



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**ALEJOS ALTAMIRANO, NAYELI ADELI
ORCID:0000-0002-1934-0350**

ASESOR

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER
ORCID:0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0111-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:45** horas del día **20** de **Junio** del **2024** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112191248) **ALEJOS ALTAMIRANO NAYELI ADELI**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
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: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante ALEJOS ALTAMIRANO NAYELI ADELI, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% 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, 17 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios por haberme brindado su amor infinito e incomparable e iluminarme día a día, y por darme la voluntad y la oportunidad de seguir estudiando y culminar mis estudios.

A mis padres por darme la vida y quienes con su apoyo, comprensión y sacrificio incondicional me brindaron la fuerza necesaria para seguir siempre adelante venciendo los obstáculos en la vida y poder llegar a ser una profesional.

A mi familia por brindarme esa confianza y paciencia que tienen conmigo, y sobre todo porque aquel tema que no entendía recurría a ellos y así de cada opinión podía lograr sacar una conclusión del tema dado.

Nayeli

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme vida, esperanza y su amor incondicional que día a día me impulsa seguir luchando a pesar de los obstáculos, sin temor y lograr cumplir mis metas en la vida, derramando su bendición sobre mí.

Agradezco a la Lic. Elena Reyna Marquèz por su paciencia, consejos y su interés en compartir sus conocimientos para la realización y desarrollo del presente trabajo de investigación desde el primer momento.

A los adultos maduros del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote que participaron e hicieron posible el desarrollo de esta investigación, por haber mostrado colaboración durante la aplicación de las encuestas.

ÍNDICE GENERAL

	Pàg.
Carátula	
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	15
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Operacionalización de las variables.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	21
3.5. Método de análisis de datos	22
3.6. Aspectos Éticos.....	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	53
VII. RECOMENDACIONES	54
Referencias bibliográficas	55
Anexos.....	63

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....17

Tabla 2: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....25

Tabla 3: FACTORES BIOSOCIOCULTURALS EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....26

Tabla 4: RELACIÓN ENTRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE,2024.....31

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	25
FIGURA 2: EDAD DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	27
FIGURA 3: SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	27
FIGURA 4: RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	28
FIGURA 5: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	28
FIGURA 6: ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	29
FIGURA 7: OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	29
FIGURA 8: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	30
FIGURA 9: RELACIÓN DE SEXO Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	33
FIGURA 10: RELACIÓN DE LA RELIGIÓN Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	33
FIGURA 11: RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	34
FIGURA 12: RELACIÓN DE ESTADO CIVIL Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	34
FIGURA 13: RELACIÓN DE OCUPACION Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	35
FIGURA 14: RELACIÓN DE INGRESO ECONÓMICO Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024.....	35

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024. De tipo cuantitativo descriptivo –correlacional, de doble casilla, con muestra de 224 adultos maduros, a quienes se les aplicó dos instrumentos: escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales, para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Llegando a los siguientes resultados: el 92,9% (208) tiene un estilo de vida saludable, en cuanto a los factores biosocioculturales el 27,7% (62) tienen secundaria completa, el 33,9% (76) son convivientes, el 35,7% (80) son empleados, el 63,8% (143) tiene un ingreso económico mayor de 1025 nuevos soles. Concluyendo que la gran mayoría de adultos maduros tiene un estilo de vida saludable, en relación a los factores biosocioculturales en el adulto maduro la totalidad de adultos son de religión católica, más de la mitad son de sexo femenino y tienen un ingreso mayor a 1025 nuevos soles, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, de estado civil convivientes y de ocupación son empleados. Al realizar la prueba de chiquadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y estilo de vida.

palabras clave: adulto maduro, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The present research work aimed to determine the relationship between biosociocultural factors and lifestyle in the mature adult of the Human Settlement 15 de Abril_Chimbote, 2024. Of a quantitative descriptive-correlational type, double box, with a sample of 224 mature adults, to whom two instruments were applied: lifestyle scale and the biosociocultural factors questionnaire, to establish the relationship between the study variables, the Chi square test was used. Arriving at the following results: 92.9% (208) have a healthy lifestyle, regarding biosociocultural factors 27.7% (62) have completed secondary school, 33.9% (76) are cohabitants, 35.7% (80) are employed, 63.8% (143) have an economic income greater than 1025 new soles. Concluding that the vast majority of mature adults have a healthy lifestyle, in relation to the biosociocultural factors in mature adults, all adults are Catholic, more than half are female and have an income greater than 1025 new soles, less than half have completed secondary education, their marital status is cohabiting and their occupation is employed. When performing the chi-square test, we found that there is no statistically significant relationship between biosociocultural factors and lifestyle.

keyword: mature adult, lifestyle, biosociocultural factors

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) la esperanza de vida ha aumentado, proponiendo que para el 2030 una de cada 6 personas tendrá más de 60 años, es decir que para ese momento este grupo etario se incrementará en 1000 millones en el año 2020 a la cifra de 1400 millones, esperando que para el año 2050 lo propuesto se haya duplicado. Estos resultados se esperan gracias a las acciones promotoras de la salud de las personas adultas, pero se ve condicionado por factores como: características biológicas (edad, sexo, genética), además, del entorno físico y social que incluye la condición de la vivienda y comunidad, cultura y nivel socioeconómico.

A nivel mundial, según datos estadísticos del año 2023 de la OMS, las enfermedades no transmisibles provocan 41 millones de fallecimientos de adultos al año, siendo el 74% de muertes a nivel mundial, recalcando que anualmente 17 millones de adultos mayores de 70 años que fallecen tienen precarios ingresos económicos. A su vez al año fallecen 9,3 millones de adultos por cáncer, 17,9 millones por enfermedades cardiovasculares, 2 millones por diabetes mellitus y nefropatías diabéticas, esto se encuentra asociado al inadecuado estilo de vida que ejercen los adultos como: alimentación no saludable, inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, sobre acumulación de estrés, desconocimiento del autocuidado de la salud; lo que conlleva a efectos a largo plazo en la maduración del adulto (2).

Otra de las causas desencadenantes de enfermedades no transmisibles en los adultos es el sedentarismo. La OMS (3) reporta como estadística mundial en el año 2022, que una de cada cuatro personas adultas, es decir, 1 400 millones de individuos no practican actividad física, correspondiendo en adultos de 150 a 300 minutos de ejercicios a la semana, precisando que en países desarrollados con mayor poder económico alrededor del 26% de varones y el 35% de mujeres no realizaban actividad física. Por ello, cabe recalcar que si se practicara actividad física más a menudo se podrían evitar alrededor de cinco millones de fallecimientos por las enfermedades no transmisibles.

Inglaterra no es ajena a la problemática que se suscita, pues según una encuesta realizada en el año 2021 se identificó que 7 de cada 10 adultos se sienten motivados en querer cambiar su estilo de vida, donde de 5000 adultos el 80% decidió cambiar su estilo de vida, pero pese a ello según afirma la Organización Gubernamental de Salud

Pública de Inglaterra los adultos se ven afectados por enfermedades no transmisibles como obesidad en 28% y en 36% por sobrepeso, estas afecciones son la causa principal de los fallecimientos; si se realiza una mirada a los años pasados la pandemia favoreció en que se incremente la aparición de las mismas, por ejemplo los que padecían problemas cardiovasculares se les complicó con otras patologías (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la población está envejeciendo con más rapidez en todo el mundo, puesto que en América Latina y el Caribe existe mayor celeridad de envejecimiento. Dicho esto, más del 8% de la población tenía 65 años a más en el 2020 y se estima que este porcentaje se duplicaría para el 2050 y superaría el 30% para finales de siglo. Una de las principales causas de este cambio repentino es porque muchos adultos carecen de recursos básicos necesarios para vivir una vida digna y porque se enfrentan a muchas situaciones difíciles para poder participar en conjunto con la sociedad (5).

México es uno de los países que se ve afectado por esta realidad, especificando que mientras más disminuye la posición socioeconómica hay más probabilidades de padecer enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión arterial por un estilo de vida no saludable que involucra hábitos dañinos para la salud como el consumo de sustancias nocivas y alcohol, alimentación no saludable, inactividad física, déficit de autocuidado, falleciendo 2 hombres por cada mujer, siendo el grupo etario de adultos de 65 a 69 años de edad los más vulnerables (6).

Según investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2020 y 2021 en Chile se encontró que la población adulta venía siendo afectada por las enfermedades no transmisibles lo cual fueron: 13 casos nuevos de tuberculosis por 100 000 habitantes, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más. En relación con el sobrepeso y la obesidad en el mismo grupo etario, la prevalencia fue de 63.1% para el 2021, en cuanto a la hipertensión arterial, los adultos tenían una presión sanguínea elevada, por lo que también tenían diabetes mellitus (7).

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (MINSa) en el Perú se reportó que las enfermedades más frecuentes que se registraron en el adulto maduro fueron la: osteoporosis, reumatismo, hipertensión, diabetes, obesidad y sobrepeso lo cual viene afectando a gran parte de la población. Por lo que cabe señalar que la prevalencia de enfermedades no transmisibles se debe principalmente al inadecuado estilo de vida lo que conlleva a una alimentación inadecuada y la inactividad física que trae como

consecuencia el sedentarismo, es por ello que el MINSA busca sensibilizar y motivar a la población peruana en mantener una cultura de prevención de enfermedades y promoción de la salud (8).

En la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable”, se identificó como problema público: “años de vida saludable perdidos en la población por causas evitables” siendo algunas de las causas los inadecuados hábitos, conductas y estilos de vida. Así mismo, de acuerdo a la limitada cultura de salud en el autocuidado y prácticas saludables de la persona, familia y comunidad, los factores que potencian los riesgos para la salud son: el consumo de alcohol y tabaco, inadecuada higiene, prácticas sexuales inseguras (9).

El Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable (CENAN) (10) en el año 2020 reporta que los adultos de Lima Metropolitana no practican estilo de vida saludable, identificando que el 55,4% tuvo aumento del apetito, a su vez el 39,9% ha comido más a comparación de otros meses, el 51% cambió la cantidad de alimentos que consume, el 39% comió una cantidad superior a lo habitual por estrés o ansiedad, mientras que el 61,2% no durmió todas sus horas completas de sueño, como también el 65% tuvo un declive en la práctica de actividad física, resaltando que aquellas personas que sufren de sobrepeso y obesidad manifestaron que tienen aumento de apetito, no duermen todas sus horas indicadas, no realizan actividad física, lo cual los pone en riesgo ante esta problemática mundial.

Respecto al perfil socioeconómico del Perú en el año 2023, se aprecia que hay niveles económicos a los cuales pertenecen los adultos y sus familias, el Nivel Socioeconómico A (NSE A) tienen ingresos económicos holgados por lo general mucho más que el básico, suelen ser las personas mayores de 55 años de edad quienes son jefes del hogar, viven en departamentos y tienen mayores dispositivos electrónicos, suelen ser considerados los hogares más saludables por abastecer todas las necesidades en salud, mientras que los que pertenecen al NSE E por lo general tienen un ingreso económico que muchas veces no es el básico de S/1025 soles y los gastos exceden el capital, ubicándose aquí parte de la población joven, presentando carencias como para cubrir el costo de la canasta básica, servicios básicos de saneamiento y comunicación (11).

Existen condiciones físicas, psicológicas, sociales y emocionales que rodean a un ser humano a lo largo de su vida, por lo que viene afectando su estilo de vida y si a esto se le incluye una limitación funcional, hace que esta percepción sea negativa, y

que pueda estar acompañada de la dependencia de su familia. Como se sabe a veces uno como adulto pasa por muchas situaciones difíciles ya sea para bien o para mal y como adulto uno tiene que buscar la manera de salir adelante, velar por su bienestar y estado nutricional para que lleve un estilo de vida saludable y prevenga algunas enfermedades. Uno como adulto trabaja, pero a veces el dinero no es suficiente para poder solventar sus gastos y necesidades por ello a veces uno se enferma debido a la preocupación, mala alimentación, falta de actividad física, entre otros.

Para el año 2020 la problemática de salud que vive el Perú es que el 70% de la población peruana de 30 a 59 años sufre de sobrepeso y obesidad, revelaron hoy expertos del Instituto Nacional de Salud (INS) al presentar las “Guías Alimenticias para la población peruana.” De acuerdo con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del INS, ambos males también afectan al 42,4% de los jóvenes peruanos, al 32,3% de escolares, al 33.1% de adultos mayores y al 23,9 de adolescentes. Especialista del INS (Instituto Nacional de Salud), advirtió que el 29% de las personas en el Perú consume comida chatarra al menos una vez a la semana y en el caso de las frituras el 87,1% las consume con misma frecuencia (12).

A nivel Regional en el año 2022 la Dirección Regional de Salud de la región Ancash, señala que la cifra de obesidad aumentó en la etapa de vida de adultos de 30 a 59 años de edad, por ello buscan promover la prevención de enfermedades no transmisibles como sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares; mediante la práctica de estilos de vida saludable como actividad física, disminución de alimentos grasos y evitando los hábitos nocivos de consumo de bebidas alcohólicas y fumar (13).

Según el Instituto Peruano de Economía (Ipsos) en el año 2023 la región Ancash se encuentra en una contracción económica que la deja como la región que más ha retrocedido ante las demás, puesto que hubo grandes caídas en el sector pesca y manufactura en un 80,2% afectando a las zonas costeras para el desembarque y producción de enlatados en Chimbote. Sin embargo, esta crisis se vio compensada por los avances en la minería en un 6,4% promoviendo actividad en Antamina (14).

El Asentamiento Humano 15 de abril, se fue creando cuando unas personas del 27 de octubre decidieron invadir este terreno por motivo de que se quedaron sin hogar por el huayco, que ocurrió en el año 1983. Esta zona que ahora es llamada 15 de abril era un terreno desierto de arena, que con el pasar del tiempo los pobladores fueron poco a poco habitando, y así poder construir y tener un hogar para sus familias. Con

el pasar de los años se fue construyendo las calles y se empleó dos lozas deportivas y dos parques para que las personas puedan realizar actividad física, es decir, practicar deporte, hacer ejercicios entre otros y sobre todo para que puedan distraerse en algún momento (15).

Entre las posibles causas que generan un estilo de vida no saludable en los adultos de esta comunidad son la inactividad física pese a que se cuenta con un campo deportivo, el alto consumo de alimentos denominados chatarra como frituras, bebidas azucaradas que comúnmente venden los mismos vecinos en las puertas de sus hogares, la deficiente cultura de responsabilidad en salud y autocuidado, carencias económicas para poder poseer productos de la canasta básica familiar.

De seguir estos problemas presentes en la comunidad, acarreará consigo el aumento de enfermedades como sobrepeso, obesidad, cardiopatías, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, aumentando el número de pacientes que normalmente puede atender el puesto de salud de la jurisdicción, además de generar hábitos no saludables en la familia en general.

Por ello, ante esta problemática es importante que se trabaje con los adultos y su familia respecto a la práctica de estilo de vida saludable, para que de esta manera se conozcan los hábitos inadecuados que ponen en riesgo la salud y la predispone a enfermedades, si se educa al adulto este podrá tener responsabilidad en su salud y autocuidado, el estudio permitirá conocer el estilo de vida de la población y sus factores biosocioculturales, para que con los resultados arrojados se pueda intervenir adecuadamente con las autoridades pertinentes.

Por consiguiente, se consideró conveniente el planteamiento del enunciado del problema:

¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024?

Para dar respuesta al problema se planteó el objetivo general:

Determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

A su vez para poder conseguir el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

Identificar el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

La investigación surgió de la necesidad de estudiar e identificar la relación entre los factores biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, para que de esta manera las autoridades pertinentes puedan intervenir de acuerdo a los problemas identificados, proporcionando conocimiento del estilo de vida saludable que debe ejercer la persona adulta madura previniendo las enfermedades no transmisibles.

Es de vital importancia para el Puesto de Salud San Juan, puesto que mediante los resultados obtenidos el personal de salud podrá intervenir oportunamente en las vulnerabilidades encontradas de la comunidad mediante estrategias y actividades de salud. Del mismo modo es oportuno para la secretaria general del Asentamiento Humano 15 de Abril, Chimbote para que de esta manera tenga en conocimiento la situación de la comunidad y realice mejores coordinaciones con el personal de salud.

La investigación tiene una finalidad metodológica porque sirve como guía base para la investigación de los futuros estudiantes de la casa de estudios Uladech y otras instituciones, puesto que brindan resultados verídicos de la situación de la comunidad de los adultos maduros sobre las variables estudiadas, de igual manera la metodología utilizada y la estructura de la investigación sirve como antecedentes para otras investigaciones.

II. MARCO TEÒRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacional

Carvalho et al (16) en su estudio “La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020”, tuvo por objetivo: describir los cambios en los estilos de vida, en relación al consumo de tabaco y alcohol, alimentación y actividad física, en el período de restricción social resultante de la pandemia de COVID-19. Estudio transversal realizado con datos de la encuesta virtual ConVid sobre comportamiento en salud, con una muestra de 45.161 adultos, se usó procedimientos de post-estratificación, encontrando que se redujo la actividad física, aumentó el tiempo frente a pantallas, la ingestión de ultraprocesados, la cantidad de cigarrillos y alcohol, concluyendo que los adultos ejercen un estilo de vida no saludable y esto aumenta los comportamientos de riesgo para la salud.

Rodríguez et al (17) en el año 2022 investigan la “Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad”, cuyo objetivo fue: evaluar el nivel del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de las ciudades españolas de Albacete y Murcia y analizar las diferencias existentes en función del sexo y la edad. Se empleó una muestra de 788 adultos, se aplicó la Escala de Valoración del estilo de vida Saludable. Teniendo como resultados que, el 35% tenía un estilo de vida no saludable, concluyendo que hay asociación positiva y significativa de las mujeres a la salud y una tendencia a la mejora significativa del estilo de vida.

Hidalgo et al (18) en su investigación titulada “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019-2020” tuvo por objetivo: determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en los adultos que trabajan en la unidad judicial de florida norte durante el periodo 2019-2020. Investigación observacional descriptivo, cuantitativo transversal, con una muestra de 62 adultos, encontrando que el 55% son mujeres, la prevalencia de sobrepeso fue de 57% en el sexo masculino, en el consumo alimenticio las principales fuentes son de grasas la manteca de cerdo 36% y como

fuerza proteica un 80% pollo, concluyendo que, predominó un estilo de vida “regular” con el descenso de actividad física y un desequilibrio en la alimentación.

2.1.2. Antecedente Nacional

Reyes (19) en su trabajo de investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Los Polvorines_Villa Piura_Veintiséis de Octubre_Piura, 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales. La muestra estuvo constituida por 208 adultos, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, se encontró que el 63% tiene un estilo de vida no saludable, el 64% son mujeres, el 50% son convivientes, el 52% tiene un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, concluyendo que, si existe relación entre el estilo de vida y el sexo y estado civil, no existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción, religión y ocupación del adulto.

Ibérico et al (20) en su estudio titulado “Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020”. Tuvo como objetivo: determinar los factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho. La muestra estuvo constituida por 256 adultos, investigación de tipo cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal, donde se encontró que el 57% tiene un estilo de vida saludable, el 47,7% es poco saludable en la actividad física y deporte, el 67,6% es poco saludable en el consumo de alcohol y tabaco, concluyendo que se encontró relación entre el funcionamiento familiar, en sus dimensiones cohesión y adaptabilidad, de igual manera con la religiosidad y dimensiones recreación y manejo del tiempo libre, hábitos alimenticios, autocuidado y cuidado médico.

Girón (21) en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I etapa_Catacaos_Piura, 2022”. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales. La muestra estuvo constituida por 293 adultos, investigación de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo - correlacional y de diseño transversal, de doble casilla, donde se evidenció que el 78% tiene un estilo de vida no saludable, el 61% son mujeres, el 87% son católicos, el 65% son casados, concluyendo que existe relación entre estilo de vida y grado de instrucción,

religión y no existe relación estadística entre estilo de vida y factores biológicos y sociales.

2.1.3. Antecedente Local

García (22) en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020”, tuvo por objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán-Yungay. La muestra estuvo constituida por 110 adultos, investigación de tipo cuantitativo, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, encontrando que la mayoría tiene un estilo de vida no saludable, profesa religión católica, son casados, son amas de casa, más de la mitad son del sexo femenino, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilos de vida y factores biosocioculturales.

Soriano (23) en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020”, tuvo por objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del Centro Poblado de Shiqui – Cátac, 2020. La muestra estuvo constituida por 150 adultos, investigación cuantitativa, corte transversal, con diseño descriptivo correlacional, encontrando que el 76% tiene un estilo de vida no saludable, el 69,33% son varones, el 51,33% son convivientes, concluyendo que si se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales como: edad, sexo, grado de instrucción, religión e ingreso económico.

Castillo (24) en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – centro poblado de Cantú- Pira – Huaraz - Ancash, 2021”, tuvo por objetivo: determinar si existe una relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos–centro poblado de Cantú – Pira – Huaraz– Ancash 2021. La muestra estuvo constituida por 146 adultos, investigación cuantitativa, descriptivo correlacional, encontrando que el 95,89% tiene un estilo de vida no saludable, el 65,75 son hombres, el 49,32% son casados, el 52,74% tienen un ingreso económico de 601 a 800 nuevos soles, concluyendo que no existe relación entre los factores biosocioculturales: sexo, edad, grado de instrucción, religión y

ocupación con el estilo de vida, pero si existe relación entre el estado civil e ingreso económico con el estilo de vida.

2.2.Bases teóricas de la investigación

El trabajo de investigación se sustenta en el modelo de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y en el Modelo de Promoción de la salud de Nola J. Pender.

Nola Pender propone el Modelo de Promoción de la salud la cual habla sobre las dimensiones del estilo de vida:

Alimentación Saludable: Incluye la capacidad de ingerir alimentos, el cual para ser saludable debe ser de forma balanceada, abarcando todos los grupos alimenticios como las proteínas, carbohidratos y grasas saludables, además, de las vitaminas y minerales, teniendo en cuenta las raciones que consumimos y esto ayudará a fortalecer el sistema inmunológico, puesto que nos aporta grandes nutrientes que el organismo necesita para poder realizar todas sus funciones internas con normalidad (25).

Actividad y Ejercicio: se encuentra ligada a la prevención de distintas enfermedades como la diabetes, obesidad, el cáncer y enfermedades cardiovasculares. Esto también influye en la salud mental, la parte cognitiva y en especial la calidad del sueño. Dentro de las guías de actividad física para la promoción de la salud, una persona adulta debe realizar al menos 30 minutos de actividad física diariamente, incluyendo ejercicios de fuerza dos días durante la semana, evitando tener comportamientos sedentarios (26).

Responsabilidad Social: Implica el poder de decidir y escoger que tiene una persona sobre su salud, teniendo en cuenta las alternativas que pueden ser saludables y las que representan un riesgo. La OMS, lo relaciona con la promoción de la salud mencionando que es “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”. Dependiendo de nosotros ponerlo en práctica para de esta forma incrementar la calidad de vida y el control sobre nuestra salud, manteniendo el bienestar de nuestro organismo (27).

Autorrealización se alcanza cuando una persona logra reconocerse a sí misma y valorarse, con todas sus fortalezas y necesidades con el fin de cumplir sus objetivos propuestos para alcanzar un estado de felicidad. Este proceso requiere de compromiso, suele durar varios años hasta lograr conocernos internamente y estar a gusto con uno mismo (28).

Red de Apoyo Social: Es una relación de apoyo que se establece con el fin de reforzar los vínculos sociales que permiten una mayor adaptación, favoreciendo la

calidad de vida, permite compartir experiencias y desarrollar la empatía, establecer habilidades sociales las cuales se desarrollan desde la niñez, guardando una estrecha relación con el asertividad como un estilo de comunicación que genera satisfacción y fortalece el vínculo social. Así mismo, una adecuada comunicación crea oportunidades personales y laborales (29).

Cabe mencionar que según su modelo de Marc Lalonde “Determinantes de la Salud” da relación dentro de la investigación al estilo de vida como un componente esencial mediante patrones de conducta, valores y normas, donde involucra a que las personas obtengan un mejor estilo de vida. Dado a la investigación realizada por Marc Lalonde en el año 1974 propone una visión de salud en Canadá, señalando a los determinantes de la salud, donde identifica el estilo de vida de forma no frecuente, por ello conceptualiza el aspecto social de forma amplia, enlazado a la biología humana y las entidades de salud, dando a percibir un argumento donde señala que la salud es orientada más allá de un sistema de atención (30).

Marc Lalonde, refiere que los estilos de vida han tenido muchas formas de desarrollarse dentro del ámbito de las políticas de salud, donde resalta la gran importancia del comportamiento de cada persona, la importancia de buenos y malos hábitos de vida, con el reporte de sus investigaciones se priorizó los problemas que tiene cada persona para adoptar y realizar buenas elecciones de salud, si su entorno no facilita las condiciones de adopción de estilos de vida saludables, no se podría mejorar su entorno natural, para esto dicho autor diseña políticas multisectoriales que ayudasen a mejorar la calidad de vida de los individuos (31).

Marc Lalonde enuncia cuatro determinantes de la salud (medio ambiente, biología humana, estilo de vida y atención sanitaria), de los cuales en el presente estudio se abordarán los determinantes biológicos, estilo de vida y entorno sociocultural de los adultos de la población en estudio (32).

Determinantes de la Salud



Fuente: Lalonde. Canadá 1974. Organización Panamericana de la Salud OPS

a) Biología Humana

Este factor se refiere a la genética, antecedentes familiares, ciclo del desarrollo biológico, en el estudio se podrá distinguir el género del adulto, la edad cronológica y el grupo etario al que pertenece pudiendo ser adulto joven de 18 a 30 años, adulto maduro de 30 a 59 años o adulto mayor a partir de 60 a más años, según se aprecia en el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida (32).

b) Estilo de vida

El comportamiento que ejerce una persona y sus hábitos de vida son grandes condicionantes que predisponen si el estilo de vida es bueno o negativo para la salud, lo cual se relaciona con la toma de decisiones influenciado por el entorno social o grupos cercanos, teniendo en cuenta la cultura, costumbres, resaltando que las conductas de riesgo siempre estarán presentes pero depende únicamente de la persona cuidar de su salud e identificar los hábitos dañinos que a largo plazo pueden contraer serias consecuencias (32).

c) Entorno sociocultural

El estudio permitió definir el estado civil del adulto, la ocupación en la cual se desempeña laboralmente y los ingresos económicos que muchas veces condicionan el nivel y calidad de vida, viéndose reflejado en las ganancias monetarias teniendo en cuenta que en el Perú se considera que el sueldo mínimo es de S/. 1025 soles, pero pese a ello aún hay quienes ganan dinero muy por debajo del monto en mención. Cabe recalcar que el ser un país multicultural, se cuenta con grupos de adultos que tiene diferentes culturas y creencias, frente a ello se tienen a adultos que profesan diferentes religiones y aquellos que tienen un grado de instrucción diferente al resto ya que depende del entorno en el que crece, vive y se desarrolla (33).

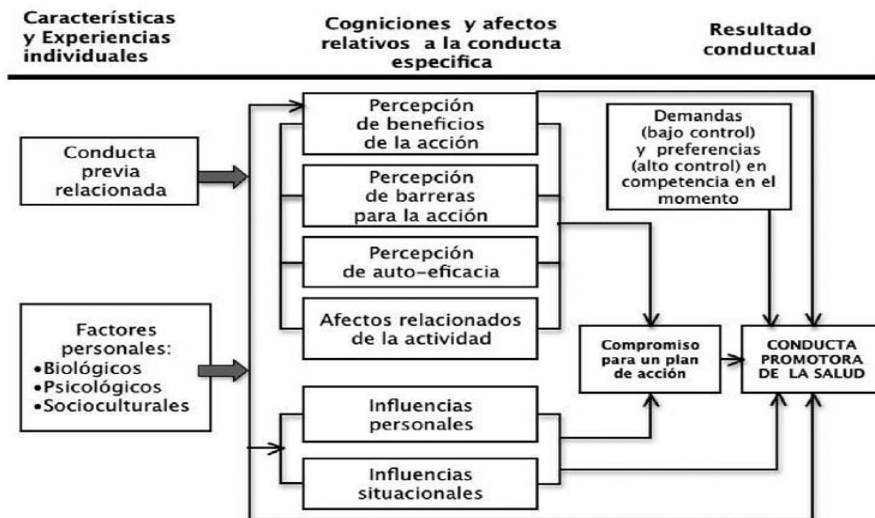
Muchas veces los problemas de salud de las personas se asocian a diferentes factores, ignorando que lo que reincide principalmente es el estilo de vida que ejerce el individuo sobre su salud, las características personales y el entorno sociocultural en el que se desenvuelve (34).

Otra teórica que fundamenta el trabajo de investigación es la enfermera Nola J. Pender con su modelo de promoción de la salud, donde permite analizar el comportamiento del individuo a partir de las experiencias durante su desarrollo, este modelo surge de la necesidad de dar respuesta al resultado de la toma de decisiones sobre el autocuidado de la salud, donde influye el comportamiento, actitud y motivación para el accionar de la promoción de la salud (35).

En su modelo de promoción de la salud explica las experiencias y características que tiene cada persona según sus percepciones, cogniciones asumen una conducta promotora o no de salud, a su vez las características personales como lo biológico, mental, social y cultural reinciden en la conducta, el denominado eje central lo conforma el conocimiento y la afectividad los cuales incluyen 6 conceptos como: beneficios de la acción, recibidos por la acción relacionado a la expresión de la conducta en salud, las diferentes barreras como las perspectivas negativas de la persona relacionado a su conducta, la autoeficacia, la afectividad vinculada al comportamiento, influencias que se presentan en la parte interpersonal y finalmente influencias situacionales del entorno, explicando así el resultado conductual de una persona respecto a la promoción de la salud (36).

Gracias a ello se puede comprender el comportamiento de las personas sobre su salud; además, guía a la adopción de conductas saludables ya que la conducta se encuentra motivada a lograr su potencial alcanzando el bienestar. Por ello la promoción de la salud se considera como un proceso social que permite generar acciones de cambio en las condiciones ambientales, económicas y sociales, favoreciendo la salud (35).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



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

Asimismo, ella plantea un modelo de promoción de la salud, donde se puede observar que la primera columna de izquierda a derecha, explica las experiencias y características que tiene cada persona, relacionado a la conducta previa y factores personales. Es decir, explica que las experiencias anteriores que hayamos tenido pueden verse implicadas en la conducta de promoción de la salud, a la vez que las características personales como lo biológico, mental, social y cultural reinciden en la conducta (37).

Mientras que los elementos pertenecientes a la segunda columna, denominado como eje central, lo conforma el conocimiento y la afectividad, los cuales incluyen 6 conceptos como: beneficios de la acción, los cuales son recibidos por la acción relacionado a la expresión de la conducta en salud, las diferentes barreras como las perspectivas negativas de la persona relacionado a su conducta, la autoeficacia, la afectividad vinculada al comportamiento, influencias que se presentan en la parte interpersonal y finalmente influencias situacionales del entorno, explicando así el resultado conductual de una persona respecto a la promoción de la salud (37).

Asimismo, Pender considera en su teoría 4 metaparadigmas (38):

Salud: estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada la cual refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo roles cotidianos.

Enfermería: es la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios, es la base del plan de reforma de los ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud persona.

Entorno: se representan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Persona: es la persona y centro de la teorista. Está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual.

2.2.1. Bases conceptuales de la investigación

Estilo de vida: según los autores Lorenzo, J. Díaz, H. (39) explican que es una forma en cómo las personas se manifiestan al entorno teniendo en cuenta las condiciones de vida que llevan, esto incluye la alimentación y los hábitos diarios, la higiene de forma general de cada individuo, la interacción social con el medio, la realización de actividades en tiempo libre, la conducta sexual, incluyendo la vida familiar y como uno enfrenta la sociedad, mencionando que siempre uno se encuentra expuestos a riesgos que influyen en la salud.

Factores biosocioculturales: abarca aspectos biológicos como la genética, edad y sexo, además de ciertas afecciones hereditarias; la parte social incluye el entorno y el medio social del individuo en relación con la salud, estos se ven reflejados en los factores que abarca Marc Lalonde en los determinantes de la salud (40). La parte social incluye el estado civil y la ocupación lo cual se relaciona con los ingresos económicos, agregando que el aspecto cultural engloba la religión y el grado de instrucción de escolaridad (41).

Adulto: según Alorda, C. (42) se considera adulto a una persona independiente con capacidad de voto y asumir responsabilidades civiles en la sociedad, por ello esta etapa se clasifica en adulto joven, si bien es cierto luego de cumplir los 18 años una persona es capaz de cumplir con responsabilidades en la sociedad, muchos aún están terminando el colegio y buscando independizarse, es así que se considera adulto joven al rango de edad de 18 a 30 años, mientras que la etapa de adulto maduro entre los 30 hasta los 40 años, para luego de 60 años a más ser adulto mayor.

2.3. Hipótesis

H1. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024.

HO. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel Descriptivo-correlacional: Se basó en conocer las características del fenómeno, para describir las representaciones de manera narrativa, es correlacional porque se plantea una hipótesis para establecer la relación entre 2 o más variables (43).

Tipo Cuantitativo: Se trabajó para cuantificar la recopilación y analizar los datos, es un método muy potente en términos de validez externa, dado que, con una muestra representativa de la población en estudio, se hace inferencia del total, es objetiva, inferencial y deductiva, enfocada en la realidad estática (43).

De corte Transversal: Se recolectaron datos en un solo momento y sus propósitos pueden variar según se busque analizar cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables en un momento dado y determinar cuál es la relación entre un conjunto de variables (43).

Diseño Correlacional: Es un tipo de investigación que permitió recolectar información, para posteriormente en términos estadísticos medir el grado de correlación entre dos variables que se desean estudiar (43).

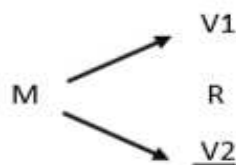
Donde:

M= muestra

V1= Estilo de vida

V2= Factores biosocioculturales

R= Coeficiente de correlación



3.2. Población y muestra

La población constituye el objeto de la investigación, es el centro del estudio, de ella es de donde se recogió la información necesaria para el estudio propuesto para esta investigación, donde cuya población estuvo conformada por 224 adultos maduros del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote.

Unidad de análisis:

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote que formarán parte de la muestra y responderán a los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Adultos maduros que viven más de 2 años en el Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.
- Adultos maduros que cuenten con disponibilidad para participar voluntariamente en la encuesta del Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.
- Adultos que firmen el consentimiento informado del Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.

Criterios de exclusión:

- Adultos maduros que padecen de algún trastorno mental del Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.
- Adultos con capacidades especiales que les impide desarrollar los instrumentos del Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.
- Adultos con problemas en la capacidad de comunicación del Asentamiento Humano15 de Abril_Chimbote.

3.3.Operacionalización de las variables**Estilo de vida****Definición conceptual**

Es la forma de vida del individuo en relación con las condiciones de vida, incluyendo patrones de comportamiento socioculturales. Cabe recalcar que el estilo de vida saludable se desarrolla mediante buenos hábitos alimenticios, actividad física, medidas preventivas de enfermedades, relaciones laborales, armonía con el medio ambiente y actividades sociales (44).

Factores biosocioculturales**Definición conceptual**

Estos factores se dividen en tres partes, dentro del factor biológico se encuentran las características personales de cada individuo como sexo y edad, el factor social se encuentra relacionado con el medio en el que se desarrolla el adulto, el factor social define la cultura, grado de instrucción y religión a la que se pertenece (45).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Definición Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Variable 1 Estilo de vida	La variable fue mediante un cuestionario tipo Likert de 25 ítems a los adultos maduros (previamente validado) esto nos permitió conocer en sus diferentes dimensiones si llevan un estilo de vida saludable o un estilo de vida no saludable.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Actividad y ejercicio • Manejo del estrés • Apoyo Interpersonal • Autorrealización • Responsabilidad en salud 	<p>Estilo de vida saludable:</p> <p>Estilo de vida no saludable:</p>	Nominal	<p>Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos</p>
Variable 2 Factores biosocioculturales	La variable fue medida a través de un cuestionario a los adultos maduros (previamente validado) esto nos permitió conocer los diferentes factores biosocioculturales	Factores biológicos	• Edad	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto Joven: 18-30 años • Adulto Maduro: 30-59 años • Adulto Mayor: 60 a más años.
			• Sexo		Nominal
					<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto (a) Primaria Completa Primaria

		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Religión 	Ordinal Nominal	<p>Incompleta Secundaria Completa Secundaria Incompleta Superior Completa Superior Incompleta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Testigo de Jehová • Pentecostal • Otros
		Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Ocupación • Ingreso económico 	<p>Nominal</p> <p>De razón</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero (a) • Casado • Conviviente • Separado • Viudo • Otros • Obrero (a) • Empleado • Agricultor • Ama de casa • Estudiante • Otros • Menor de 360 nuevos soles. • De 360 a 764 nuevos soles. • De 764 a 1025 nuevos soles. • Mayor de 1025 nuevos soles

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y la observación.

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

Instrumento N°1

Escala de Estilo de vida

Es un instrumento elaborado en base a la escala de estilo de vida promotor de Salud. Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por las investigadoras Delgado R, Reyna E y Díaz R, para poder medir el estilo de vida mediante sus dimensiones como alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. (Anexo 02)

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5, 6

Actividad y Ejercicio: 7, 8

Manejo del Estrés: 9, 10, 11, 12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16

Autorrealización: 17, 18, 19

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA: N=1

A VECES: V=2

FRECUENTEMENTE: F=3

SIEMPRE: S=4

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

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

Instrumento N°2

Cuestionario de factores biosocioculturales

Es elaborado por Delgado R; Reyna E y Díaz, R, modificado por Reyna E, para poder realizar la presente investigación. (Anexo 02)

Constituido por 7 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determinará la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determinará la religión y el grado de instrucción (2 ítems).
- Factores sociales, donde se determinará el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de calidad de los datos

Validez

Se aseguró la validez externa del instrumento de la escala de estilo de vida mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos. El instrumento de Cuestionario de Factores biosocioculturales no se le realizó validez por la naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos. La validez interna del instrumento de la escala del estilo de vida se realizó ítem por ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población que se piensa estudiar. Se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose: Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

Confiabilidad

Se midió y garantizó la Escala de estilo de vida mediante la prueba de Alfa de Cronbach y el método de división en mitades teniendo como resultado 0.794 teniendo un alto grado de confiabilidad. El instrumento de Cuestionario de Factores biosocioculturales no se le realizó confiabilidad por la naturaleza de sus indicadores que son precisos en sus datos.

3.5. Métodos de análisis de datos

Métodos de recolección de datos

Se consideraron algunos pasos para la recolección de datos los cuales fueron:

- Se coordinó mediante el documento de autorización el permiso para ejecutar la investigación con la autoridad del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote.

- Se coordinó con el adulto maduro su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos de manera presencial.
- Se le informó y pidió el consentimiento al adulto maduro, para aplicar los instrumentos, resaltando que la información obtenida será confidencial.
- Se explicaron las instrucciones y el contenido de la herramienta.
- Se aplicaron los instrumentos en un tiempo de 15 minutos al adulto maduro, el cual será resuelto de manera personal.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos se ingresaron a una base de datos SPSS Statistics para su respectivo procesamiento. Así mismo, se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales simples y de doble entrada con sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de Independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6. Aspectos Éticos

Los principios éticos considerados en la presente investigación, son los que se encuentran en el reglamento de integridad científica en la investigación V001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote aprobado con resolución N° 0277-2024-CU-Uladech Católica, el 14 de Marzo del 2024 (46):

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: se buscó proteger en todo momento la participación del adulto de manera anónima permitiendo solo colocar un seudónimo o iniciales de los nombres en los instrumentos, aclarándole al mismo que la información obtenida será sólo para fines de investigación sin exponer la identidad.

Cuidado del medio ambiente: se buscó reducir la contaminación del medio ambiente, para ello emplearé hojas recicladas para la impresión de los cuestionarios y el papel posteriormente será reciclado nuevamente.

Libre participación por propia voluntad: para cumplir este principio se aplicó el documento del consentimiento informado, el cual firmará el adulto para constatar que su participación en la investigación fue de manera voluntaria y anónima, respetando la decisión de los mismos si decidieran desistir en el camino de su participación al contestar las preguntas de los instrumentos.

Beneficencia, no maleficencia: el estudio tuvo como fin generar beneficios con los datos obtenidos de la investigación, evitando causar daño en todo momento, disminuyendo todos los posibles efectos adversos y potenciando los beneficios.

Integridad y honestidad: se presenta un trabajo con autenticidad y de elaboración propia, mostrando resultados entendibles, evitando caer en la copia o plagio, resaltando que las fuentes utilizadas serán citadas correctamente con la norma Vancouver, además, de emplear datos y métodos válidos.

Justicia: se brindó un trato equitativo y respetuoso a los adultos participantes en los procesos, procedimientos y los servicios ligados a la investigación, como también se explicará a los participantes que ellos pueden tener acceso a los resultados obtenidos al finalizar la investigación.

IV. RESULTADO

TABLA 2

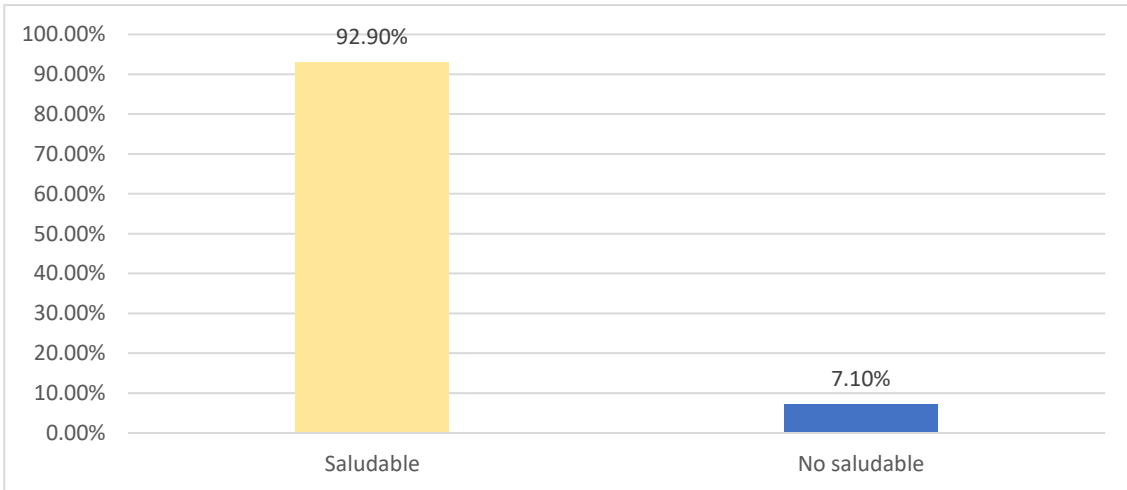
**ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024**

Estilo de vida	N°	%
Saludable	208	92,9
No saludable	16	7,1
Total	224	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 1

**ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO
15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

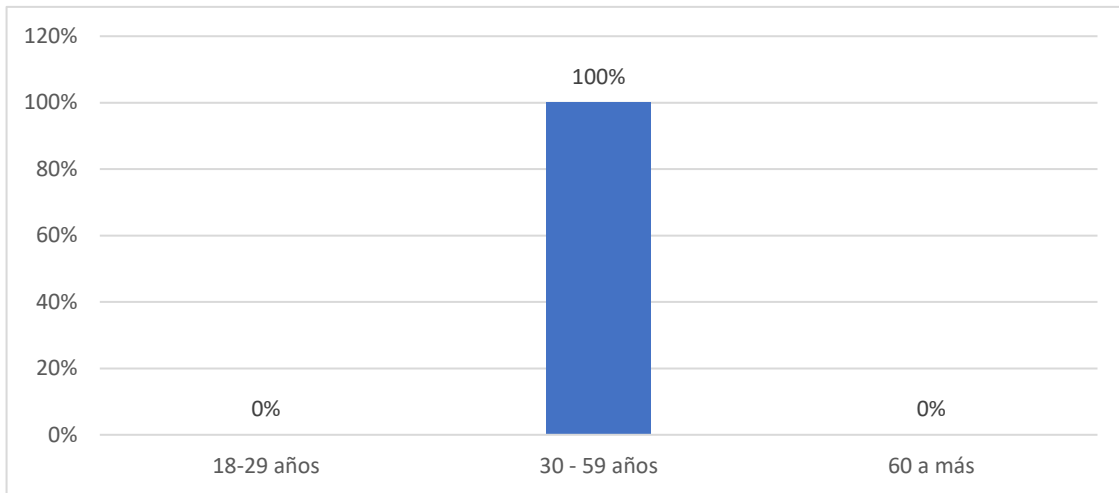
TABLA 3

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL ADULTO MADURO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024**

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	N°	%
Masculino	98	43,8
Femenino	126	56,3
Total	224	100,0
FACTORES CULTURALES		
Religión	N°	%
Católico	224	100,0
Evangélico	0	0,0
Testigo de Jehová	0	0,0
Pentecostal	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	224	100,0
Grado de instrucción	N°	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria completa	11	4,9
Primaria incompleta	18	8,0
Secundaria completa	62	27,7
Secundaria incompleta	57	25,4
Superior completa	44	19,6
Superior incompleta	32	14,3
Total	224	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N°	%
Soltero (a)	67	29,9
Casado (a)	46	20,5
Conviviente	76	33,9
Separado (a)	21	9,4
Viudo (a)	14	6,3
Total	224	100,0
Ocupación	N°	%
Obrero (a)	33	14,7
Empleado (a)	80	35,7
Agricultor	10	4,5
Ama de casa	53	23,7
Estudiante	28	12,5
Otros	20	8,9
Total	224	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 500 nuevos soles	29	12,9
De 500 a 1025 nuevos soles	52	23,2
Mayor de 1025 nuevos soles	143	63,8
Total	224	100,0

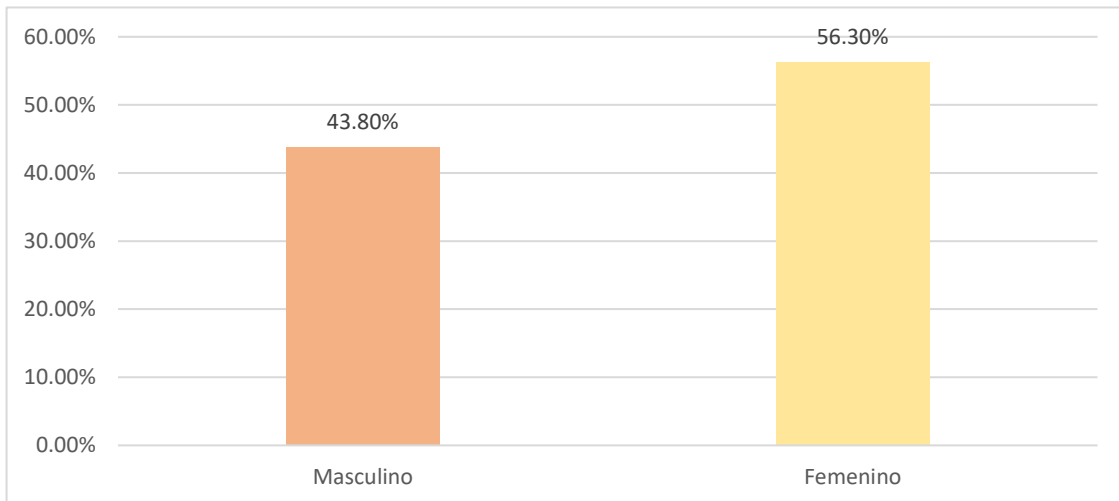
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 2
EDAD DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE
ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

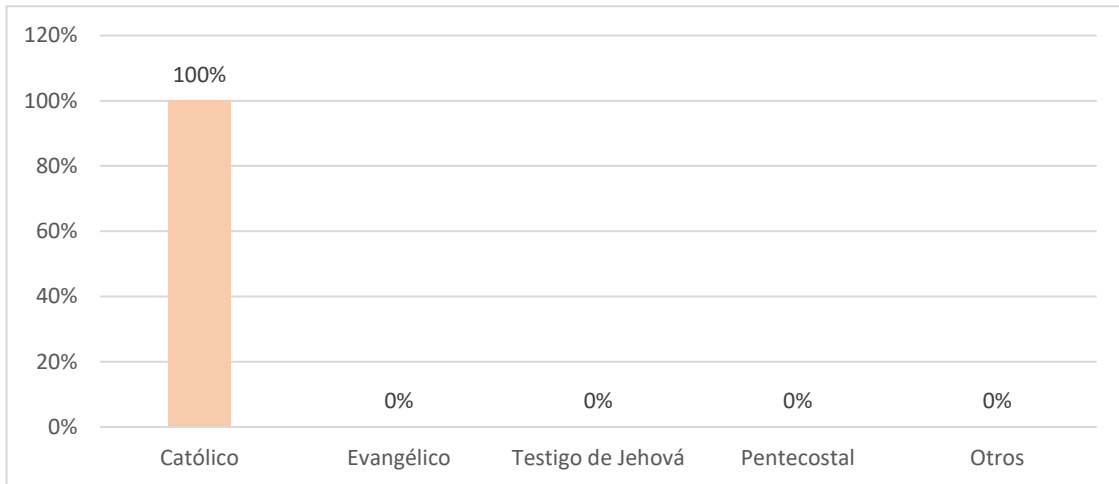
FIGURA 3
SEXO DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE
ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 4

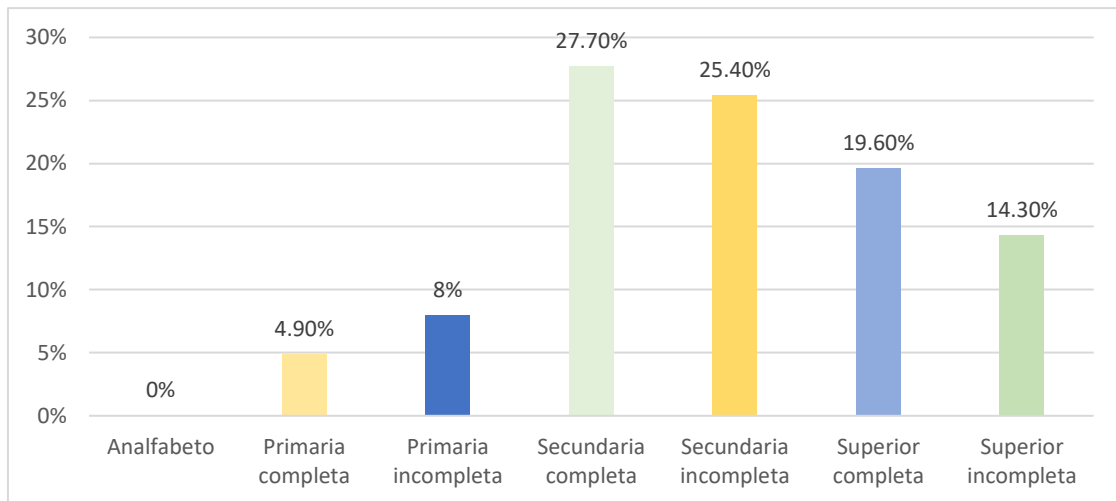
RELIGIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 5

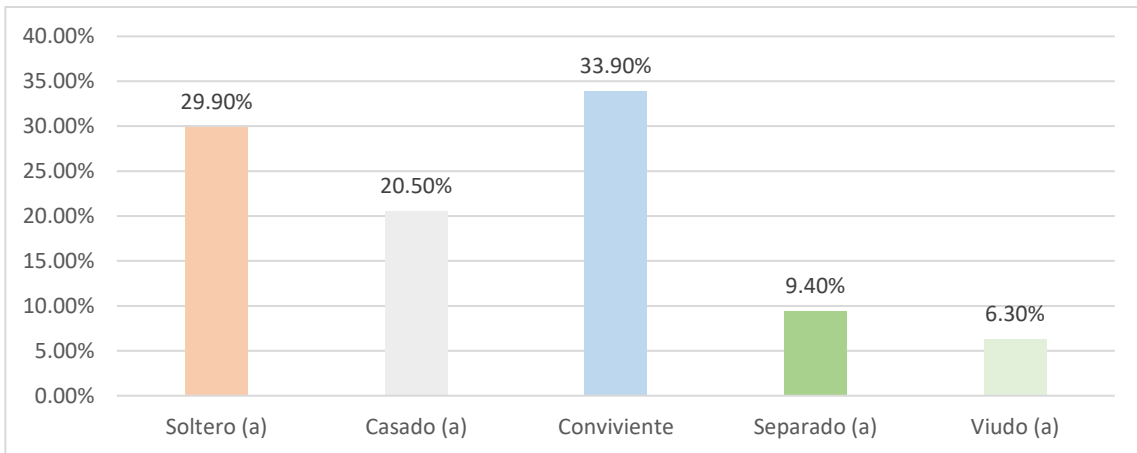
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 6

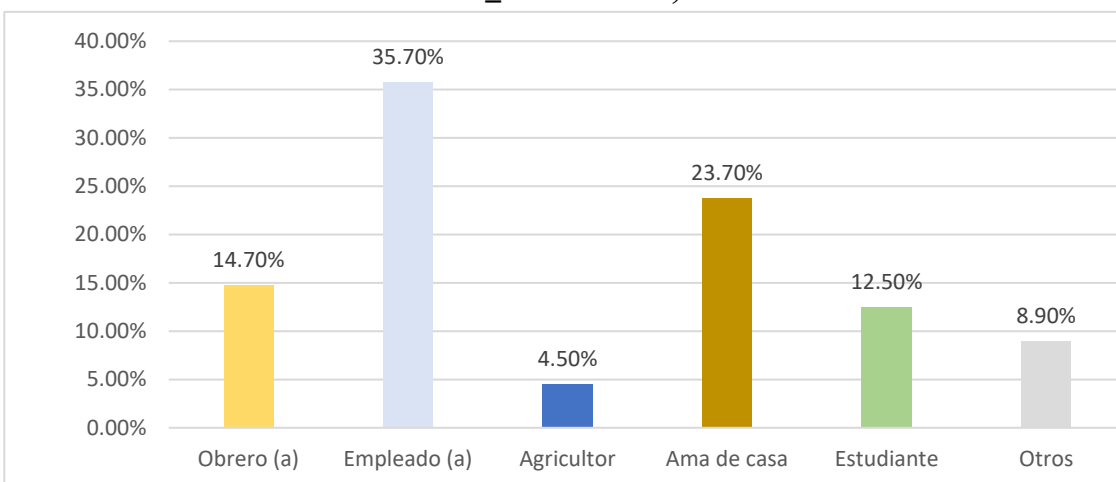
***ESTADO CIVIL DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15
DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024***



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 7

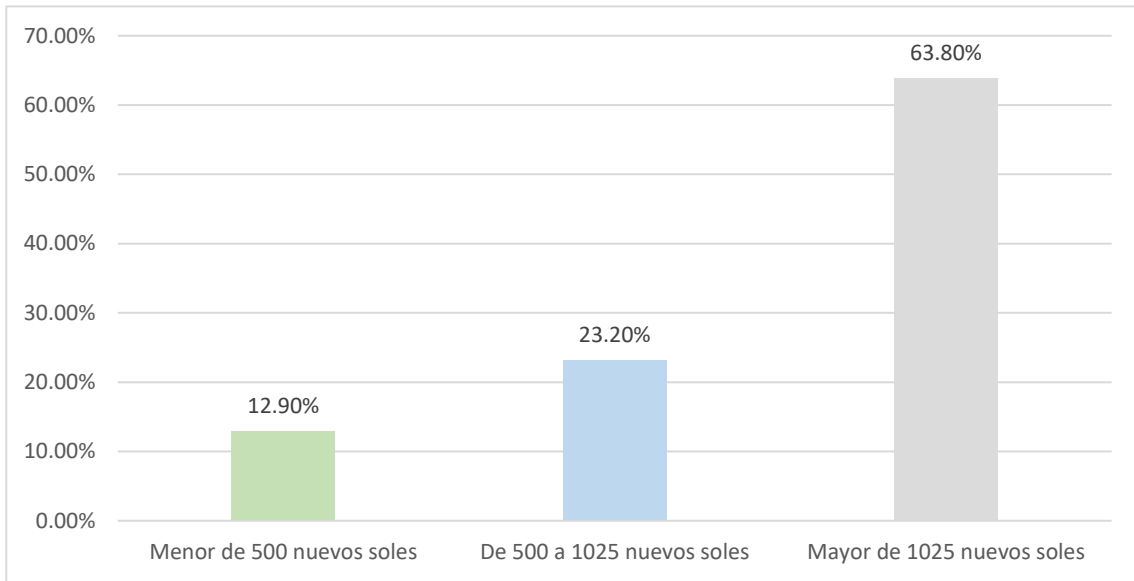
***OCUPACIÓN DEL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE
ABRIL_CHIMBOTE, 2024***



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 8

INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

TABLA 4

**RELACIÓN ENTRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA
EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE**

ABRIL_CHIMBOTE, 2024

FACTORES BIOLÓGICOS					Chi ²
Sexo		Estilo de vida		Total	
		Saludable	No saludable		
Masculino	N	90	8	98	X ² =0,274; 1 gl P=0,601 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	40,2%	3,6%	43,8%	
Femenino	N	118	8	126	
	%	52,7%	3,6%	56,3%	
Total	N	208	16	224	
	%	92,9%	7,1%	100,0%	

FACTORES CULTURALES					Chi ²
Religión		Estilo de vida		Total	
		Saludable	No saludable		
Católico	N	208	16	224	No se ha calculado chi cuadrado porque religión es una constante.
	%	92,9%	7,1%	100,0%	
Evangélico	N	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Testigo de Jehová	N	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Pentecostal	N	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Otros	N	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total	N	208	16	224	
	%	92,9%	7,1%	100,0%	

FACTORES CULTURALES					Chi ²
Grado de instrucción		Estilo de vida		Total	
		Saludable	No saludable		
Analfabeto	N	0	0	0	X ² =3,843; 5 gl P=0,572 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa.
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Primaria completa	N	10	1	11	
	%	4,5%	0,4%	4,9%	
Primaria incompleta	N	18	0	18	
	%	8,0%	0,0%	8,0%	
Secundaria completa	N	55	7	62	
	%	24,6%	3,1%	27,7%	
Secundaria incompleta	N	53	4	57	
	%	23,7%	1,8%	25,4%	
Superior completa	N	41	3	44	
	%	18,3%	1,3%	19,6%	
Superior incompleta	N	31	1	32	

	%	13,8%	0,4%	14,3%
Total	N	208	16	224
	%	92,9%	7,1%	100,0%

FACTORES SOCIALES

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Estado civil		Saludable	saludable		
Soltero (a)	N	62	5	67	X ² =3,734; 4 gl P=0,443 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	27,7%	2,2%	29,9%	
Casado (a)	N	44	2	46	
	%	19,6%	0,9%	20,5%	
Conviviente	N	69	7	76	
	%	30,8%	3,1%	33,9%	
Separado (a)	N	21	0	21	
	%	9,4%	0,0%	9,4%	
Viudo (a)	N	12	2	14	
	%	5,4%	0,9%	6,3%	
Total	N	208	16	224	
	%	92,9%	7,1%	100,0%	

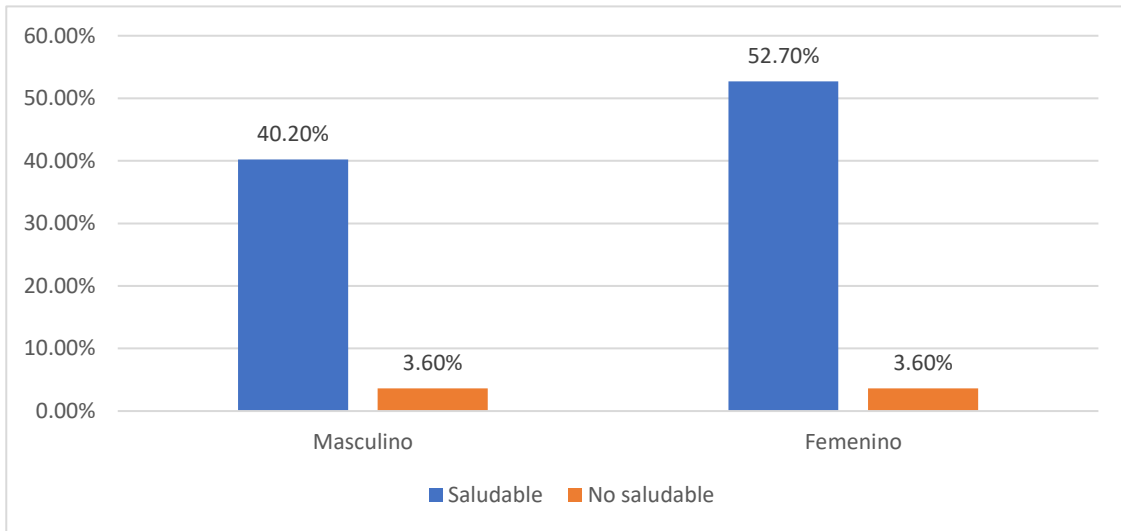
		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Ocupación		Saludable	saludable		
Obrero (a)	N	30	3	33	X ² =3,683; 5 gl P=0,596 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	13,4%	1,3%	14,7%	
Empleado (a)	n	73	7	80	
	%	32,6%	3,1%	35,7%	
Agricultor	n	10	0	10	
	%	4,5%	0,0%	4,5%	
Ama de casa	n	49	4	53	
	%	21,9%	1,8%	23,7%	
Estudiante	n	28	0	28	
	%	12,5%	0,0%	12,5%	
Otros	n	18	2	20	
	%	8,0%	0,9%	8,9%	
Total	n	208	16	224	
	%	92,9%	7,1%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
		No		Total	
Ingreso económico		Saludable	saludable		
Menor de 500 nuevos soles	n	28	1	29	X ² =2,267; 2 gl P=0,322 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	12,5%	0,4%	12,9%	
De 500 a 1025 nuevos soles	n	50	2	52	
	%	22,3%	0,9%	23,2%	
Mayor de 1025 nuevos soles	n	130	13	143	
	%	58,0%	5,8%	63,8%	
Total	n	208	16	224	
	%	92,9%	7,1%	100,0%	

Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 9

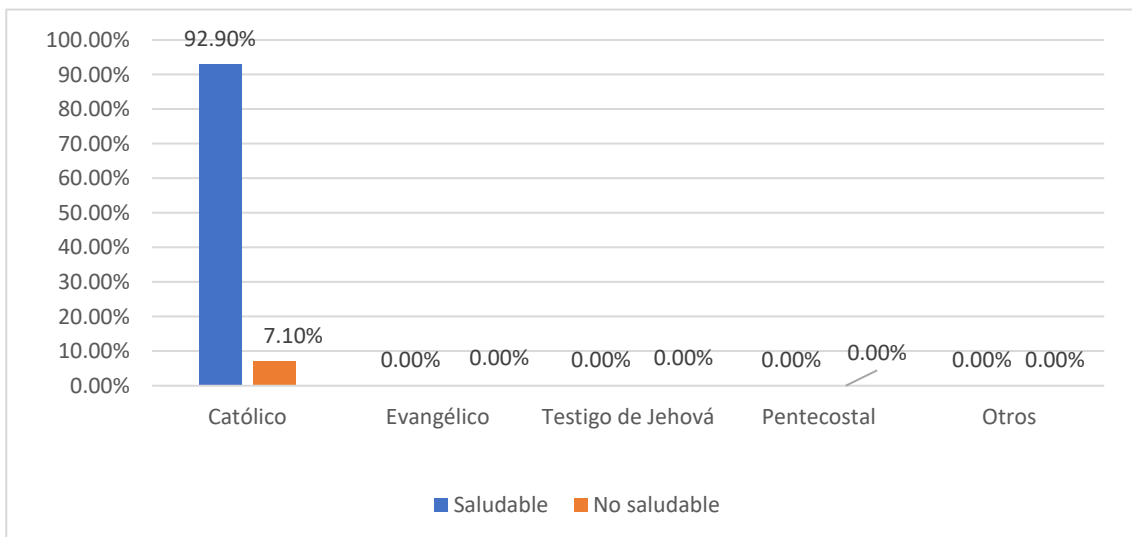
RELACIÓN DE SEXO Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

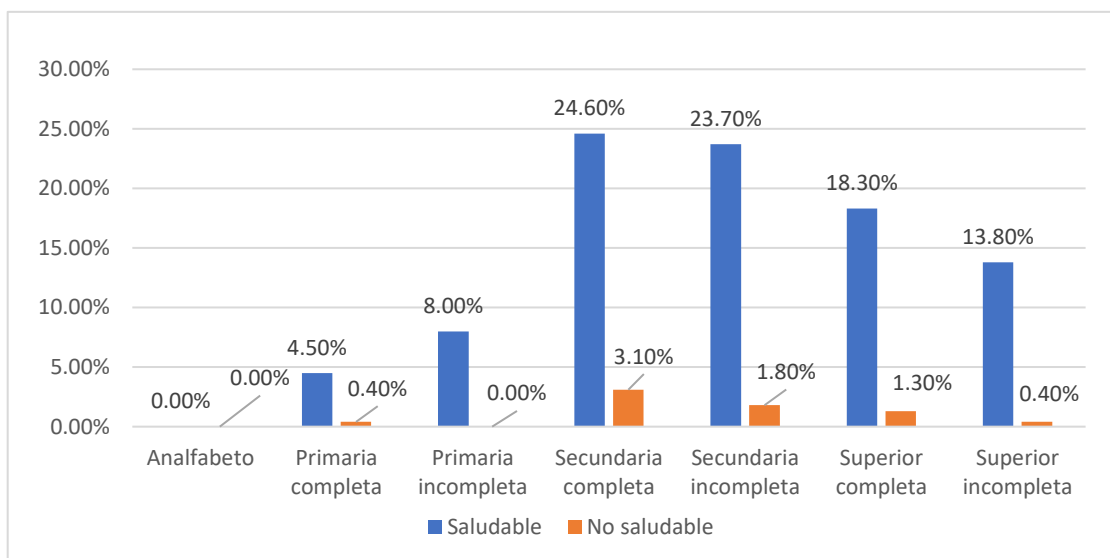
FIGURA 10

RELACIÓN DE LA RELIGIÓN Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



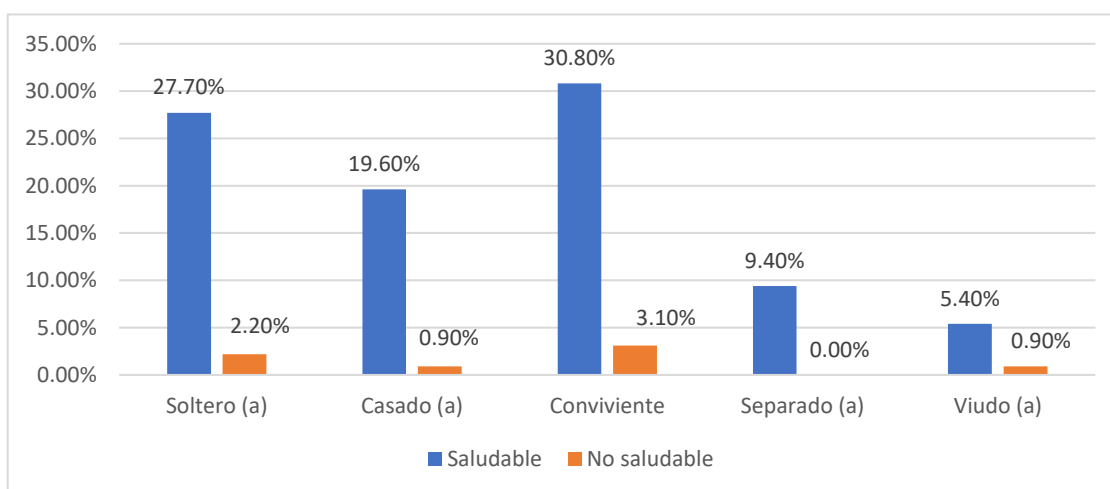
Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 11
RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y EL ESTILO DE VIDA EN
EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE
ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

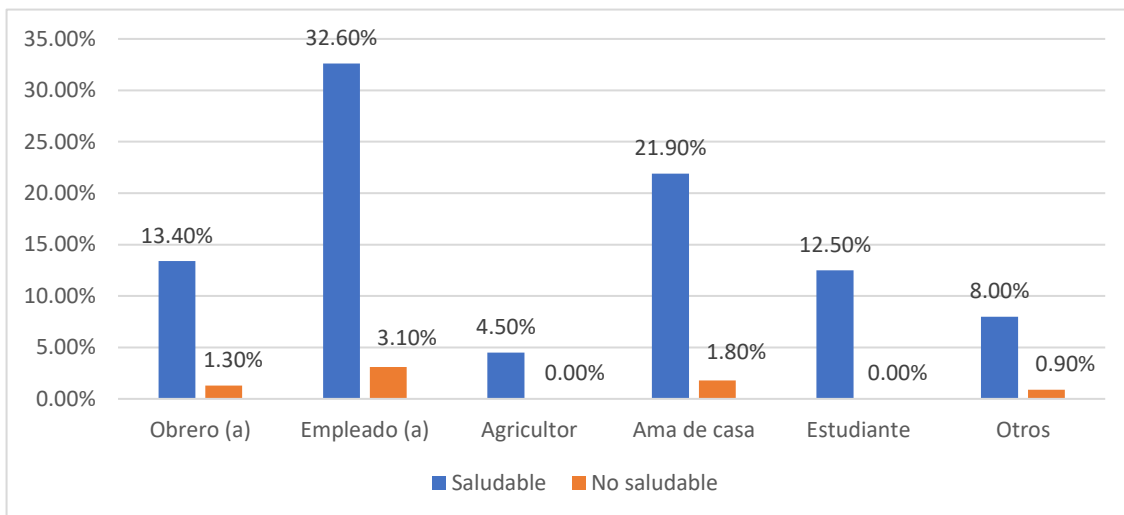
FIGURA 12
RELACIÓN DE ESTADO CIVIL Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO
MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE,
2024



Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 13

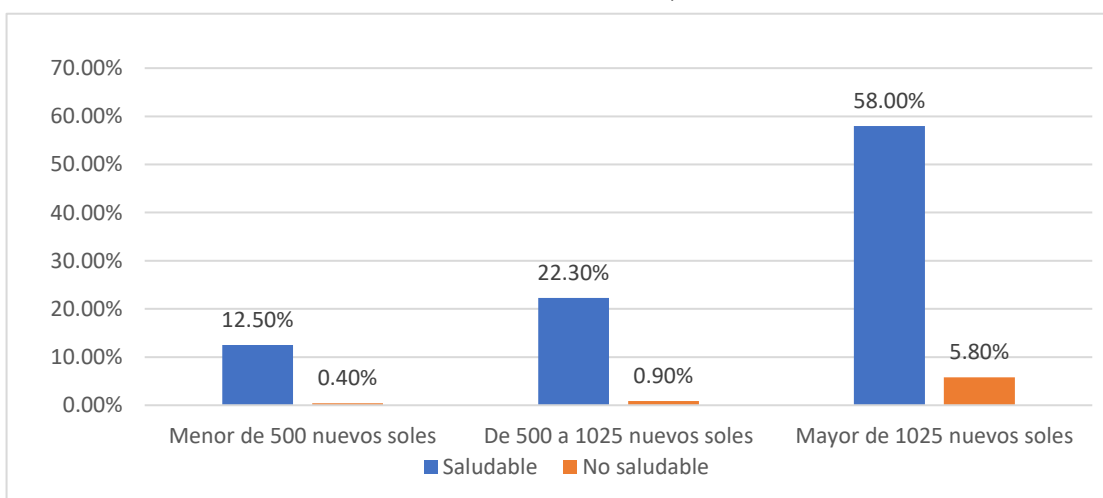
RELACIÓN DE OCUPACION Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FIGURA 14

RELACIÓN DE INGRESO ECONÓMICO Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida y Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por Reyna E. Aplicado en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 2: En el estudio realizado respecto al estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024 con una muestra de 224 entrevistados se obtuvo los siguientes resultados, que el 92,9% (208) tiene un estilo de vida saludable y el 7,1% (16) no saludable.

Tomando en cuenta los resultados, se encontró que la gran mayoría de adultos maduros tienen un estilo de vida saludable, lo cual manifestaron que acuden a sus evaluaciones médicas cuando presentan algún malestar fuera de lo común en su salud, por lo que optan en acudir al establecimiento de salud más cercano a su domicilio, pero existe un porcentaje mínimo de la población en estudio que no pone interés en las capacitaciones o informaciones que brinda el personal de salud y como algunos adultos tienen otras creencias y otra manera de pensar optan por la medicina alternativa refiriendo que es lo mejor que puede existir.

Dicho esto, en el proceso de ejecución se observó que algunos adultos maduros consumen sustancias nocivas como el alcohol por lo que es fundamental seguir con las campañas de salud para que de esta manera se den cuenta de la realidad y tomen conciencia de cuan expuestos están en dañar su salud.

Sin embargo, es de gran importancia señalar que casi la totalidad de adultos maduros manifestaron tener un estilo de vida saludable, según los resultados obtenidos de la población en estudio, señala tener conocimientos sobre las conductas saludable, que traen una actitud favorable para el bienestar de su salud, en lo que determina a su estado nutricional, tienen en claro el consumo de alimentos balanceados y nutritivos, además, realizan actividad física en beneficio de poder mejorar su calidad de vida, por ende, el objetivo principal es manifestar al personal de salud para que proporcione el autocuidado a la población en general, mediante acciones en prestación y prevención de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (47) define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”. Asimismo, la calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo.

La OMS (48) considera que un estilo de vida saludable ayudará a reducir la posibilidad de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular y nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre. Además, disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como, cáncer, alzheimer, etc. Dicho esto, según la OMS (49) los estilos de vida saludable, está compuesto por un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para solventar sus necesidades. Por ello, es de gran importancia que la población adulta conozca el por qué de llevar una buena salud, optando por consumir alimentos balanceados, realizando actividad física periódicamente, evitando consumir sustancias nocivas, el cuidar su salud mental, con la finalidad de no contraer enfermedades crónicas o degenerativas.

Los resultados obtenidos se deben a que los adultos maduros en estudio optan por llevar un adecuado estilo de vida, cuidan de su salud y la de sus familias. Por lo que sabemos que para mantener un estilo de vida saludable depende de seis dimensiones, según lo denomina Nola Pender en su teoría Promoción de la salud, entre ellos está: la alimentación, actividad y ejercicio, apoyo interpersonal, manejo del estrés, autorrealización y responsabilidad en salud lo cual son fundamentales para mantener una vida saludable y libre de enfermedades.

Por lo que cabe mencionar los adultos si tienen un horario establecido para las comidas, consumen alimentos balanceados, alimentos ricos en fibras, verduras y tiene un buen hábito de beber agua, también se encontró que si tienen un horario de descanso y sueño acorde a lo establecido como dormir las ocho horas diarias, además como tienen conocimiento sobre estilos de vida saludable eso les favorece, de esta manera el mantener una vida sedentaria también aporta a que ellos tengan un estilo de vida no saludable, por ello debemos de tener en cuenta que el automedicarse también es un riesgo y eleva las probabilidades de tener algún tipo de enfermedad de daño hepático.

Por consiguiente, en lo que implica a la actividad y ejercicio en el adulto maduro, realizan actividades diariamente que incluya el manejo de todo el cuerpo, por este motivo es de vital importancia que la población en estudio opte por conocimientos en base a desarrollar acciones que favorezcan un buen bienestar físico y mental para evitar que el estrés pueda ser detonante de

diversos padecimientos como ansiedad, depresión, sobrepeso y obesidad, desnutrición, presión arterial alta, diabetes, y migrañas.

Referente al manejo del estrés, la realidad en que viven los adultos maduros, la misma condición de trabajo, la economía, el enfrentamiento familiar y los hijos, hace que el adulto maduro entre en crisis y no sepa cómo responder a las situaciones que le causan preocupación, la mayoría prefiere ser reservado con sus problemas pero esto suele causar un daño interno que se drena en el mal humor, tensión y malestar corporal, como también algunas veces prefieren meditar o realizar alguna actividad de relajación para poder despejar la mente y poder plantear alguna alternativa de solución a lo que les aflige.

En su mayoría las mujeres que fueron entrevistadas sufren de estrés, por tener la misma rutina todos los días, estar bajo el cuidado de los hijos y mantener una casa por los que ellas quisieran salir a laborar, pero por la deficiencia de estudios superiores o técnicos en ocasiones se les niega la oportunidad de realizarse como mujer y profesional lo cual genera conflicto y tensión internamente por no cumplir con sus aspiraciones y sueños planteados al formar una familia tempranamente.

Asimismo, en el apoyo interpersonal referente al adulto maduro, casi todos manifiestan tener una buena relación interpersonal con los de su entorno, refieren que en algunas ocasiones tienen dificultades de interacción, pero tratan de demostrar reciprocidad en cuanto a la población enfrenta algún problema, también entre ellos comentan las inquietudes que tienen o deseos que podrían dar beneficio a tener una mejor relación con los demás.

Referente a la autorrealización en el adulto maduro, aquí manifiestan que casi la mayoría si se sienten satisfechos con lo que han logrado en su vida, debido a que con lo poco o mucho que tienen pueden sobrevivir y buscan la manera de salir adelante junto a sus familias, puesto que también existen otros adultos maduros que si se sienten insatisfechos referente a su vida y esto es porque no supieron aprovechar las oportunidades que en su momento se les presentó o porque la misma situación económica no les permitió cumplir con sus sueños o metas de poder terminar sus estudios y ser mejores en la vida.

En relación a la responsabilidad en salud la mayoría de adulto maduro en el estudio sí acuden constantemente al centro de salud para su consulta médica, participan en campañas de salud, sesiones educativas, puesto que esto determina a que la población esté 100% informada de los distintos hábitos que puedan dañar su salud o bienestar dentro de su entorno. Como personal de salud se debe seguir generando estrategias en beneficio a la promoción y prevención, para que de esta manera la población tenga conocimiento de los factores de riesgo que no solo daña a la persona, sino a la familia, por ende, la gran mayoría de estos adultos llevan un buen estilo de vida, por ello, es necesario seguir impulsando a las autoridades respectivas a difundir las problemáticas que puede ocasionar a los adultos.

Por lo que el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender (37) permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, con el propósito de dar respuestas a las conductas generadoras de salud que motivan a las personas a adquirir dichas conductas. Por ello es fundamental que el personal de salud oriente al adulto maduro en obtener hábitos saludables, para evitar diversas enfermedades crónicas como: diabetes, sobrepeso, obesidad y osteoporosis.

En el presente estudio de investigación los resultados se asemejan a como a los de Rebaza (50) en cuanto al estilo de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac, del 100,0% (100) de la población encuestada un 51,0% (51), presentan un estilo de vida saludable, mientras que un 49,0% (49), no saludable. Entre sus resultados obtenidos, la mayoría de los adultos maduros presentan un estilo de vida saludable, respecto a su rutina, ingieren alimentos de forma adecuada agregando en sus comidas frutas, legumbres, vegetales y granos, realizan actividades físicas y evitan el consumo de sustancias nocivas. Por otro lado, con un porcentaje significativo evidenciaron tener un estilo de vida no saludable, debido que han optado por obtener comportamientos inadecuados referente a su salud, en base a la ingesta excesiva de grasas saturadas, carbohidratos, el poco consumo de verduras y frutas.

En el presente estudio de investigación los resultados difieren a lo encontrado por Alcasihuincha (51) con respecto al estilo de vida del adulto maduro de la habilitación urbana progresista Golfo Pérsico, de 100,0% (145) de la población encuestada un 73,7% (107), presentan un estilo de vida no saludable, mientras que un 26,2% (38), saludable, realizan actividad física, no suelen asistir a sus controles médicos anuales, no toman en cuenta las indicaciones del personal de salud, no participan en actividades que fomentan la salud como campañas médicas o charlas educativas.

Se concluye que de los adultos maduros en estudio la gran mayoría tiene un estilo de vida saludable por lo tanto es importante priorizar diversas estrategias sobre alimentos saludables a través de campañas de salud, con la finalidad de establecer una mejor calidad de vida, evitando enfermedades crónicas o degenerativas, por lo tanto esto es una buena señal para la población, por tal motivo es de vital importancia que las autoridades de salud sigan fomentando el mantener un hábito o comportamiento saludable.

Como propuesta de mejora, el personal capacitado del Puesto de Salud de San Juan, debe sensibilizar a los adultos maduros sobre la importancia de realizarse un chequeo médico preventivo, como mínimo, una vez al año para detectar de manera oportuna factores de riesgo o enfermedades crónicas que perjudiquen su estado de salud, sin embargo es primordial que fomenten la participación de asistir a campañas de salud o sesiones educativas, con la finalidad que la población conozca diversos temas importantes, relacionados a mantener una vida saludable y sin enfermedades.

Asimismo, es de vital importancia el poder brindar la información necesaria acerca de las sustancias nocivas ya que es trascendental en ocasiones, debido a la falta de desconocimiento del riesgo que pueda ocasionar a corto, mediano y largo plazo, por ello es recomendable que identifiquen las medidas de prevención, para que tomen conciencia y sobre todo pongan en práctica en mejorar los comportamientos o hábitos perjudiciales, referente a su salud.

En la tabla 3: En cuanto a los resultados de los Factores Biosocioculturales en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de

Abril con una muestra de 100% (224) de la población encuestada profesan la religión católica, el 56,3% (126) son de sexo femenino, el 27,7% (62) tienen secundaria completa, un 33,9% (76) son convivientes, un 35,7% (80) son empleados, mientras que el 63,8% (143) tiene un ingreso económico mayor de 1025 nuevos soles.

Asimismo, los resultados obtenidos se concretan que la totalidad de los adultos maduros profesan la religión católica, más de la mitad son de sexo femenino y tienen un ingreso económico mayor de 1025 nuevo soles, menos de la mitad tiene secundaria completa, por lo que además expresaron que desde muy jóvenes algunos formaron su familia teniendo consigo responsabilidades y obligaciones en el hogar, lo cual determina desventajas tanto en el ámbito personal como por ejemplo la falta de habilidades básicas y profesionales.

En la presente tabla se muestran las variables biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano 15 de Abril_Chimbote, como cada población tiene sus características particulares que son las que favorecen la satisfacción de sus necesidades básicas para conseguir el bienestar y un nivel óptimo de salud. Estos factores que se han considerado en el presente estudio son: factores biológicos (edad y sexo), factores culturales (grado de instrucción y religión) y factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico).

En cuanto al factor biológico edad, podemos decir que, la edad del ser humano se puede dividir en edad cronológica y edad biológica. La primera es la total de años que ha pasado desde que nacemos, viene a ser el tiempo transcurrido desde entonces a la fecha; y la segunda es la edad que tienen los sistemas, tejidos y células de un organismo en relación a sistemas, tejidos y células normales. Es decir, comparando funcionalidad y eficiencia de éstos en relación a la normalidad (estadísticamente hablando), la edad biológica es la edad “aparente” (52).

Carrillo (53) sostiene que, la adultez madura o intermedia se encuentra comprendida entre las edades de 30 a 60 años. En esta etapa, el individuo vive por completo los papeles sociales: trabajo profesional y formación de una

familia en unión conyugal. En esta etapa se reflexiona de lo que se hizo y se reflexiona de lo que falta cumplir, se analizan las estrategias para alcanzar los objetivos de vida y, de esta manera, mejorar nuestra productividad y autorrealizarnos.

La edad más predominante del adulto maduro es la comprendida entre los 36 y 59 años. Esto quiere decir que hay más adultos maduros, lo que significa que el adulto está camino al envejecimiento o ya está envejeciendo, en esta etapa de la vida es donde quizás las personas están más propensas a sufrir enfermedades crónicas degenerativas o accidentes debido al mismo proceso de envejecimiento, ya que con el avance de la edad va regresionando nuestra salud por los cambios que se producen en lo físico y psicológico de las personas.

Aquí ocurre diversos cambios biológicos y empieza la senectud: reduce la fortaleza músculo esquelético y la respuesta de los reflejos se enlentecen, se presenta el cabello cano, algunos presentan calvicie y arrugas. En la mujer se produce la menopausia y en el hombre la andropausia acompañados de sus respectivos signos y cambios característicos. En cuanto al desarrollo cognitivo, el adulto medio se encuentra en la etapa de pensamiento postformal de Piaget, ya que tiene la capacidad para integrar el pensamiento objetivo y analítico con el subjetivo y simbólico. Puede alcanzar un grado más alto de interpretación (54).

Otra variable que es el sexo decimos que hace alusión a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen los seres humanos. Además, el sexo como reproducción de la raza, es el proceso mediante el cual las personas y cualquier especie se aparean conduciendo a la reproducción de las mismas (55).

En cuanto a los factores culturales tenemos a la religión en el adulto maduro, en su totalidad profesan la religión católica donde refieren que son valores, costumbres y creencias que desde pequeños sus padres les inculcaron, por lo que adoran a Dios sobre todas las cosas y le tienen mucha fe, además, participan en las festividades y actividades como en los bautizos, comuniones, confirmaciones y matrimonios con la finalidad de enseñar los

mismos valores a sus familiares e hijos, y no pierden las tradiciones y costumbres. Dicho esto, la religión es un conjunto de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual (56).

En cuanto al grado de instrucción, se considera como aquel período durante el cual los individuos adquieren conocimientos en un determinado campo, esta instrucción es requerida como un modo de integración social y un requisito para la inserción en el mercado laboral (57). Como observamos más de la mitad de los adultos maduros en estudio tienen grado de instrucción secundaria completa, pero refirieron a que en algunas personas no les gustaba el estudio, otras formaron su familia a muy temprana edad y otro motivo fue por el tema económico ya que a sus padres o familiares no les alcanzaba el dinero suficiente para que puedan concluir con sus estudios.

Sabemos que los estudios son fundamental para el hombre ya que es una herramienta principal que traerá muchos beneficios para un futuro mejor, además que una de las ventajas es que con estudios se puede conseguir trabajo donde sea hasta incluso uno puede dejar de ser empleado para convertirse en su propio jefe. Más de la mitad son de sexo femenino y se dedican a ser empleadas, a ser amas de casa puesto que también tienen responsabilidades en el hogar y es muy cansado su rutina, pero aun así buscan la manera para dividirse y realizar todas las actividades en su día a día.

Según la variable de estudio en la investigación, se evidencia que menos de la mitad de los adultos maduros, son convivientes, por lo que esta es la coexistencia en paz de una familia, dentro de un mismo hogar, donde se comparte nuevas actividades y experiencias, además, esto determina al surgimiento de una nueva generación, a la creación de una red de apoyo y colaboración entre los contribuyentes que favorecerá su supervivencia, no solo en lo material, sino también en lo psicológica y espiritual, ante los desafíos de una época determinada.

Otra variable es el estado civil, lo cual es la situación de las personas dentro de la sociedad, determinada por sus relaciones de familia, provenientes

del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes, por lo tanto, el estado civil, hace que la persona sea reconocida ante la sociedad, como soltero, casado, conviviente, separado o viudo (58).

Los adultos maduros manifiestan tener un ingreso económico mayor de 1025 nuevos soles mensuales, por lo que siempre ven el lado positivo en la vida y se dedican a trabajar y a buscar alguna que otra solución para poder solventar sus gastos y puedan salir adelante en su día a día junto a sus familias.

Según el modelo, Dahlgren y Whitehead, con los determinantes estructurales consisten en el estatus socioeconómico, la estructura social y la clase social, se entiende que uno de ellos depende del nivel de educación que incide en la ocupación, mientras que el segundo depende del ingreso. Además, estos teóricos explican que es la desigualdad de la salud lo cual es resultado de la interacción entre diferentes niveles de causalidad, desde los individuos a comunidades donde llegan a presentar las condiciones de su salud, que son las causas que representan dentro de su comportamiento de forma individual en los hábitos de estilo de vida lo cual pueden elegir no llevar estilo de vida saludable o no saludable (59).

Referente a la variable ingreso económico familiar es muy importante porque ayuda a cubrir todas las necesidades básicas que requiere cada familia, de esa manera permite que tengan una calidad de vida saludable, donde puedan llevar una alimentación balanceada con cada alimento que contenga todos los nutrientes esenciales en porciones pequeñas. También permite que la familia se encuentre estable sin preocupaciones que genere alteraciones de estrés que eso puede generar un descontrol donde los lleve a la pérdida en las bebidas alcohólicas. Al no contar con una canasta básica familiar de lo que debe ser, se ve afectada la salud del adulto maduro, porque no permite que todos lleven un estilo de vida saludable.

El ingreso económico: el valor económico que sirve inicialmente para cuantificar el poder adquisitivo de las familias. El ingreso familiar (también denominado ingreso del hogar) es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie.

El concepto de ingreso familiar es un medio muy utilizado para estimar o calcular la relación estadística de este coste con otro indicador relevante: la canasta familiar básica (60).

En cuanto al adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril expresaron desempeñarse en otras ocupaciones como empleados, ama de casa y obreros lo cual a veces no es suficiente para satisfacer las necesidades en el hogar, hace unos años hubo una pandemia ocasionado por el COVID – 19 mucho de ellos no tuvieron la oportunidad de poder retornar a sus labores donde se desempeñaban, debido a la falta de salario que las empresas no se abastecían, por ello es importante que la Municipalidad de oportunidades laborales, que integren talleres útiles con la finalidad de generar mayores ingresos económicos, para originar así estabilidad económica en todos los integrantes de la familia.

Por tal motivo, Nola Pender autora del Modelo de Promoción de la Salud (37) enfatiza el nexo entre características personales y experiencias individuales, entre los componentes personales, se ha categorizado a los factores socioculturales, en relación a ello, abarcan los factores culturales y sociales: los factores sociales son influencias externas que la persona adulta madura recibe de su entorno, asimismo los factores culturales son elementos característicos como costumbres, tradiciones, etc.

Estudios que difieren como los de Reyes (19) en su investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro, en el asentamiento humano Los Polvorines_Villa Piura_Veintiséis De Octubre_Piura, 2022” donde refiere que del 100% (208): el 64,0% (133) es de sexo femenino, el 69,0% (143) tienen un grado de instrucción secundaria completa, el 72,0% (150) profesan la religión católica, el 50,0% (105) tienen un estado civil de ser convivientes, el 59,0% (123) de ocupación es ser empleados y por último el 52,0% (108) tiene un ingreso mayor de 850 nuevos soles

Existen estudios que difieren como la de Olivas (61) donde identificó en su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros que acuden al centro de salud chilca 2021”, de un total de 120

adultos maduros encuestados el 51% son de sexo masculino, en cuanto al grado de instrucción el 59% curso la primaria, en cuanto al estado civil el 66% es casada, referente a la ocupación de los adultos mayores el 83% se dedica a otras actividades, el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles.

Para concluir, con respecto a los indicadores en estudio, el grado de instrucción, es uno de los factores que afecta a la persona adulta, debido a la falta de información, además si hubiesen terminado sus estudios superiores esto les habría favorecido mucho más. Por lo que sabemos los estudios son fundamental para el hombre ya que es una herramienta principal que traerá muchos beneficios para un futuro mejor, además que una de las ventajas es que con estudios se puede conseguir trabajo donde sea hasta incluso uno puede dejar de ser empleado para convertirse en su propio jefe.

Por lo que podemos discutir que los adultos maduros en relación a los factores Biosocioculturales: son condiciones biológicas, sociales, económicas, demográficos, culturales, políticas que deben ser consideradas ya que influyen directa e indirectamente sobre sus hábitos de salud, para que el adulto mantenga un estilo de vida saludable, de acuerdo a esto, es necesario el apoyo social, que ayude a revertir la situación, siendo la familia el aliado principal por ser los personajes más cercanos a la persona adulta mayor y daría lugar a que se den cambios de conducta y favorecer los estilos de vida saludable.

Como propuesta de mejora, que el personal de salud pueda seguir trabajando en la sensibilización hacia los adultos maduros respecto a la importancia de acudir al médico, al menos una vez al año para detectar a tiempo algún factor de riesgo o enfermedad crónica que puedan perjudicar la salud del adulto, sin embargo es de gran importancia la participación de asistir a campañas de salud o sesiones educativas, con la finalidad que la población conozca diversos temas importantes, relacionados a mantener una rutina adecuada.

En la Tabla 4: De acuerdo a la relación entre los factores Biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024 se obtuvo lo siguiente: respecto a los

factores biológicos (sexo) y el estilo de vida se encontró que del 100% (224) de adultos maduros el 56,3 % (126) son de sexo femenino de lo cual el 52.7% (118) tiene un estilo de vida saludable mientras que el 3,6% (8) no saludable, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el estudio, se evidencia que, no existe relación entre los factores biológicos y el estilo de vida, ya que al asociar la variable del sexo y estilo de vida aplicando la prueba de Independencia Chi cuadrado resultó ($X^2=0,274$; 1 gl $P=0,601 >0,05$) por lo que es evidente que no existe relación entre ambas variables.

Asimismo, en la presente investigación entre los factores culturales (grado de instrucción) y el estilo de vida en el adulto maduro se observa que el 27,7% (62) tiene un grado de instrucción secundaria completa por lo que el 24,6% (55) tiene un estilo de vida saludable mientras que el 3,1% (7) no saludable, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el estudio, se evidencia que, no existe relación entre los factores culturales y el estilo de vida, ya que al asociar la variable del grado de instrucción y estilo de vida aplicando la prueba de Independencia Chi cuadrado resultó significativa ($X^2=3,843$; 5 gl $P=0,572 >0,05$) por lo que es evidente que no existe relación entre ambas variables.

Referente, a los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) y el estilo de vida en el adulto se observa que del 33,9% (76) son convivientes de lo cual el 30,8% (69) tienen un estilo de vida saludable y el 3,1% (7) no saludable, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el estudio, se evidencia que, no existe relación entre los factores sociales y el estilo de vida, ya que al asociar la variable de estado civil y estilo de vida aplicando la prueba de Independencia Chi cuadrado resultó significativa ($X^2=3,734$; 4 gl $P=0,443 >0,05$), por lo que es evidente que no existe relación entre ambas variables.

El 35,7% (80) de ocupación son empleados de lo cual el 32,6% (73) tienen un estilo de vida saludable mientras que el 3,1% (7) no saludable, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el estudio, se evidencia que, no existe relación entre los factores sociales y el estilo de vida, ya que al asociar la variable de ocupación y estilo de vida aplicando la prueba de

Independencia Chi cuadrado resultó significativa ($X^2=3,683$; 5 gl $P=0,596 >0,05$) por lo que es evidente que no existe relación entre ambas variables.

El 63,8% (143) tienen un ingreso económico mayor de 1025 nuevos soles de lo cual 58,0 (130) tienen un estilo de vida saludable mientras el 5,8% (13) no saludable, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el estudio, se evidencia que, no existe relación entre los factores sociales y el estilo de vida, ya que al asociar la variable de ingreso económico y estilo de vida aplicando la prueba de Independencia Chi cuadrado resultó significativa ($X^2=2,267$; 2 gl $P=0,322 >0,05$) por lo que es evidente que no existe relación entre ambas variables.

Determinando las variables en estudio se puede identificar que respecto a los factores Biosocioculturales (factores biológicos, culturales y sociales) y el estilo de vida no tiene ningún tipo de relación entre ambas variables, respecto a la variable del sexo cada uno es libre de tomar sus propias decisiones, de escoger que es lo mejor para él o ella, el sexo no solo es en ser hombre o mujer si no que ambos son iguales y tienen los mismos derechos sin importar la situación o el momento en el que se encuentre.

Cuando hablamos del grado de instrucción no tiene nada que ver con que el adulto maduro tenga un estilo de vida saludable o no ya que si bien es cierto la educación es primordial e importante pero específicamente no orienta a llevar un buen estilo de vida saludable, si no básicamente los adultos maduros viven de acuerdo a sus costumbres, y de la manera en que fueron criados pero también miran como viven a su alrededor y llevan su alimentación u otras actividades de acuerdo a sus conocimientos entre otros.

Al no encontrarse relación entre los factores culturales y el estilo de vida, se puede decir que estos no coinciden a que una persona tenga un estilo de vida saludable o no. La religión forma parte de la cultura de la persona, está conformado por el comportamiento, ética y la moral que se tiene hacia un ser supremo. El grado de instrucción implica el nivel de estudio educativo que adquiere una persona, esto puede condicionar las oportunidades laborales.

Si bien es cierto, en el ingreso económico si tiene que ver con llevar un estilo de vida saludable o no, pero también se sabe que así una persona tenga un ingreso económico alto o no también va a abarcar en cómo es que se proyecta respecto a su alimentación y en su estilo de vida ya que algunos le dan prioridad en su vestimenta, cosas para el hogar o prefieren ahorrar y no se alimentan bien.

Puesto que, Nola Pender (38), nos explica en su “Modelo de Promoción de la Salud” que a una persona se le conceptualiza como forma única debido a su propio patrón cognitivo-perceptual lo cual influye en que el adulto opte por una conducta saludable o no, por ello, según su modelo en la segunda columna lo relacionan con los conocimientos y afectos específicos de la conducta de uno mismo, pero todo está en que uno como adulto pierda el miedo, enfrente los obstáculos, busque beneficios con el fin de poder cuidar su salud y tener un compromiso consigo mismo

Según Nola Pender (37), da conocer que las personas pueden modificar sus percepciones y su entorno personal y físico para producir desempeño en conductas saludables. Este punto de vista sostiene que el elemento básico de la motivación para alcanzar las metas que los individuos se proponen está relacionado en gran medida con la intención con la que lo hace, además esta es un arma poderosa para cualquiera que quiera mejorar su salud. Se sabe, que varios factores están asociados con un buen estilo de vida, uno de los cuales es la autoestima y la cultura, ya que representa la autopercepción que tiene un individuo de realizar un determinado comportamiento y todo el contexto del entorno externo, que puede aumentar o disminuir la participación de los individuos en su comportamiento para mejorar su salud.

Por consiguiente, existen estudios que se asemejan como la de León (62) en su investigación titulado “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del Asentamiento Humano 10 de setiembre–Chimbote, 2020”, donde concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biológicos y el estilo de vida, al relacionar las variables haciendo el uso del estadístico Chi cuadrado ($X^2=1,000$; 1 gl $P=0,317 >0,05$) por lo que es evidente que no existe relación entre el sexo y el estilo de vida.

Otro estudio que se asemeja como el de Reyes (19) donde nos refiere que del 100% el 69,0% (143) tienen un grado de instrucción primaria, lo cual el 42,0% (88) tienen un estilo de vida no saludable, el 72,0% (150) profesa la religión católica, de lo cual el 42,0% (88) tiene un estilo de vida no saludable, al realizar la prueba estadística del Chi-cuadrado de independencia de criterios ($X^2= 2,999$; 3gl. $P= 7,815 > 0,05$).

Asimismo, puede observarse que no existe una relación estadísticamente significativa entre el factor cultural (nivel de educación) y el estilo de vida y la aplicación de la prueba de criterio chi-cuadrado ($X^2= 17,143$; 1gl. $P= 5,991 > 0,05$), se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural (Religión) y la variable estilo de vida.

Por otro lado, existen otros estudios que difieren como los de Roque (63), en su investigación: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos maduros de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2020”, lo cual encontró que sí existe relación estadísticamente significativamente entre el estilo de vida de la persona adulta con el sexo, pero son similares en relación a la edad que no influye en estilo de vida.

Otro estudio que difiere como el de Soriano (64), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui-Catax, 2020”, al relacionar el estado civil utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2=9,440$ GL=3 y $p=0,024$) identifica que si existe relación significativa entre las variables, seguidamente, muestra la relación entre ingreso económico con estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($X^2=8,379$ GL=2 y $p=0,015$) e identifica que si existe relación significativa entre las variables, asimismo, muestra la relación entre ocupación y estilos de vida utilizando el estadístico Chi- cuadrado de independencia ($X^2=11,242$ GL=3 y $p=0,015$) donde concluye que si existe relación significativa entre ambas variables.

Al obtener los resultados de la investigación, se puede concluir que más de la mitad del adulto maduro presentan un estado civil de ser convivientes quizás porque muchos de ellos no cuentan con el dinero necesario para poder

solventar los gastos de su matrimonio, lo que también puede ser perjudicial porque si no se casan, no podrán acceder a todas las ventajas legales que otorga la ley peruana como son: Ventajas fiscales como la tributación conjunta, herencia por muerte de uno de los cónyuges, viudedad, entre otros y a diferencia de una serie de estudios realizados en diferentes países donde se encontró que si existe una relación entre el estilo de vida y el estado civil, entonces en este estudio podemos ver claramente que no hay relación entre las dos variables.

En el adulto maduro se encontró que existe un porcentaje que son de sexo femenino, donde más de la mitad son empleados, a la vez podemos observar que no existe relación entre un estilo de vida variable y una ocupación variable, esto significa que, en nuestro estudio, el estilo de vida que llevan las personas, sea saludable o no, no depende de lo que hacen, aunque hay otros estudios que dicen que cuanto mejor sea la ocupación de una persona, mejores serán sus ingresos.

Más de la mitad de los adultos maduros reciben un ingreso mayor de 1025 nuevos soles, dado que el ingreso económico es muy importante para las personas ya que les permite mejorar su calidad de vida, en esta investigación permite observar que no existe relación entre la variable estilo de vida y el ingreso económico, probablemente porque el ingreso económico de la población estudiada se encuentra con un no tan buen sueldo.

Por lo tanto, podemos afirmar que los adultos del asentamiento humano 15 de Abril, ya sean hombres o mujeres, no identificarán en este estudio la calidad o estilo de vida que lleva el ser humano en primer lugar, a pesar de que se encontró con resultados donde casi la totalidad de los adultos tienen estilo de vida saludable y más de la mitad son de sexo femenino, eso no significa que ese fuera el resultado final al ejecutar el chi-cuadrado, ya que se descubrió que no tiene nada que ver el sexo con llevar un estilo de vida saludable o no saludable, lo que significa que probablemente hay más mujeres que llevan un estilo de vida saludable.

Cabe recalcar que los ingresos económicos en el adulto maduro les pueden dar una mejor calidad de vida y la oportunidad de pasar los últimos

días de su vida con dignidad, teniendo un ambiente sano y de confort, pero cuando un adulto mayor termina su vida con una Pensión mínima muy por debajo del salario mínimo, su entorno está cambiando, sus emociones pueden volverse negativas, por lo que necesitan involucrarse con actividades educativas y, si es posible, con programas gubernamentales como el vaso de leche, cocinas para aumentar el costo de vida de los adultos y evitar el envejecimiento a temprana edad.

Como propuesta de mejora es que el personal de salud trabaje en conjuntamente con las autoridades necesarias para que se pueda seguir evaluando los adultos maduros y a los adultos en general de dicha población para que de esta manera se pueda prevenir alguna que otra enfermedad en el futuro, por lo que se tiene que cumplir con el compromiso de poder fortalecer la participación comunitaria y practicar la promoción y prevención en salud a través de charlas educativas, sesiones y campañas de salud todo con la finalidad de poder tener un estilo de vida saludable.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que en el estilo de vida del adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, la gran mayoría de adultos maduros tiene un estilo de vida saludable por lo tanto se debe enfocar en la importancia de poder llevar una adecuada alimentación y sobre todo tener un estilo de vida saludable, para que de esta manera se pueda prevenir enfermedades a largo, mediano y corto plazo y así lograr tener una buena calidad de vida.
- Se identificó que en relación a los factores biosocioculturales en el adulto maduro la totalidad de adultos son de religión católica, más de la mitad son de sexo femenino y tienen un ingreso mayor a 1025 nuevos soles, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa, de estado civil convivientes y de ocupación son empleados.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y estilo de vida, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Por ello, es de gran importancia educar a los adultos sobre los riesgos que puede ocasionar el llevar un estilo de vida no saludable.

VII. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados de la presente investigación con la teniente gobernadora del Asentamiento Humano 15 de Abril para que gestione con el personal de enfermería actividades a realizar en la comunidad con el fin de explicarles a los adultos la importancia de llevar un estilo de vida saludable.
- Incentivar a los futuros profesionales de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a realizar trabajos de investigación que incluya la variable estilo de vida con el fin de hallar las deficiencias de los adultos y reforzar la prevención de enfermedades no transmisibles por ejercer un estilo de vida no saludable.
- Presentar los resultados hallados de la investigación al personal administrativo del Puesto de Salud de San Juan con el fin de dar a conocer los problemas que afectan la salud de la población de esta jurisdicción, de esta manera el personal de salud pueda plantearle las actividades y estrategias adecuadas para promover la salud y estilos de vida saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2022 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
4. Reyes F. Por miedo al coronavirus, cada vez son más las personas que eligen incorporar hábitos de vida saludables [Internet]. Infobae 2021 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2021/01/31/por-miedo-al-coronavirus-cada-vez-son-mas-las-personas-que-eligen-incorporar-habitos-de-vida-saludables/>
5. Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030) [Internet]. Paho.org. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
6. Cortés A, Ponciano G. Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México. Lopezdoriga. [Internet] 2021 [consultado 08 de marzo 2024]; 2(17): 9-13. Disponible en: https://www.anuarioseguros.lat/admin/storage/files/Impacto_Social_de_la_COVID_en_MeYxico.pdf
7. Chile [Internet]. Salud en las Américas. 2022 [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-chile>
8. Delgado B. Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos maduros de establecimientos de atención primaria. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Oct [citado 2024 Mayo 24] ; 82(4): 261-268. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832021000400261&lng=eshttp://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.20799.
9. Gobierno del Perú. Política Nacional Multisectorial de salud al 2030 [Internet]. 2020 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>

10. Instituto Nacional de Salud. 55.4% de personas tuvo más apetito durante la cuarentena según estudio del Instituto Nacional de Salud. [Internet] 2021 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/545638-55-4-de-personas-tuvo-mas-apetito-durante-la-cuarentena-segun-estudio-del-instituto-nacional-de-salud>
11. Ipsos. Explorando los Niveles Socioeconómicos en Perú: La nueva fórmula y puntos claves para su interpretación [Internet]. 2023 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/explorando-los-niveles-socioeconomicos-en-peru-la-nueva-formula-y-puntos-claves-para-su>
12. Andina. El 70% de adultos peruanos tiene obesidad y sobrepeso. [Artículo de internet]. Publicado en marzo de 2021. Disponible en URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-el-70-adultosperuanos-tiene-obesidad-y-sobrepeso-746840.aspx>
13. Dirección Regional de Salud de Ancash. Diresa Áncash promueve estilos de vida saludable en marco a la semana de oro [Internet] 2022 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/diresa-ancash-promueve-estilos-de-vida-saludable-en-marco-a-la-semana-de-oro/>
14. Instituto Peruano de Economía. Economía de Áncash retrocedió nuevamente en el segundo trimestre del 2023 [Internet]. 2023 [consultado 08 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/economia-de-ancash-retrocedio-nuevamente-en-el-segundo-trimestre-del-2023/>
15. Sáenz S, Gonzales F, Díaz S. Hábitos y trastornos alimenticios asociados a factores sociodemográficas, físicos y conductuales en Universitarios de Cartagena: Colombia. rev. Med. Clin ;2018. [Citado el 11 de Marzo del 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300003
16. Carvalho D, Landmann C, Berti de M, et al. La pandemia de COVID-19 y los cambios en el estilo de vida de los adultos brasileños: un estudio transversal, 2020. Epidemiologia e Serviços de Saúde. [Internet] 2020 [consultado 10 de marzo 2024]; 29 (4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmRNbZHsvxrx/abstract/?lang=es#>

17. Rodríguez P, Pérez J, et al. Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad [Internet] Elsevier 2022 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-avance-resumen-valoracion-del-estilo-vida-saludable-S0214916822000675>
18. Hidalgo D, Panchana E. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019-2020 [Tesis de licenciatura]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UCSG_0e697bcc3baffabe17c1df079229ac96
19. Reyes M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el Asentamiento Humano Los Polvorines_Villa Piura_Veintiséis de Octubre_Piura, 2022 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31784?show=full>
20. Iberico P, Meza A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020. [Tesis de bachiller] Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2985/Pablo_Tesis_L_licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Girón L. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del A.H Nuevo Catacaos I etapa_Catacaos_Piura, 2022 [Tesis de licenciatura] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30318>
22. García Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del centro poblado de Rayán - Yungay, 2020 [Tesis de licenciatura] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27161>
23. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui - Cátac, 2020 [Tesis de licenciatura] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16781>

24. Castillo R. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos – centro poblado de Cantú- Pira – Huaraz - Ancash, 2021 [Tesis de Licenciatura] Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [consultado 10 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32094>
25. Ministerio de salud y Protección social. Alimentación Saludable [Internet]. Colombia: Colombia potencia de la vida; 2023 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-esalimentacion-saludable.aspx>
26. Organización mundial de la salud. Actividad física [Internet]. Perú: 2022 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/physical-activity>
27. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Responsabilidad social en salud [Internet]. Red bioética; 2023 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://redbioetica.com.ar/responsabilidad-social-en-salud/>
28. Salas R. La Autorrealización, según la teoría de Maslow [Internet]. 2020 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.rafaelsalaspsicologo.com/autorrealizacion-teoria-maslow/>
29. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I - Apoyo Social [Internet]. 30. Cantabria; 2020 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
31. Organización panamericana de la salud. El honorable Marc Lalonde [Internet]. Perú: Organización mundial de la salud; 2023 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marclalonde>
32. Tulchinsky T. Marc Lalonde, the Health Field Concept and Health Promotion [Internet]. PMC 2018 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128045718000287?via%3Dihub>
33. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [consultado 23 de marzo 2024]; 5(1): 81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X2020000100081

34. Fernández A, Bueno J. Compromiso con la salud planetaria. ELSEVIER Atención Primaria. [Internet] 2019 [consultado 23 de marzo 2024]; 51(8): 467-468. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6836975/>
35. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2023 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4967>
36. Gonzalo A. Nola Pender: Health Promotion Model [Internet] Nurseslabs 2021 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
37. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Mayo 25] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es.
38. Morales E, Rubio A, Ramírez M. Metaparadigma y teorización actual e innovadora de las teorías y modelos de enfermería. 2021 [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
39. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2019 [consultado 23 de marzo 2024]; 23(2): 170-171. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87936>
40. March S, Ruiz L, et al. Introducción a los determinantes sociales. Asociación Madrileña de Salud Mental [Internet]. 2021 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://amsm.es/2021/03/18/la-receta-de-la-salud-introduccion-a-los-determinantes-sociales-boletin-n47-invierno-2021/>
41. Vines M, Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas públicas. Dom. Cien [Internet]. 2019 [consultado 23 de marzo 2024]; 5 (4): 477-508. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>
42. Gobierno del Perú. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad [Internet]. 2020 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/414755-030-2020-minsa>

43. Sampieri H. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.esup.edu.pe%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2020%2F12%2F2.%2520Hernandez%2C%2520Fernandez%2520y%2520BaptistaMetodolog%25C3%25ADa%2520Investigacion%2520Cientifica%25206ta%2520ed.pdf&psig=AOvVaw2JjAMaK7uD9ijxK2N_ihPY&ust=171118345148000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAgQr5oMahcKEwjAqvSKy4WFAxUAAAAAHQAAAAAQBA
44. Gobierno de México. Activa tu modo saludable [Internet]. 2021 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable>
45. Ramírez R. Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la comunidad de Huacran_Anta_Ancash, 2023 [Tesis de licenciatura] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [consultado 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33698>
46. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Uladech católica [Internet]. 2023 [consultado 24 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/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>
47. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Abr [citado 2024 Mayo 24]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es.http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2016.332.2196.
48. Qué es un estilo de vida saludable según la OMS [Internet]. Org.mx. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-segun-la-oms>
49. Curso de vida saludable. Organización Mundial de la Salud [Internet]. México: Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado el 23 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable>
50. Rebaza C. Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto maduro del centro poblado de Huanchac [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Escuela Profesional de

- Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado 27 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32025/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_REBAZA_AREVALO_CRISTIAN_MAMPY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Alcasihuincha T. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro de la habilitación urbana progresista Golfo Pérsico [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [citado el 27 de abril 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15302/ADULTO_BIOSOCIOCULTURALES_ALCASIHUINCHA_HUAYHUACURI_TOMAZA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 52. Simon S. 6 consejos prácticos para manejar el estrés [Internet]. American Cancer Society 2020 [consultado 04 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/6-consejos-practicos-para-manejar-el-estres.html>
 53. San Martín J. La importancia de las relaciones interpersonales [Internet]. Gabinete de Psicología. 2020 [consultado 05 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.psicologiacolmenar.es/psicologo/la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/#:~:text=Acciones%20como%20presentarse%2C%20establecer%20una,en%20nuestro%20entorno%20m%C3%A1s%20inmediato.>
 54. Forero N. ¿Qué es la autorrealización y cómo se puede alcanzar? [Internet]. MejorconSalud 2021 [consultado 05 de mayo 2024]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/autorrealizacion-puede-alcanzar/>
 55. La salud: ¿Una responsabilidad individual o social? [Internet]. Escuela Andaluza de Salud Pública 2021 [consultado 05 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/12/04/la-salud-una-responsabilidad-individual-o-social/>
 56. Nieto P. Factores culturales que influyen en la conducta del consumidor. [Internet]. Artículo. 2020. [citado el 07 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/articulos/factores-culturales-que-influyen-enlaconducta-del-consumidor-5874.html>
 57. Definición. Definición de instrucción. [Internet]. Editorial Definición MX. 2014. [citado el 08 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://definicion.mx/instruccion/>

58. Trejo A. Derecho de las personas y familia [Internet]. México: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo; 2019 [citado el 07 de mayo 2024]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/zimapan/derecho/2018/derecho_personas_familias.pdf
59. Caballero E, Moreno M, Sosa M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. Artículo. 2020. [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
60. Morales J. Factores que determina el bajo ingreso económico en las familias del Caserío Nueva América, Aldea Jolomtaj, Municipio de Santa Cruz Varillas, Departamento de Huehuetenango, periodo. [Presentada a la honorable junta directiva de la facultad de ciencias económicas]. Guatemala: Universidad de san Carlos de Guatemala; 2022. [citado el 11 de mayo 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/03/03_4059.pdf
61. Alvarez O, Benigno A. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos maduros que acuden al centro de salud chilca 2021. Universidad Peruana del Centro; 2021 [citado el 11 de mayo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/283>
62. León K. Estilos de vida y factores Biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre –Chimbote, 2020. [trabajo para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2018. [citado el 15 de mayo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/adulto_maduro_estilos_de_vida_leon_tuanama_katerine_massiel.pdf?sequence=1&isallowed=y
63. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2020. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado el 15 de mayo del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
64. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui – Cátac, 2020. [citado el 15 de mayo del 2024]. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16776>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Factores Biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre los factores biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los factores Biosocioculturales y estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024. ● Identificar el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024. 	<p>H1. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024.</p> <p>HO. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida en el adulto maduro del Asentamiento Humano 15 de Abril_Chimbote, 2024.</p>	<p>Variable 1 Estilo de vida Son comportamientos sobre la salud que ejerce la persona que condicionan si el estilo de vida es saludable o no saludable (24). Operacionalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estilo de vida saludable ● Estilo de vida no saludable <p>Variable 2 Factores biosocioculturales Abarca aspectos personales como la edad y sexo, aspectos sociales y culturales que definen a la persona en la sociedad (32). Operacionalización</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Sexo ● Religión ● Grado de instrucción ● Estado civil ● Ocupación ● Ingreso económico 	<p>Nivel: descriptivo correlacional</p> <p>Tipo: cuantitativo, de corte transversal</p> <p>Diseño de la investigación: correlacional</p> <p>Muestra: 224 adultos maduros</p> <p>Instrumentos de recolección de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala de estilo de vida ● Cuestionario de factores biosocioculturales

Anexo 02: Instrumentos de recolección de información



Instrumento N°01

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

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



N°	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 min al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N= 1

A VECES: V= 2

FRECUENTEMENTE: F= 3

SIEMPRE: S= 4

El ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario

N= 4 V=3 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos estilo de vida saludable.

25 a 74 puntos estilo de vida no saludable.

Instrumento N°2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

AUTORAS: Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

.....

A) FACTORES BIOLÓGICOS:

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-29 años b) 30-59 años c) 60 a más

2. Marque su sexo

Masculino () Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico () b) Evangélico () c) Testigo de Jehová ()
d) Pentecostal () e) Otros ()

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeto b) Primaria completa c) Primaria incompleta
d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta f) Superior completa
g) Superior incompleta

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

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

6. ¿Cuál es su ocupación?

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

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 500 nuevos soles () b) De 500 a 1025 nuevos soles ()
c) Mayor de 1025 nuevos soles ()

Anexo 03: Ficha Técnica de los Instrumentos

1. Validación del instrumento de recolección de datos

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la escala de estilo de vida, se llegó a aplicar la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose.

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

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

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

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.

Estadístico de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

Anexo 04: Formato de Consentimiento Informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

(Ciencias de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por..... que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada.....

- La entrevista durará aproximadamente 15 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico:.....o al número..... Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico.....

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:		
Firma del participante:		
Firma del entrevistador:		
Fecha:		

Formato de Autorización Para Ejecución



Chimbote, 01 de abril del 2024

CARTA N° 0000000089- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**CARDENAS CALERO JUDITH ELIZABETH
ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL, CHIMBOTE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MADURO DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL_CHIMBOTE, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MADUROS DEL ASENTAMIENTO HUMANO 15 DE ABRIL, CHIMBOTE, a cargo de NAYELI ADELI ALEJOS ALTAMIRANO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 71429908, durante el período de 01-04-2024 al 14-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



01 DE ABRIL

**JUDITH E. CARDENAS C.
TENIENTE GOBERNADORA**



*Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación*