entre la religión y la conducta saludable, Nola Pender con su teoría pretende ilustrar la naturaleza multifacética del individuo en cuanto a su interacción con el deseo de alcanzar la buena salud. También la autora agrega que, las creencias van a intervenir en la modificación de las conductas, por ello es que se puede mencionar que las personas que profesan alguna religión van a tener en menor cantidad la probabilidad de ejercer conductas no saludables para su salud, como el de beber licor o fumar (62)

Se encontró que no existe relación por que los estilos de vida son las formas particulares y condiciones de vida que una persona tiene, la cual se basa a diversos factores como: el desconocimiento y la falta de interés con respecto al tema, al grado de responsabilidad que tiene la persona con respecto a su salud y las actitudes y decisiones que adoptan en su vida diaria. Por otro lado, el estilo de vida es la condición que la persona desarrolla a una determinada edad y ellos mismo lo fomentan creando un entorno favorable o no para el mismo (54).

Así mismo, el estilo de vida se basa en tener una salud física sentirse bien con respecto a lo emocional, presentar un círculo social favorable para facilitar las situaciones de estrés o ansiedad que se presente, llevar una dieta sana, equilibrada y variada, evitar el consumo de sustancias tóxicas, ejercitar la mente y el cuerpo, saber manejar las emociones, darse un tiempo para el ocio personal. El estilo de vida no se basa en la religión o el grado de instrucción que la persona pueda presentar (63).

La religión se considera como un conjunto de creencias y costumbres, que tienen la capacidad de poder regir la vida de un individuo que la sigue o profesa, la religión se basa a través de un texto sagrado donde establece sus principios y decide sobre lo que está bien o mal. La religión se considera un pilar importante en el desarrollo de la cultura de cualquier lugar, en este caso, los adultos mayores del centro poblado de Marcac en su mayoría profesan la religión católica, ya que sus antepasados también pertenecían a la misma religión, por ello se puede decir que esto viene de generación en generación (64)

El grado de instrucción es el nivel de instrucción que una persona ha alcanzado a lo largo de su vida, sin tener en cuenta si esta se ha logrado terminar de manera profesional o definitivamente están incompletos. Cabe mencionar según lo encontrado en la investigación antiguamente las personas solo estudiaban hasta el nivel primario o en su mayoría se quedaban analfabetos, ello debido a que más se basaba a la cultura que tenían los padres la cual era muy machista, así mismo, no permitían que las mujeres estudiaran ya que como se mencionaba ellas por ser mujeres tenían que estar al cuidado de sus hijos y en los quehaceres de la casa (65).

Estos resultados obtenidos coinciden con el estudio de Villacorta (21) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018”, donde se evidencia que no existe relación estadística entre la religión y el estilo de vida la cual se hizo uso de la prueba del Chi

cuadrado, del mismo modo se encontró que tampoco hubo relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida, la cual también se hizo uso de la prueba estadística del chi cuadrado.

Así mismo se asimila a lo evidenciado por Corcuera (62) en su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Pueblo Joven Florida Alta Sector III - Chimbote, 2017”, evidencia que al relacionar la religión con el estilo de vida haciendo uso de la prueba del Chi cuadrado de independencia obtuvo que no existe relación significativa; así mismo con el grado de instrucción y el estilo de vida obtuvo el mismo resultado que tampoco presenta alguna relación significativa.

Al comparar estas investigaciones se asimilan debido a que tampoco existe relación entre variables porque los factores culturales no influyen la salud de estos adultos mayores, más bien por el contrario, esta población ha optado por los hábitos que ha ido aprendiendo a lo largo de su vida la cual ello viene siendo de generación en generación algunos que otros son los hábitos adecuados y otros no.

En conclusión, se determinó que no hay relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio, ya que primero el grado de instrucción no garantiza que el individuo vaya a optar por el estilo de vida que quiera tener que ello se basa en las actitudes y los comportamientos que tenga la persona; en cuanto a la religión, viene ser lo misterioso y sagrado la cual la persona le rinde culto, ello no impide que la persona pueda llevar un estilo de vida saludable o no.

Tabla 5:

En esta tabla se muestra la relación de los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) y el estilo de vida, en cuanto al estado civil se pudo evidenciar que en su mayoría son casados ocupando el 66.3% (53), sin embargo, el 62,3% de todo ello son saludables y el 37,7% son no saludables. Por otro lado, con respecto a la ocupación el 48.8% (39) se dedican a ser amas de casa, donde de ellas el 56,4% (22) tienen estilos de vida saludable y el 43,6% (17) presentan estilo de vida no saludable, y finalmente con respecto al ingreso económico el 77,5% (62) tienen ingresos menos de 800 soles, de los cuales el 61,3% (38) son saludables y el 38,7% (24) son no saludables.

Al relacionar el estado civil y el estilo de vida utilizando el chi cuadrado de independencia ($X^2 = 6.2869$ $gl = 4$ $p = 9.4877 > 6.2869$), se encontró que no existe

relación significativa entre las variables de estudio, así mismo, se muestra relación entre la ocupación y el estilo de vida la cual se utilizó el chi cuadrado de independencia ($X^2 = 0.2424$ gl = 4 $p = 9.4877 > 0.2424$) evidenciando que no existe relación significativa en dichas variables de estudio, por ultimo al relacionar el ingreso económico y el estilo de vida utilizando la prueba del chi cuadrado de independencia ($X^2 = 2.845$ gl = 2 $p = 5.9915 > 2.845$) se encontró que tampoco existe relación significativa en ambas variables.

Al analizar esta tabla se pudo deducir que el estado civil, así como el resto de factores no influye y no tiene nada que ver con respecto a la manera de vivir de las personas, ya que cada uno es autónomo de las decisiones que toma la cual no necesariamente tiene que ser juntamente con la pareja, ya que cada uno es responsable su salud; así mismo ellos mencionaron que llevar un hábito adecuado no depende de su pareja sino de la consciencia que ellos toman desde un inicio.

Con respecto a la ocupación los adultos mayores en su mayoría son amas de casa y obreros, ello debido a la falta de oportunidad de trabajo que hay en la sociedad, así mismo esto se basa al grado de instrucción que ellos han podido alcanzar, sin embargo ello no presenta ninguna relación con el estilo de vida ya que de una manera u otra ellos están al pendiente de su salud y por ende tratan de la mejor manera posible alimentarse bien y llevar un buen hábito, siempre toman como prioridad su salud la cual esto se refleja en el porcentaje adecuado de adultos mayores que tienen estilos de vida saludables.

Por otro lado, con relación al ingreso económico, como ya antes mencionado, claro que el dinero es muy importante para adquirir los alimentos, acudir a un médico, entre otros, sin embargo, una persona por más que tenga un ingreso económico muy alto, si no tiene consciencia de llevar un hábito adecuado, o saber las consecuencias de llevar hábitos inocuos, no tomas consciencia de ello. En este caso, los adultos del centro poblado de Marcac no son personas de un alto nivel económico sin embargo ellos día a día se preocupan por su salud y están al pendiente de ello.

Nola Pender considera al estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que el individuo realiza en todo el proceso de su vida, la cual mayormente se proyecta directo a su salud, para la mejor comprensión de tal es necesario comprender sus categorías principales, que son: “las características y experiencias individuales”, “la cognición y motivaciones específicas de la conducta” y “el resultado conductual”. Por

otro lado, se menciona que el estilo de vida puede ser saludable o no la cual se asocia a un conjunto de comportamientos como la alimentación, el ejercicio, consumo de sustancias tóxicas, manejo del estrés, etc.; así mismo un estilo de vida saludable es un factor que se asocia a la mejora del bienestar y salud, mientras que el estilo de vida no saludable viene a ser un factor de riesgo la cual puede causar enfermedades y morbilidad (66).

Entonces, el estado civil se define como la situación personal en la que se encuentra un individuo en un determinado tiempo de su vida, estas circunstancias pueden determinar la edad y la situación jurídica de estas. También el estado civil es considerado como un conjunto de circunstancias personales la cual va a determinar la situación jurídica de una persona donde a ello se le va a otorgar una serie de obligaciones y derechos (67).

Se puede decir que la ocupación es ocupar un puesto o rol laboral la cual se puede dar sin la necesidad de tener una profesión, o sea que tener una ocupación no requiere necesariamente de conocimientos especializado o tener una carrera profesional la cual se necesita de una educación más elevada (68).

Con respecto al ingreso económico se puede definir como el monto o la suma de dinero que una persona o familia tiene, donde ello va a cubrir los gastos familiares que se realiza en un periodo determinado, este ingreso económico puede ser variable o fijo dependiendo de la manera en que se adquiere ese ingreso, en el caso de los adultos mayores, los varones son quienes aportan el ingreso económico con el pago de sus jornadas de trabajo, por otra parte también están las mujeres que son comerciantes y tienen algún monto que también cuenta como su ingreso económico familiar (69).

Estos resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por Robles (20) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017” donde se puede observar que 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 que no existe relación estadísticamente significativa entre estado civil y estilo de vida. Así mismo en la relación entre ocupación y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables y por último en el ingreso económico y el estilo de vida haciendo uso

del estadístico Chi-cuadrado de independencia se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Así mismo se asemeja al estudio de Acuña (55) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2018”, donde nos menciona que al relacionar los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) con el estilo de vida, se evidencia que ninguno de los factores cumple con la condición para poder aplicar la prueba estadística del Chi cuadrado ya que más del 20% de las frecuencias son inferiores a 5, por tal motivo no existe relación significativa.

Al comprar dichas investigaciones se puede deducir que los factores sociales no presentan ninguna relación con el estilo de vida debido a que no importa el estado civil, la ocupación o el ingreso económico que tengan, donde ello no viene a ser factores que se modifiquen en el momento que se trate de adoptar hábitos favorables o no para su salud, todo mayormente se basa en la influencia que tengan en su entorno para modificar esas conductas.

Por lo anteriormente indicado, se concluye que los factores sociales que son: estado civil, la ocupación y el ingreso económico y el estilo de vida, no presentan relación significativa estadísticamente, porque acorde a la condición de los adultos mayores, ya sean casados o no, que presenten cualquier ocupación, y la cantidad de ingreso económico que tengan, no cambiaran sus hábitos que ya tienen desarrollados, porque para modificar a un estilo de vida saludable se requiere de la conciencia que la persona tenga con respecto a su salud y al interés que le ponga para poder modificar sus conductas y llevar un estilo de vida adecuado.

V. CONCLUSIONES

- Al valorar el estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Marcac, se obtuvo que más de la mitad tuvo estilo de vida saludable, mientras que menos de la mitad tuvo un estilo de vida no saludable, al respecto puedo mencionar que llevar un estilo de vida adecuado puede evitar el padecimiento o las complicaciones de algunas enfermedades no transmisibles, así mismo gozar de una buena salud posteriormente.
- Al identificar los factores biosocioculturales, se evidenció que más de la mitad de los adultos mayores son de sexo femenino, en su mayoría profesan la religión católica, más de la mitad tienen un grado de instrucción primaria, casi la mayoría son de estado civil casados, en cuanto a la ocupación un porcentaje significativo son amas de casa y obreros, tienen un ingreso económico menor a 800 soles mensuales, de ello se puede mencionar que es necesario que se creen nuevas estrategias de intervención de salud en el adulto mayor, exigiendo al profesional de salud que se puedan aplicar el paquete de atención de salud a este grupo etario en dicha comunidad.
- Al determinar la relación estadística entre ambas variables en estudio, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (sexo, religión, estado civil, ocupación, grado de instrucción e ingreso económico). Debe de ser imprescindible el apoyo de las autoridades para una mayor proyección comunitaria en la realización y participación a las campañas de salud; también pueden realizar estrategias para la mejora

VI. RECOMENDACIONES

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

- Difundir los resultados obtenidos al encargado del puesto de salud de Marcac, para que puedan fortalecer estrategias de promoción y prevención de la salud, a través de las visitas domiciliarias donde la finalidad es que los adultos mayores puedan adoptar mejores estilos de vida, prevenir enfermedades y promover mejores actitudes para la salud.
- Proponer a las autoridades del centro poblado de Marcac y al encargado del puesto de salud que desarrollen programas socioeducativas la cual esté enfocado en el cuidado del adulto mayor en distintos niveles de atención, para que de esta manera la población en general sepa sobre como son los cuidados en los diversos niveles y puedan tomarlos en práctica y ayude a la mejora de la salud, para lo cual se necesita que el personal de salud sensibilice y fomente a los adultos mayores a la participación de estas.
- Proponer a los futuros investigadores a que se sigan realizando investigaciones con orientación al estilo de vida y otras variables en las diferentes etapas de vida, para que de esa manera se pueda conocer si presenta alguna relación con respecto a las variables, y de esta manera permita analizar, entender y ejecutar acciones en la prevención de problemas sanitarios en los distintos grupos etarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [internet]. 2018 [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envej5ecimiento-y-salud>
2. Banco Interamericano de Desarrollo. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe [internet]. 2018 [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares [internet]. México; 2018. [citado 05 jul 2022]. Recuperado a partir de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018_ns_presentacion_resultados.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas [internet]. 2020. [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
5. Herrera, L. El COVID – 19: las consecuencias en la economía peruana y mundial [Internet]. 2020 [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://facultades.usil.edu.pe/derecho/carrera-de-relaciones-internacionales/el-covid-19-las-consecuencias-en-la-economia-peruana-y-mundial/>
6. Centro nacional de vacunación y enfermedades respiratorias (NCIRD). División de enfermedades virales: Adultos mayores [Internet]. 2020 [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>
7. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política [internet]. 2018. [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
8. Mamani F. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú: Personas Adultas Mayores en el Perú y la necesidad de garantizar sus derechos [internet]. 2018. [consultado 05 jul 2022]. Disponible en:

- <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/personas-adultas-mayores-en-el-peru-y-la-necesidad-de-garantizar-sus-derechos-por-francisco-mamani/>
9. Instituto Nacional De Estadística E Informática (INEI). Situación de la población adulta mayor [internet]. 2020. [consultado 05 jul 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2020.pdf>
 10. Radio Santo Domingo. ÁNCASH: Población adulta mayor aumentó en casi 200 % en las últimas tres décadas [internet]. 2019 [consultado 05 jul 2022]. Disponible: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adulta-mayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas>
 11. Solano W. Centro de atención integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Huaraz, 2019 – Centro integral del adulto mayor (CIAM), Huaraz, Ancash, 2019 [tesis para obtener el título de arquitecto]. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50772>
 12. Rodriguez J. Ciudadanos empoderados hacia estilos de vida saludable [internet]. 2019. [consultado 05 jul 2022]. Disponible: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2019/08/27/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable/>
 13. Serrano M. Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Venezuela De La Ciudad De Machala [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
 14. Vinaccia S, Riveros F, García L, Quiceno J, Martínez O, Martínez A, Reyes K. Relaciones entre calidad de vida y factores sociodemográficos y de salud en adultos mayores colombianos. *Psicología y Salud* [internet]. 2018; 28(1):73-83. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327355480_Relaciones_entre_calidad_de_vida_y_factores_sociodemograficos_y_de_salud_en_adultos_mayores_colombianos

15. Ávila M, Erices L, Muñoz G, Vidal Y. Estilos de vida y nivel de actividad física en personas adultas mayores de Ymca Concepción y grupo Nuestra señora de Guadalupe de Hualpén. [Tesis para optar el título de licenciado en educación]. Universidad Católica de la Santísima Concepción; 2017. Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1125/Mar%20c3%ada%20Fernanda%20c3%81vila%20Ulloa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Romero M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018 [tesis para optar el título de segunda especialidad en salud pública y comunitaria]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Díaz A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel, 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Echabautis A, Gómez Y. Estilos de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la agrupación familiar Santa Rosa de San Juan De Lurigancho, 2019 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vera G. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19151/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%20c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017 [tesis para optar el grado de licenciada

- en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17827/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Villacorta G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Cochac – Huaraz, 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7557/FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_ADULTOS_VILLACORTA_CHAVEZ_GISSELA_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Atlas Mundial de la Salud. Estilo de vida y Factores de riesgo [Internet]. 2021 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
 23. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Internet]. 2017 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
 24. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde [internet]. [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>
 25. Arrechadora I. Nola Pender: Biografía y teoría [internet]. 2018 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
 26. Gutiérrez L, Álvarez C, Malqui E. Conductas promotoras de salud en los estudiantes de enfermería de la universidad Nacional del Callao. 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4526/gutierrez%20villa%20%2C%20alvarez%20mendizabal%20y%20malqui%20romero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Morales A. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Mayor. Asentamiento Humano Fraternidad _Chimbote, 2020 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_

- MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Martín E. Estilo de vida [internet]. 2021 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
 29. Sanitas. Hábitos para un envejecimiento saludable [internet]. 2020 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/habitos-vida-saludable/envejecimiento-saludable.html>
 30. Martínez A, Pedron C. Conceptos básicos en alimentación [internet]. 2017 [citado 05 jul 2022] Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
 31. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [internet]. 2018 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
 32. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [internet]. 2021 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
 33. Organización Mundial de la Salud. La actividad física en los adultos mayores [internet]. 2021 [citado 07 jul 2022] Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
 34. Fundación Albeiro Vargas & Ángeles Custodios. Como afrontar el estrés en el adulto mayor [internet]. Colombia; 2020 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <https://fundacionalbeirovargas.org/como-afrontar-el-estres-en-el-adulto-mayor/>
 35. Buzzolaro T. Tercera edad y la importancia de las relaciones interpersonales [internet]. 2020 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <http://www.farmaciachavez.com.bo/tania-buzzolaro/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/#:~:text=Estar%20con%20otras%20personas%20de,felicidad%20en%20la%20aduldez%20tard%C3%ADa.>
 36. Peiró R. Autorrealización [internet]. 2020 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html>

37. Suarez A. Paciente, terapeuta y responsabilidad en la salud [internet]. 2017 [citado 07 jul 2022] Disponible en: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/>
38. Taype M. Factores biosocioculturales y su relación con el estilo de vida en el personal profesional del policlínico PNP - Ica, octubre 2017 [tesis para optar el grado académico de maestro]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35749/taype_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Cárdenas J. Investigación cuantitativa [internet]. 2018 [citado 10 jul 2022] Disponible en: https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf
40. Gallardo E. Metodología de la investigación [internet]. Perú; 2017 [citado 10 jul 2022] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
41. Carrión D. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales Del Adulto Joven. Asentamiento Humano Santa Rosa Del Sur_Nuevo Chimbote, 2020 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16927/ADULTOS_JOVENES_ESTILOS_CARRION_TORRES_DENISS_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Galicia L, Balderrama J, Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura* (Guadalajara, Jal.). 2017; 9(2), 42-53 [citado 10 jul 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802017000300042
43. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Rev chilena Infectol.* 2018; 35 (6): 680-688 [citado 10 jul 2022] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n6/0716-1018-rci-35-06-0680.pdf>

44. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Chimbote; 2023 [citado 10 jul 2022]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
45. Buldón A. Determinantes de la salud son las que influye en el estado de nuestra salud. 2018. [Video]. [Visitado el 13 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=XadMhA6ZFuw>
46. Ministerio de Salud. Modulo educativo en el ámbito escolar saludable [internet]. 2018 [consultado 20 jul 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>
47. Rolleat. Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS [internet]. 2021 [consultado 10 jul 2022] Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
48. School nurses. ¿Qué es un estilo de vida saludable y como conseguir adoptarlo? [internet]. 2020 [consultado 10 jul 2022] Disponible en: <https://schoolnurses.es/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-y-como-conseguir-adoptarlo/>
49. Ventura A. Zeballos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. [artículo en internet]. Rev. ACC CIETNA, 2019; Vol. 6. (1): 60-67 [citado 10 jul 2022] Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218/628>
50. Olivas A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Peruana del Centro; 2021 Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf;jsessionid=B0A5C292C3039903564195B7EF692D6B?sequence=1>
51. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 3_Chimbote, 2017 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18024/ADULTOS_MAYORES_VILELA_%20OBALLE_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Flores E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, del centro poblado de Vicos Del Distrito De Marcará Provincia De Carhuaz, 2017 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23209/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_FLORES QUIJANO_ESTHER_JENY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Sanfeliciano A. El compromiso en las relaciones [Internet]. 2018 [Consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/compromiso-en-las-relaciones/>
54. Bolívar P. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Pueblo Joven El Progreso_Chimbote, 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19178/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_BOLIVAR_ZAMUDIO_PIERA_MIROSLAV_A_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Acuña R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores Del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3 _ Chimbote, 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21480/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_ACUNA_JORDAN_RUTH_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos – diciembre 2017– abril 2018 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad San pedro; 2018. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11789/Tesis_60698.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Organización Panamericana de la Salud. Género y salud [internet]. 2018 [consultado 20 jul 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
58. Arce L. Rojas K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños [internet]. Costa Rica; vol. 12, núm. 2, p. 3151; 2020 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5156/515664454005/html/#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20entendido,sexo%2C%20actividad%20f%C3%ADsica%2C%20et>c.
59. Martell E. Ruiz L. Calidad de vida percibida por el adulto mayor del Caserío de Yanazara Huamachuco. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería.] Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Ciencias de la Salud. Perú.2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10609/1781.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Corcuera Y. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Mayores Del Pueblo Joven Florida Alta Sector III - Chimbote, 2017 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20568/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_VIDA_CORCUERA_FLORES_YOMIRA_DESCIRET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Torrejón C, Reyna E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Revista científica In Crescendo [Internet]. 2018 [Consultado 20 jul 2023]; 3(2): 267-76. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/116>
62. Aristizábal G. Et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [internet]. Setiembre del 2018. [Consultado 20 jul 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
63. Departamento de salud. Conductas saludables [internet]. España; 2017 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://www.euskadi.eus/informacion/conductas-saludables/web01-a2osabiz/es/>

64. Marín A. Religión [internet]. 2022 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/religion.html>
65. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [internet]. SFP [consultado 18 jul 2022] Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
66. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos [internet]. Peru; 2019, Rev. Cub. Enf. Vol 19, No 4. [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
67. Trujillo E. Estado civil [internet]. 2020 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
68. Wolfe M. ¿Cuál es la diferencia entre una ocupación y una profesión? [internet]. 2021 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: https://www.ehowenespanol.com/diferencia-ocupacion-profesion-info_471611/
69. Banco de la república. Ingresos [internet]. Colombia; 2021 [consultado 18 jul 2022] Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021?</p>	<p>Obj. General: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021</p> <p>Obj. Específicos: Valorar el estilo de vida en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</p> <p>Identificar los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</p> <p>Determinar la relación estadística entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021.</p>	<p>Ha: Si existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz - Ancash, 2021</p>	<p>Estilo de vida</p> <p>Factores biosocioculturales</p>	<p>Tipo de inv: Cuantitativo</p> <p>Nivel de inv: Descriptivo – correlacional</p> <p>Diseño de inv: No experimental - doble casilla</p> <p>Población y muestra: La población fue de 158 adultos mayores La muestra fue de 80 adultos mayores</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

INSTRUMENTO 01

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

AUTOR: WALKER, SECHRIST, PENDER

MODIFICADO POR: DÍAZ R, REYNA R, DELGADO R. (2008)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nº	ÍTEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana, como: frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos	N	V	F	S
4	Contiene entre la comida el consumo de frutas	N	V	F	S
5	Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida	N	V	F	S
6	Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos por 3 veces a la semana	N	V	F	S
8	Usted realiza las actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las causas de las situaciones como la tensión o preocupación en su vida	N	V	F	S
10	Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación	N	V	F	S
11	Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación	N	V	F	S
12	Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para nuestro cuerpo.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Usted se relaciona o corresponde con los demás	N	V	F	S
14	Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás	N	V	F	S

15	Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás	N	V	F	S
16	Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades	N	V	F	S
19	Realiza sus actitudes que animen en su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica	N	V	F	S
21	Cuando usted presenta alguna desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud	N	V	F	S
22	Toma los medicamentos recetados por el médico	N	V	F	S
23	Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información	N	V	F	S
24	Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud	N	V	F	S
25	Consumo sustancias dañosas como el : alcohol, cigarro y/o drogas	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

NUNCA (N) = 1

A VECES (V) = 2

FRECUENTEN (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 donde:

25 entre 74 = Puntos no saludables

75 entre 100 = Puntos saludables

INSTRUMENTO 02

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Elaborado por Reyna E. (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino
- b) Femenino

B) FACTORES CULTURALES

2. ¿Cuál es su religión?

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

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

4. FACTORES SOCIALES

3. ¿Cuál es su estado civil?

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

4. ¿Cuál es su ocupación?

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

5. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 800 nuevos soles
- b) De 800 a 1200 nuevos soles
- c) Mayor de 1200 nuevos soles

Anexo 03: Validez del instrumento

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93,1
	Excluidos(a)	2	6,9
	Total	29	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 05: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante, le pedimos su participación en la realización de una investigación titulado “**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021**”, quien será dirigido por RODRIGUEZ HUAMAN ROSARIO MILAGROS, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es identificar el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores de dicha población. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará de 10 a 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Si tiene alguna duda o consulta sobre la investigación o con quisiera informarse sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse mediante el correo **romi_171199@hotmail.com** o número 957437637 para mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre (iniciales):

Firma del participante:

Firma del investigador:

Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Carta s/nº 115 - 2021-ULADECH CATOLICA

Sr.

Pablo Alejandro Cochachin Martel

Alcalde del Centro Poblado de Marcac

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería, de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Rodriguez Huaman Rosario Milagros, con código de matrícula Nº 1212181003, de la Carrera Profesional de enfermería, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor - centro poblado de Marcac – Independencia – Huaraz – Ancash, 2021", durante los meses de septiembre y octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución.

En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Rodriguez Huaman Rosario

71397490



Anexo 07: Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, RODRIGUEZ HUAMÁN ROSARIO MILAGROS, identificado (a) con DNI: 71397490, con domicilio real en: Carretera Miraflores – Marcac S/N CPM Marcac, Distrito De Independencia, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de egresada, con código de estudiante: 1212181003, de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la salud, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada “ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR - CENTRO POBLADO DE MARCAC – INDEPENDENCIA – HUARAZ – ANCASH, 2021”

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Huaraz, 23 de Junio del 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI: 71397490

Huella Digital

BASE DE DATOS

ESTILO DE VIDA

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB				
1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL	CRITERIO
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	No salud
3	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
4	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
5	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Salud
6	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	No salud
7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	No salud
8	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
9	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
10	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
11	1	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
12	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Salud
13	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
14	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
15	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
16	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
17	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
18	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
19	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
20	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
21	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
22	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
23	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
25	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
26	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
27	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
28	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
29	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
30	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
31	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
32	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
33	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
34	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
35	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
36	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
37	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
38	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
39	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
40	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud
41	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Salud

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Participante	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	Criterio
1	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	No salutable
2	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
3	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
4	Masculino	Catlico	Secundaria	Casado	Otros	Menos de 800 soles	Salutable
5	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	No salutable
6	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	No salutable
7	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
8	Femenino	Catlico	Secundaria	Separado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
9	Masculino	Otra religion	Secundaria	Casado	Otros	Menos de 800 soles	Salutable
10	Femenino	Catlico	Primaria	Soltero	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
11	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
12	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
13	Masculino	Catlico	Secundaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
14	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
15	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
16	Femenino	Catlico	Analfabeto	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
17	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
18	Femenino	Catlico	Analfabeto	Conviviente	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
19	Masculino	Catlico	Secundaria	Casado	Otros	Menos de 800 soles	Salutable
20	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
21	Femenino	Catlico	Analfabeto	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
22	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
23	Masculino	Catlico	Secundaria	Conviviente	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
24	Femenino	Catlico	Analfabeto	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
25	Masculino	Catlico	Primaria	Casado	Obrero	Menos de 800 soles	Salutable
26	Masculino	Catlico	Secundaria	Casado	Otros	De 800 a 1200 soles	Salutable
27	Femenino	Catlico	Analfabeto	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable
28	Femenino	Catlico	Primaria	Casado	Ama de casa	Menos de 800 soles	Salutable

EMPASTADO

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

36%

★ repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo