



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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DE
LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

**VERA ABANTO, LENIN BRAYAN
ORCID:0000-0002-2012-3062**

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° 0104-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** 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: **ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :
(0112181213) **VERA ABANTO LENIN BRAYAN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado 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: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante VERA ABANTO LENIN BRAYAN, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 05 de Setiembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a mis mascotas quienes me dieron su compañía todos los días y noches, solo decirles ¡Gracias por ser mi compañía de cuatro patas!

Lenin Vera Abanto

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi director de tesis por su orientación experta y colaboración inquebrantable durante este proceso de investigación.

No puedo dejar de reconocer el apoyo incondicional de mi familia, cuyo amor y comprensión fueron mi ancla en los momentos más desafiantes de este viaje académico, su apoyo constante me impulsó a seguir adelante y a dedicarme plenamente a este

Quiero expresar mi gratitud hacia todas las personas que participaron en este estudio, que generosamente compartieron sus experiencias y recursos necesarios. Su contribución directa fue fundamental para la realización de este trabajo y para la comprensión más profunda de los desafíos y oportunidades. Sin su colaboración, esta investigación no habría sido posible.

Lenin Vera Abanto

ÍNDICE GENERAL

	pág
Carátula.....	I
Decatoria	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Hipótesis.....	16
III. Metodología.....	17
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	17
3.2. Población.....	17
3.3. Operacionalización de las variables.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Método de análisis de datos.....	24
3.5 Aspectos Éticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	51
VII. RECOMENDACIONES.....	52
Referencias bibliográficas.....	53
Anexos	67

LISTA DE TABLAS

	pág
TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	29
TABLA 2 ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	37
TABLA 3 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	38
TABLA 4 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES BIOLÓGICOS DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	42
TABLA 5 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES SOCIALES DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	43
TABLA 6 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES CULTURALES DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	46

LISTA DE FIGURAS

pág

FIGURA 1 ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	37
FIGURA 2 SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	39
FIGURA 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	39
FIGURA 4 RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	40
FIGURA 5 ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	40
FIGURA 6 OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	41
FIGURA 7 INGRESO ECONOMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	41
FIGURA 8 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	42
FIGURA 9 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	44
FIGURA 10 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	44

FIGURA 11 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	45
FIGURA 12 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	47
FIGURA 13 RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024.....	47

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, con una metodología de tipo cuantitativo e descriptivo, con nivel de estudio correlacional transversal, diseño no experimental, con una muestra conformado por 100 adultos mayores, a las cuales se le aplicó la técnica de la entrevista y los instrumentos de la Escala de estilo de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales, los resultados obtenidos fueron analizados en Microsoft Excel y Software SPSS versión 25.0, posteriormente se aplicó la prueba estadística de Chi², con el 95% de confiabilidad $p < 0,05$, se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones; más de la mitad tienen un estilo de vida saludable, menos de la mitad son casados, su ocupación es ser amas de casa y tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino y pertenecen a la religión católica, la mayoría tiene un grado de instrucción nivel secundaria, se encontró que existe relación significativa entre estilo de vida con el grado de instrucción, estado civil e ingreso económico; mientras que no existe relación entre el estilo de vida con el sexo, religión y ocupación.

Palabras clave: adulto mayor, estilo de vida, factores biosocioculturales

ABSTRACT

The general objective of this research work is to determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of older adults in the Las Brisas II Stage-Nuevo Chimbote urbanization, with a quantitative and descriptive methodology, with a correlational level of study. cross-sectional, non-experimental design, with a sample made up of 100 older adults, to whom the interview technique and the instruments of the Lifestyle Scale and the biosociocultural factors questionnaire were applied, the results obtained were analyzed in Microsoft Excel and SPSS Software version 25.0, subsequently the Chi2 statistical test was applied, with 95% reliability $p < 0.05$, the following results and conclusions were obtained; More than half have a healthy lifestyle, less than half are married, their occupation is being housewives and they have an income of less than 400 soles, more than half are male and belong to the Catholic religion. , the majority have a secondary education level, it was found that there is a significant relationship between lifestyle and the level of education, marital status and economic income; while there is no relationship between lifestyle with sex, religion and occupation.

Keywords: Older adults, lifestyle, biosociocultural factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estilos de vida como conductas que afecta nuestra calidad de vida como la alimentación, actividad física, el descanso; estas acciones son modificables y en muchas situaciones pueden variar porque dependen de la crianza, costumbres, valores, tradiciones, cultura y el área geográfica, por otra parte, al no llevar un estilo de vida sano se generan problemas de salud como enfermedades no transmisibles, degenerativas, entre otros (1).

Así mismo, los factores biosocioculturales son rasgos que influyen en las personas de forma indirecta, al ser características se constituyen por ciertos puntos como la edad, el sexo, estabilidad económica, religión y nivel de educación; estas singularidades pueden ser modificadas por uno mismo (2).

Al nivel mundial tenemos múltiples riesgos sanitarios, ocasionado por malas prácticas, afectando la salud de forma física, emocional y psicológica, conduciendo a muchos a la muerte, también generando afecciones en corto y largo plazo, gracias a las estrategias sanitarias por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima reducir para el presente año 2024 un 15% los trastornos que alteran la salud de las personas (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), afirma que uno de los principales problemas que afecta desmedidamente la salud es la economía, sobre todo en los países tercermundistas, siendo los más afectados las personas con enfermedades hepáticas, pulmonares, cardiopatías, metabólicas, entre otros; por ello es necesario aumentar el desarrollo en comunidades de economía baja, enriqueciendo la educación para terminar con el hambre y la malnutrición.

Al nivel internacional, América Latina tiene una tasa de muerte de 5,8 millones de muertes al año, las cuales son ocasionadas por enfermedades no transmisibles (ENT), estos resultados fueron declarados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el objetivo principal de revelar esta información fue de ayudar a prevenir los problemas de salud, interviniendo directamente con las personas o a través del personal de salud (5).

En América del Sur, durante el año 2021 mediante una encuesta sobre estilos de vida la cual fue elaborada por Herbalife Nutrition encargado por One Poll se demostró aproximadamente un 60% de la población de adultos mayores adaptó nuevos estilos de vida

saludable, sin embargo, todavía existen segmentos de la población que mantienen hábitos no saludables en su dieta diaria, aunque la conciencia sobre la importancia de una alimentación balanceada está creciendo, persisten desafíos en la promoción de estilos de vida más saludables para todas las personas, el panorama demográfico sobre el envejecimiento es extraordinariamente amplio y complejo, marcado por un crecimiento acelerado que, en gran medida, se atribuye al bajo desarrollo económico y social, según estudios realizados por CELADE, aproximadamente el 75% de los adultos mayores se encuentran en una situación en la que les resulta difícil o incluso imposible cuidar de sí mismos (6,7).

El envejecimiento es algo que no se puede detener y en América Latina es uno de los problemas que afecta el deterioro de la salud, por ello es necesario cuidados especiales para los adultos mayores, debido que se encuentran en situación de dependencia física, emocional y psicológica; los países que son más afectados son Chile, Colombia, Paraguay, El Salvador y Uruguay, se estima que en cada país tiene un compuesto aproximado de un 54% de adultos mayores (8).

El informe de Naciones Unidas Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2022 revela que en América Latina y el Caribe, el 22,5% de la población carece de recursos suficientes para acceder a una dieta saludable, con el Caribe siendo la región más afectada (52%). En total, 131,3 millones de personas en la región no pudieron costear una dieta saludable en 2020, siendo este número un aumento de 8 millones con respecto al año anterior. Este problema se atribuye al aumento en el costo de una dieta saludable en la región, siendo el Caribe el más afectado con un costo diario promedio de \$4.23 USD. La falta de acceso económico a una dieta saludable está vinculada a indicadores socioeconómicos y nutricionales, como el nivel de ingresos, la incidencia de la pobreza y la desigualdad (9).

Al nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) contamos con aproximadamente existen 4 millones 140 mil adultos mayores de lo cual representan el 12,7% de la población peruana, el estudio realizado demostró que la mayoría de adultos mayores son octogenarios y la mayoría no cuentan con Seguro Integral de Salud(SIS), tienen problemas crónicos, la mayoría solo tienen educación primaria y debido a su bajos recursos económicos tienen que acceder a programas alimentarios. (10).

En las diferentes ciudades del Perú, se demostró que los adultos mayores forman parte del 12% de la población, Lamentablemente, una parte significativa de este grupo no realizan estilos de vida saludable en la alimentación, actividad física, recreación incluso un 3,9% consumen sustancias nocivas como alcohol y tabaco, afectando su salud y dificultándoles su calidad de vida, estos comportamientos no solo afectan la salud física de los adultos mayores, sino también su bienestar emocional y social, ya que pueden experimentar una disminución en su autonomía y una mayor dependencia de la atención médica. (11).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) aproximadamente el 50% de los adultos mayores en el país no están afiliados a un programa de asistencia social o de salud. el 80% de este grupo presenta problemas crónicos de salud, tales como colesterol elevado, tuberculosis, diabetes, asma, entre otros, además, se observa que un considerable 39,8% solo cuenta con educación primaria, lo que puede limitar su acceso a información y recursos para el cuidado de su salud. Asimismo, el 11,7% de los adultos mayores no están afiliados a un seguro de salud, lo que agrava aún más su vulnerabilidad en términos de acceso a servicios médicos y atención especializada, estos problemas son ocasionados por las malas condiciones de vida (12).

En la región de Ancash, en el centro poblado de Shiqui-Cátac, es una zona parte sierra del Perú donde se realizó una investigación, los resultados de los participantes son que más de la mitad son analfabetas, su ingreso económico es muy bajo al sueldo básico establecido, al tener pocos recursos económicos, no pueden llegar a tener un sustento alimenticio, tampoco adquieren medicamentos, lo cual les ocasiona problemas de salud a corto y largo plazo (13).

En Huaraz, durante el año 2020, se evidenció que una proporción importante de adultos mayores no adopta estilos de vida saludables, lo que los coloca en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y el sobrepeso, entre otras. Además, se observó que muchos de ellos no acuden a los centros de salud para recibir el control médico necesario. Esta situación resalta la urgente necesidad de implementar estrategias que promuevan la conciencia sobre la importancia del cuidado de la salud y faciliten el acceso a los servicios de atención médica para este grupo poblacional vulnerable. (14).

Al nivel local La urbanización Las Brisas II etapa, se ubica entre el norte donde es el Pueblo Joven Villa María, por el Sur Asentamiento Humano Paseo del Mar y por el oeste está cerca al Océano Pacífico, cuentan con un parque recreativo adecuados para el adulto mayor, disponen de un mercado adecuado a sus necesidades físicas y alimentarias, además sus calles son adecuadas al libre tránsito, cuentan con áreas verdes, pero aun así necesitan programas que les puedan brindar apoyo, debido que disponen de una baja economía, cuentan con viviendas propias, disponen de luz, agua y desagüe(15).

Se planteó el siguiente enunciado ¿Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la urbanización Las Brisas II Etapa_Nuevo Chimbote, 2022?,

Se elaboró el siguiente objetivo general para determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote y como objetivo específico tenemos identificar el estilo de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote

Finalmente, el presente estudio se justifica en determinar la correlación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, además es relevante y pertinente porque aborda una preocupación significativa; la salud y el bienestar de los adultos mayores Dado que este grupo demográfico es especialmente vulnerable a factores que pueden afectar su salud, es crucial comprender cómo su estilo de vida y los factores biosocioculturales locales influyen en su calidad de vida y así poder concientizar a los pobladores sobre los problemas que se logren encontrar en la localidad, los cuales puedan afectar su salud de forma negativa, para lo cual será necesario usar encuestas virtuales y físicas, para poder conocer mejor la comunidad. Al culminar la presente investigación, se ofrecerá ampliar conocimientos sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales y así proponer soluciones o estrategias de cambio en la localidad con la ayuda de las autoridades correspondientes.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedente Internacionales

Toapaxi, et al (16) en su investigación “Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud en los Adultos Mayores, Ecuador-2020”. Tuvo como objetivo general; analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. Metodología del estudio mediante enfoque cuantitativo correlacional, transversa. Con una muestra conformada por 35 adultos mayores. Resultados del 100% (35) de participantes, en relación al estilo de vida, 60% mantiene un estilo de vida bueno, 31% un estilo de vida fantástico y finalmente 9% manifestó tener un estilo de vida regular. Conclusión; la mayoría de participantes mantienen un estilo de vida saludable.

Matos, et al (17) en su investigación “El Estilo de Vida como Condicionante de la Flexibilidad del Adulto Mayor España; 2022”. Tuvo como objetivo general; comparar el nivel de flexibilidad entre personas mayores institucionalizadas y físicamente inactivas con personas mayores físicamente activas, comparando, además, de qué forma el fenotipo sexual puede influir sobre la misma. Metodología del estudio es un estudio comparativo de carácter observacional, no aleatorizado, longitudinal y prospectivo que se desarrolló en dos muestras independientes. Con una muestra conformada por 73 adultos mayores. Resultados el 81% (59) participantes tienen estilos de vida saludable. Conclusión los adultos mayores al mantener una actividad física moderada durante el envejecimiento ayuda a mejorar su estado de salud, mejorando su estado físico.

Acurio A, et al (18) en su investigación “Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2-Ecuador,2022”. Tuvo como objetivo general; conocer el nivel de conocimiento y el estilo de vida de un grupo de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Metodología del estudio cuantitativo, descriptivo. Con una muestra conformada por 100 adultos mayores. Resultados, el 48% tuvo un estilo de vida poco favorable. Conclusión, los adultos mayores que presentaban un nivel de conocimiento relacionado a su estilo de vida no saludable, ocasionado por la falta de motivación en su autocuidado.

Posso (19) en su investigación “Determinantes Socioculturales Relacionados con el Grado de Dependencia y Autocuidado del Adulto Mayor, Barrio San Juan, Latacunga, Ecuador-2021” Tuvo como objetivo general; identificar qué determinantes socioculturales se relacionan con el grado de dependencia y el Autocuidado de los adultos mayores. Metodología del estudio cuantitativo, descriptivo, con corte transversal. Con una muestra conformada por 73 adultos mayores. Resultados, del 100% (73) de adultos mayores el 31%(23) son hombres, 75% (55) son casados, 60% (44) son analfabetas y 90% (66) tiene un nivel económico bajo. Conclusión se evidencia que los adultos mayores del estudio al tener un nivel socioeconómico bajo no pueden adquirir un mejor estilo de vida.

2.1.2 Antecedente Nacionales

Cabrera, et al (20) en su investigación titulada: “Estilos de vida y nivel cognitivo del adulto mayor. Centro de Salud Liberación Social, Trujillo-Perú; 2020”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el Nivel del estilo de vida y el Nivel cognitivo del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Liberación Social. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La muestra está conformada por 60 adultos mayores. Resultados, el 60% de adultos mayores presentaron nivel de estilo de vida no saludable y el 40% niveles de estilo de vida saludable Concluyendo que más de la mitad tienen no tienen estilos de vida sanos, lo cual perjudica su salud acortando sus años de vida.

Soto (21) en su investigación titulada “Determinantes Biosocioeconómicos y Estilos de Vida como Determinantes del Estado de la Salud en Adultos Mayores del Centro Poblado Llupa Sector “B” Independencia Huaraz, 2021”. Su objetivo fue describir los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa sector “B” Independencia_Huaraz, 2021. La metodología fue cuantitativa con diseño de una sola casilla. La muestra se conformó por 110 adultos mayores. Resultados, el 84% (92) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 73% (80) tiene ocupación eventual. Concluyendo que su salud depende mucho de su sustentabilidad económica.

Moran, et al (22) en su investigación titula: “Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021.” Su objetivo fue objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de desarrollo integral de la familia en el año, 2021. La metodología fue cuantitativa, descriptiva de forma correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores. Resultados; se calcula que, en las dimensiones de nutrición y actividad física, el 67.5% obtiene un estilo de vida saludable.

Damián (23) su investigación se titula: “Estilos de Vida y su Relación con los Niveles de Ansiedad en Adultos Mayores del Conjunto Habitacional Palomino, Lima 2021”. Su objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y los niveles de ansiedad en adultos mayores del Conjunto Habitacional Palomino, Lima 2021. La metodología fue de diseñó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 adultos mayores. Resultados; el 100% (150) de participantes, un 99,3%(149) tienen un estilo de vida saludable.

2.1.3 Antecedente Locales

Chinchay (24) su investigación se titula: “Caracterización de los Estilos De Vida de los Adultos Mayores del Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz, 2020”. Su objetivo fue determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del Centro Poblado de Jahua – JangasHuaraz, 2020. Su metodología fue cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. La muestra está conformada por 30 adultos mayores. Resultados; 100%(30) de participantes, el 26,67% (8) tienen un estilo de vida saludable y un 73,33% (22) no saludable.

Alcalde (25) en su investigación titulada: “Estilo de Vida Relacionado al Estado Nutricional en el Adulto Mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021”. Su objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en el adulto mayor, Pueblo Joven César Vallejo – Chimbote, 2021. Su metodología fue cuantitativa, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. La muestra está conformada por 142 adultos mayores. Resultados, el 76,1% de los adultos mayores tienen estilos de vida saludable y el 23,9% tuvieron un estilo de vida no saludable. Concluyendo que más de la mitad tienen buena salud debido a los estilos de vida adecuados.

Morales (26) en su investigación titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. asentamiento humano fraternidad _Chimbote-Perú; 2020”. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del Asentamiento Humano Fraternidad – Chimbote 2020. La metodología fue cuantitativo correlacional de nivel descriptivo de corte transversal. La muestra está conformada por 105 adultos mayores. Resultados; el 74,0% tienen estilo de vida no saludable y el 26,0% tiene un estilo de vida saludable. Concluyendo que existe una relación significativa entre estilos de vida y los factores biosocioculturales la cual influye en su bienestar físico.

Francisco (27) en su investigación titulada: “Factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor de pueblo joven Miraflores Bajo - Chimbote - Santa, 2020”. Su objetivo fue determinar la relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida del adulto mayor. La metodología fue cuantitativo correlacional de nivel descriptivo de corte transversal. La muestra está conformada por 82 adultos mayores. Resultados; el 71,95% tienen estilo de vida no saludable y el 28,05% tiene un estilo de vida saludable. Concluyendo que la mayoría tiene un estilo de vida no saludable, menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable.

2.2 Bases teóricas

El presente estudio tiene como base el modelo como determinantes para la salud de Marc Lalonde y el modelo de promoción de la salud Nola Pender, los cuales brindaran el sustento a la investigación.

Lalonde (26.07.1929), es originario de la isla de Perrot ubicada en Canadá, en su juventud fue conocido como un gran abogado y político que buscaba lo mejor para su país, debido a sus grandes acciones termino ocupando el cargo de Ministro de la Salud y Bienestar Social luego de eso fue el director de un estudio epidemiológico para encontrar la solución a la principal causa de muerte que era ocasionada por los malos estilos de vida (28).

Algunos acontecimientos que marcaron su vida son en el año 1959, en donde fue tutor del Ministro de Justicia, años después en 1972 lanzo una publicación con el propósito de reformar el bien social, desde entonces tiene una gran influencia en el área de la salud, pero su principal logro ocurrió en 1974 al finalizar su estudio

epidemiológico; se logró exponer cuatro determinantes que forman las principales causas de muerte en los canadienses (28).

Durante la publicación de su informe epidemiológico también lanzó una propuesta donde detalla los determinantes de la salud, explicando que tanto influye en nuestras vidas, su grafica demostró que el medio ambiente equivale a un 19%, los estilos de vida un 43%, la biología humana 27% y los servicios de salud 11%, todo ello con el propósito de prevenir la enfermedad (29).

Lalonde llega a la conclusión que los determinantes de la salud son intercesores que modifican nuestra calidad de vida, lo cual involucra a una persona, familia o sociedad, todo ello puede ser modificado porque depende además de las decisiones de uno mismo (29).



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (Internet).

Biología humana: Son características físicas, fisiológicas y anatómicas que conforman a las personas, la genética es el punto principal dentro de ello lo cual son únicos e hereditarios el cual corresponde en cada uno de ellas, también forma parte de ello las enfermedades patológicas y degenerativas (30).

Medio ambiente: Se compone por dos entornos el primero es el Social; en cómo influye o se interacciona formando nuestra personalidad y el segundo es natural; donde se encierra el entorno que es el ecosistema que ayuda a nuestra existencia e forma de

vida, dentro de ello esta lo químico, físico, biológico y climático (30).

Estilo de vida: Son las decisiones y los hábitos; de lo cual adoptamos para nuestra forma de vida, realizamos estas actividades con el fin de satisfacer las necesidades requeridas en el momento, las actividades que debemos realizar para una vida sana es la actividad física, alimentación saludable, sueño y descanso, las que debemos evitar el consumo de sustancias nocivas, sedentarismo, entre otros factores que perjudiquen nuestra calidad de vida (30).

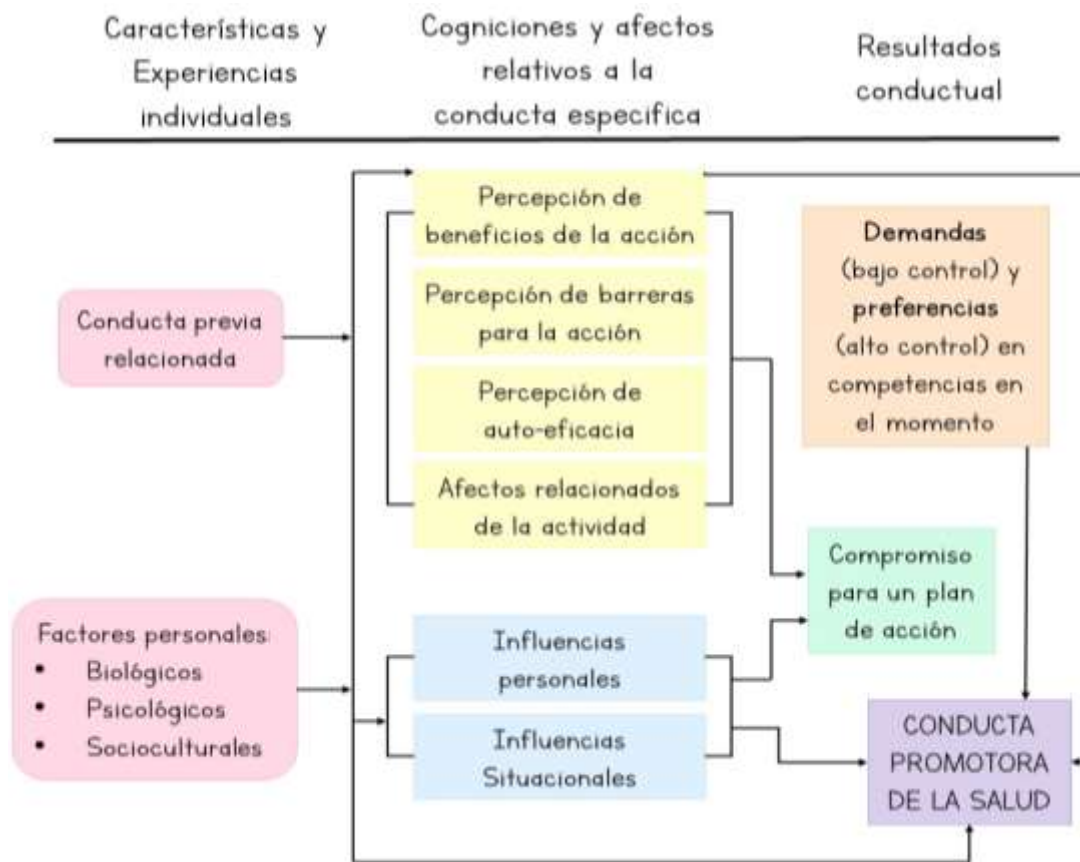
Sistema sanitario: Es compuesto por diferentes servicios tanto administrativo como práctico, los servicios que se ofrecen dentro del área tienen que ser eficientes con la finalidad de mejorar la salud de los pacientes que recurren al área hospitalaria (30).

Para complementar el sustento de la investigación tenemos a Nola Pender, su nacimiento fue el 16/08/1941 Estado Unidos, la experiencia que dio rumbo a su vida de enfermera fue a la edad de 7 años al cuidar de su tía que en ese momento estaba mal de salud, desde ese momento Pender supo que su misión era ayudar a la recuperación a personas delicada de salud años después decidió convertirse enfermera, sus padres quienes vieron ese hecho la apoyaron tenían una idea firme de que su hija era no solamente buena en lo que ayudaba sino que lo realizaba de corazón (31).

Se graduó en la academia de West Suburban Hospital del Oak Park de Illinois en el año 1962, empezó trabajando en el hospital más grande de Michigan y a su vez se preparaba para obtener su especialidad, posteriormente en el año 1969 logró el grado de doctorado en el servicio psicología y educación (32).

En el tiempo que realizó su doctorado ella empezó a tener una idea sobre la salud óptima de la persona, en donde estuvo recopilando información en estudios científicos para así lograr publicar su modelo de salud en el año 1975, el cual detalla cómo prevenir la enfermedad, el cual se enfoca en la decisión que toman los individuos y las acciones que se realizan con el fin de predominar en la calidad de vida, luego durante el año 1981 fue admitida en American Academy of Nursing como uno de sus miembros, un año después presentó la primera edición de su modelo promoción de la salud, luego llegó como presidenta durante los años de 1991 y 1993, terminó presentando la segunda edición de su modelo en el año de 1996 (31, 32).

PROMOCIÓN DE LA SALUD



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1966 en Cid PH, merino JE, Stiepovich JB

El modelo se enfoca en determinar las múltiples características e incluso experiencias de forma individual de cada persona, a su vez se encuentra las decisiones tomadas que generan cambios positivos o negativos en la salud, el origen de esta teoría es de Albert Bandura y Feather sus teorías se basan en los acontecimientos que influyen en la vida humana (33).

El modelo está estructurado en columnas de tres, se determina por características y experiencias de forma individual; en la cual encontramos la conducta previa relacionada, nos dice que toda experiencia marca nuestra forma de vivir en nuestra salud, luego tenemos los factores personales; lo cual está compuesto por nuestras características biológicas, psicosociales y socioculturales (33).

El centro del modelo está explica sobre las creencias y los sentimientos, en donde se divide en seis partes; empezando por la utilidad que conlleva los sucesos que mejoran la calidad de vida, luego tenemos la barrera de acción; que sintetiza las desventajas que

nos impide autocuidarnos, posteriormente tenemos la autoeficacia; el cual nos dice que tanto confiamos en nuestras propias habilidades, también tenemos el comportamiento, el cual conlleva nuestros sentimientos y por último las influencias personales; aprenden nuevas conductas debido a las enseñanzas o adoptar de ellas mismas (33).

La última columna especifica el resultado final de las decisiones tomadas; es aquí donde evaluamos los malos estilos de vida que perjudica nuestra salud y a través de ello creamos conductas saludables que ayude a mejorar nuestra calidad de vida con el propósito de prevenir enfermedades degenerativas (33)

Los meta paradigmas usados para la composición de la teoría es la persona, salud, entorno y enfermería, los cuales no solo son términos complejos sino también interrelacionados, dando definiciones globales, en el personal de salud a través de la disciplina y la práctica.

Persona: Son seres compuestos por pensamientos racionales, las características que lo forman son únicas, estas son físicas, emocionales, habilidades, destrezas, talentos, etc., y estos puntos conforman nuestra propia identidad como ser humano (34).

Salud: Es un estado de bienestar, involucra aspectos físicos, mentales y emocionales, lograr este estado también es un derecho de todo ser humano, para lograr este estado de salud, se debe practicar ejercicio físico deportivo, evitar el uso de medios nocivos para la salud y solo usar los medicamentos prescrito por su médico y siga una dieta saludable (34).

Entorno: Estas son situaciones morales, económicas, culturales, de emergencia, de salud, amorosas, etc. impedimentos de comportamiento, que pueden variar según la decisión tomada o la meta deseada a alcanzar, se puede modificar a condición, a favor de la sociedad se divide en dos categorías: natural y artificial (34).

Enfermería: Es una ciencia humana en sentido benéfico, dedicada a la atención de pacientes, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas, además son responsables de elaborar planes de cuidado por un entendimiento autónomo, independiente e interdisciplinario de forma individual, familiar, grupal y comunitarios (34).

Las dimensiones de enfermería se basan en el enfoque que se quieren llegar a construir mediante diferentes prácticas saludables, a través de la educación para lograr formar la responsabilidad en la salud mediante el autocuidado, teniendo en cuenta la nutrición, actividad física, manejo de estrés, relaciones interpersonales, crecimiento

espiritual y responsabilidad en la salud.

Nutrición: Es el resultado obtenido en base a una alimentación, el cual puede ser una dieta nutritiva, equilibrada o descompensada según los alimentos que se ingieran, en muchas situaciones pueden variar porque dependen de las tradiciones, culturas y el área geográfica, muchas personas al no llevar una alimentación saludable empieza a padecer de problemas de salud como enfermedades no transmisibles, enfermedades degenerativas, entre otros.

Actividad Física: Es cualquier movimiento producido por el cuerpo que requiere energía, de forma ligera, moderada o intensa, y además contribuye al estado de salud física y mental emocionalmente, además ayuda a fortalecer los músculos, huesos y sistema inmunitario (36).

Manejo del estrés: Para lograr controlar el estrés se requiere participar en ciertos tipos de actividades recreativas como juegos, ejercicio, leer, evitar problemas de pensamiento nulo, etc. Hacer estas actividades te ayudará a evitar problemas cardíacos, enfermedades, obesidad, depresión, entre otros (37).

Relaciones interpersonales: Son las amistades que formamos, de las cuales podemos interactuar, para ello es necesario solamente tener buena comunicación y confianza, esta acción está destinado para todos es parte de crecer como persona de la cual puede darse en cualquier entorno social que se presente. (38).

Crecimiento Espiritual: Es estar conectados con la religión, para creer en lo oculto, para sentir lo que hay alrededor, para hacer las cosas bien, para ser tolerantes y humildes, para el crecimiento espiritual existen varios métodos, pero los más conocidos son la meditación, leer, tener fe, entre otros (39).

Responsabilidad de la salud: Se trata de mantenerse saludable, para ello debemos de tomar buenas decisiones para impactar positivamente en nuestra salud, lo que requiere actividad física, sueño adecuado, buenos hábitos y manejo o control de ira (40).

Bases conceptuales

Estilo de vida: Son costumbres que se relacionan con conductas que afectan la salud de forma positiva y negativa, son repetitivas y modificables, se caracterizan por el hábito alimenticio, actividad física, sedentarismo y consumo de sustancias nocivas, además son necesidades que se desarrollan, adoptan y se inculcan de forma individual o social (41).

Factores biosocioculturales: Está compuesto por un conjunto de rasgos biológicos, sociales y culturales, el cual involucra ciertas características como; sexo, edad, grado de

instrucción, nivel económico, ocupación, entre otros, estas características dependen del área geográfica (42,43).

Adulto mayor: La legislación nacional afirma que los adultos mayores son las personas que tienen más de 60 años de edad, en donde alcanzan el nivel de madurez, y tienen que recibir cuidados especiales, debido al envejecimiento, una alimentación saludable, actividad física, descanso, evitar consumo de sustancias nocivas, manejo de estrés, entre otros, el proceso de envejecimiento no es igual para todos por lo que depende de algunos factores como biológicos y condiciones de vida (44,49).

2.3 Hipótesis

H1: Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y Diseño de Investigación

Tipo: El enfoque cuantitativo es una estrategia de investigación que se dedica a la cuantificación de resultados mediante la recopilación de datos. Su objetivo es probar una hipótesis utilizando mediciones numéricas acompañados de análisis estadísticos. (45).

Nivel: La investigación es de tipo descriptivo-correlacional, ya que examina la manifestación de un fenómeno y sus componentes y es correlacional porque consiste en determinar cómo se relacionan o vinculan entre sí diversas variables del estudio (46).

Diseño: La investigación es transversal y no experimental, ya que se recopiló información en un solo período de tiempo sin manipular deliberadamente las variables. Además, se mostró de doble casilla porque se estudiaron dos variables: el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor (47,48).

3.2 Población

Población: Estuvo conformado por 133 adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.

Muestra: Se empleó la fórmula probabilística con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, lo que dio como resultado una probabilidad del 50%. Se obtuvo una muestra de 100 adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote (**Anexo 05**).

Unidad de análisis: Cada adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores que vivieron más de 3 años en la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.
- Adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, que acepten participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, que presente trastorno mental.

- Adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, que presente problemas de comunicación.

3.3 Operacionalización de variables

Tabla 01

Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Categorías o Valoración
Variable N°01: Estilo de Vida	Para llevar a cabo el estudio, se tomó en cuenta las actitudes, conocimientos y prácticas de los adultos mayores durante su rutina diaria. Se evaluará en seis dimensiones: alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Se considerará adecuado si el puntaje total de las respuestas oscila entre 75 y 100 puntos, e inadecuado si se sitúa entre 25 y 74 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación. • Actividad física. • Manejo de estrés. • Apoyo interpersonal. • Autorrealización. • Responsabilidad en la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable. • Estilo de vida no saludable 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos. • Estilo de vida no saludable: 25 -74 puntos.
Variable N°02: Factores Biosocioculturales	Esta variable fue evaluada mediante un cuestionario administrado al adulto mayor, el cual fue validado previamente. Esto nos permitió comprender los factores	Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> -Analfabeto -Primaria -Secundaria Superior

	biosocioculturales que influyen en los adultos mayores bajo estudio.		<ul style="list-style-type: none"> Religión 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Católico -Evangélico Otras
		Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> Estado civil Ingreso económico 	Nominal Escala de razón	<ul style="list-style-type: none"> -Soltero -Casado -Viudo -Conviviente -Separado Ingreso económico: <ul style="list-style-type: none"> -Menor de 400 nuevos soles -400 a 650 nuevos soles -650 a 850 nuevos soles -850 a 1100 nuevos soles -Mayor de 1100

			<ul style="list-style-type: none"> • Ocupación 	Nominal	nuevos soles. Ocupación: -Obrero -Empleado -Ama de casa -Estudiante -Otro
		Factor Biológico	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo 	Nominal	Sexo: -Masculino -Femenino

Fuente: Elaboración propia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: Para iniciar con la recolección de datos, se utilizó las técnicas de la entrevista y encuesta para la aplicación de los instrumentos (**Anexo 04**).

Instrumento

Se realizó la investigación mediante 2 instrumentos, para poder conseguir datos e información requerida, son:

Instrumento 1:

El instrumento fue elaborado con base científica Escala de Estilo de Vida Promotor de Salud el cual fue producido por Walker, Sechrist y Pender, actualmente está modificado por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote de la facultad de salud en escuela de enfermería, dirigido por los profesionales a cargo Delgado R, Reyna E y Díaz, R, con el propósito de poder cuantificar el estilo de vida a través de sus dimensiones (**Anexo 2**).

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

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 resultados obtenidos en la escala total del promedio de las diferentes respuestas a los 25 ítems.

Instrumento N° 02:

Es el Cuestionario Sobre Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, cuyos autores principales son los líderes académicos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Delgado R; Reyna E y Díaz, R, el instrumento está formado por 8 ítems y clasificados en 4 partes (**Anexo 2**):

- Letras iniciales del nombre del participante (1 ítems).
- Factores Biológicos; el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales; nivel de educación y religión (02 ítems)
- Factores Sociales; el estado civil, ocupación y ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez Interna

Se realizó ítem por ítem total ejecutando la prueba piloto a una semejante población en investigada

Validez externa:

Para llevar a cabo la validez interna, se utilizó la prueba ítem por ítem y el total de ítems mediante la fórmula de Pearson en cada uno de ellos. Se obtuvo un valor de $r > 0.20$, lo que indica que el instrumento es válido tanto para evaluar estilo de vida como factores biosocioculturales (Anexo 03).

Confiability

Se midió y garantizó mediante la prueba de Alpha de Cronbach y el método de división en mitades, aplicando ambos instrumentos: estilos de vida y factores biosocioculturales, se obtuvo un puntaje de 0.794 (Anexo 03).

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos se tomará en cuenta los siguientes puntos:

- Se gestionó la autorización respectiva, con la secretaria de la junta directiva por vía telefónica de la Urbanización Las Brisas II Etapa, para la aplicación de los instrumentos a los adultos mayores.
- Se informó, a los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, el propósito que presenta la aplicación del instrumento, y enfatizar que todo el proceso se desarrollará de forma confidencial.
- Se solicitó el consentimiento, de los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, para la participación en la aplicación del instrumento.
- Se aplicó las encuestas a través de la entrevista a los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, sin antes dar instrucciones del cuestionario.
- La aplicación del instrumento tuvo una duración de 10 minutos de forma presencial.

El análisis y tratamiento de los datos

Se llevó a cabo utilizando el software estadístico SPSS/info/software versión 25.0, los resultados se presentaron en tablas simples y se elaboraron gráficos correspondientes, para examinar la relación entre las variables de estudio, se empleó la prueba de independencia Chi cuadrado con un nivel de significancia del 95%, con $p < 0.05$.

3.6 Aspectos éticos

Los criterios de selección, necesarios para la ejecución de la investigación, con finalidad de poder culminar el estudio, sin alterar los datos y así el producto final pueda aportar conocimientos necesarios sobre comprensión de los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos mayores, los principios éticos que se consideran en el presente estudio son mencionados en el reglamento de integridad científica versión 001 por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote aprobado según el N° 0277-2024-CU; 14 de marzo del 2024 (58).

- a) Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Las personas participaron de forma anónima, no se obligaron y tuvieron plena libertad de apoyar a la investigación, sin importar la condición económica, raza, género, valores, creencias, entre otros (59).
- b) Cuidado del medio ambiente:** Se respetó su entorno de la localidad donde se desarrolla la vida, porque se encuentran seres vivos y otros creados por las personas, es fundamental perseverar su biodiversidad (60).

- c) **Libre participación por propia voluntad:** Los adultos mayores tuvieron la opción de participar en el estudio sin la necesidad de obligarlos, se les informó el propósito de la investigación, resolviendo cualquier duda o inquietud que se pueda presentar durante la entrevista (61).
- d) **Beneficencia, no mal eficiencia:** Se logró realzar el bienestar de la localidad al término de la investigación, presentando los hechos reales y coherentes, que aumentarán la calidad de vida de los adultos mayores de forma positiva y se logró reducir los aspectos negativos que perjudiquen la salud o el entorno (62).
- e) **Integridad y honestidad:** No se alteró los datos y se presentaron los datos de forma veras y coherente, el cual debe cumplir todo investigador como norma principal para cualquier estudio, respetando la veracidad del encuetando y las estadísticas escritas (63).
- f) **Justicia:** El estudio se aplicó de forma justa y veraz, sin importar cualquier situación con respeto e igualdad, teniendo en cuenta que solo se recopiló hechos reales de la localidad, a fin de dar un resultado significativo para la comunidad empleando la equidad (64).

IV. RESULTADOS

TABLA 02

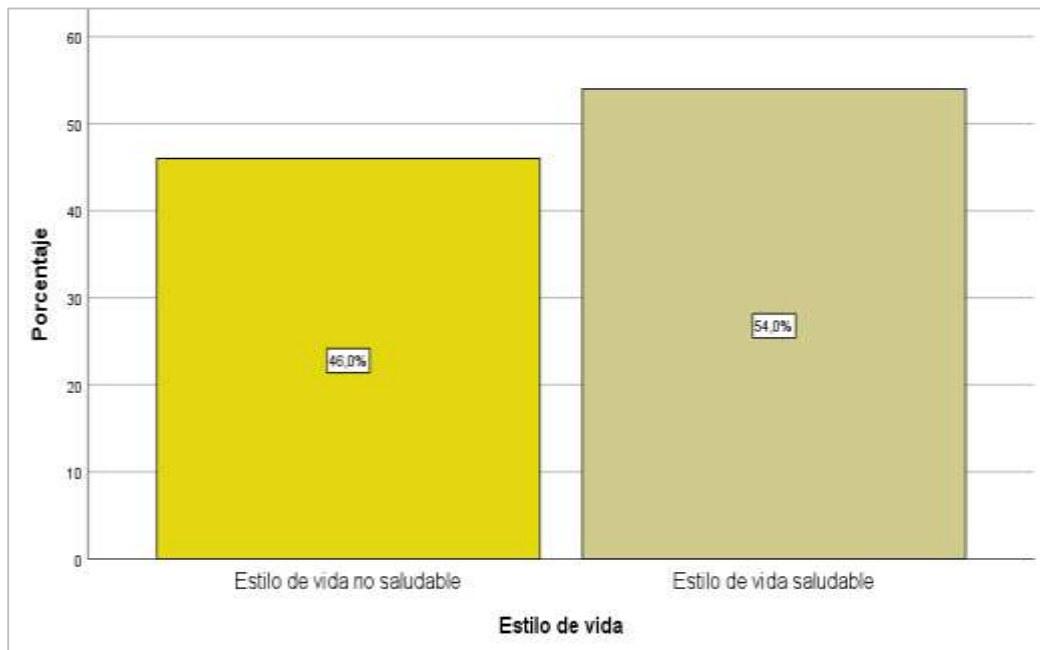
ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024

	Estilo de vida	
	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	46	46,0
Saludable	54	54,0
Total	100	100,0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 01

ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

TABLA 03

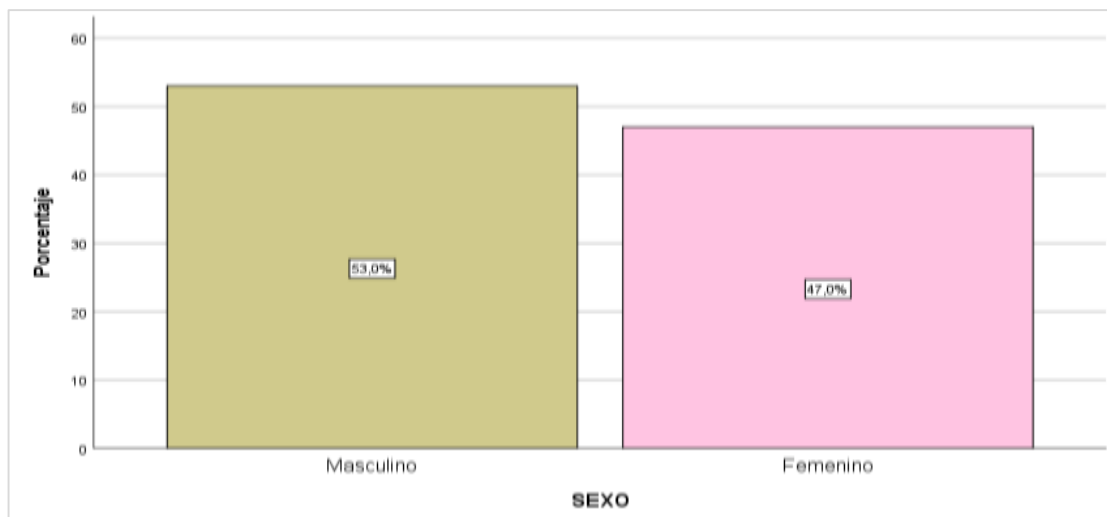
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA
URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024**

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	53	53,0
Femenino	47	47,0
Total	100	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	1	1,0
Primaria	19	19,0
Secundaria	65	65,0
Superior	15	15,0
Total	100	100,0
Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	60	61,0
Evangélico	22	22,0
Otras	18	17,0
Total	100	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	13	13,0
Casado	44	44,0
Viudo	22	22,0
Conviviente	14	14,0
Separado	7	7,0
Total	100	100,0
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Obrero	21	21,0
Empleado	18	18,0
Ama de casa	38	38,0
Otro	23	23,0
Total	100	100,0
Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 400 nuevos soles	37	37,0
De 400 a 650 nuevos soles	7	7,0
De 650 a 850 nuevos soles	23	23,0
De 850 a 1100 nuevos soles	23	23,0
Mayor de 1100 nuevos soles	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 02

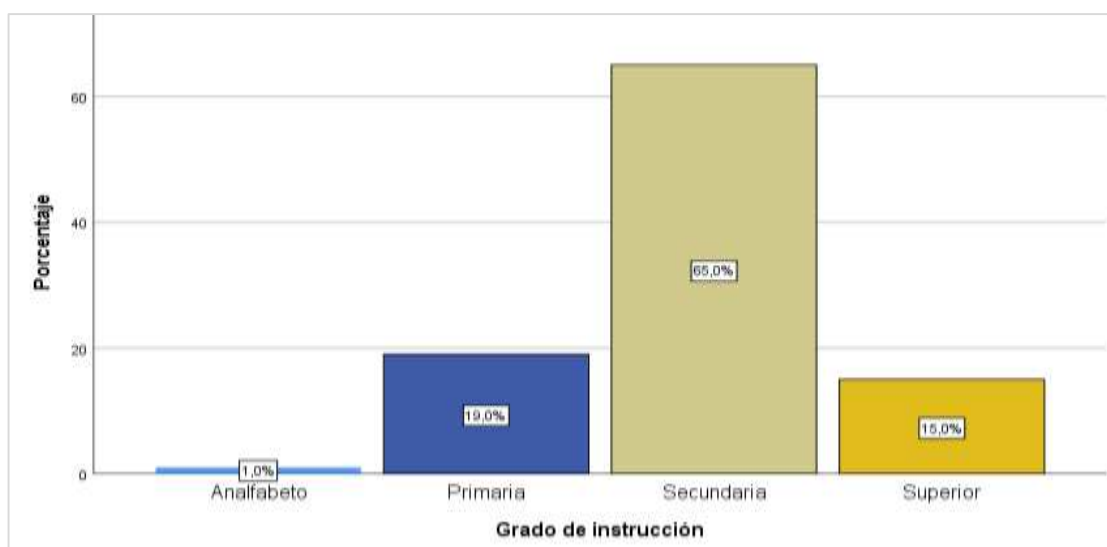
**SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-
NUEVO CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 03

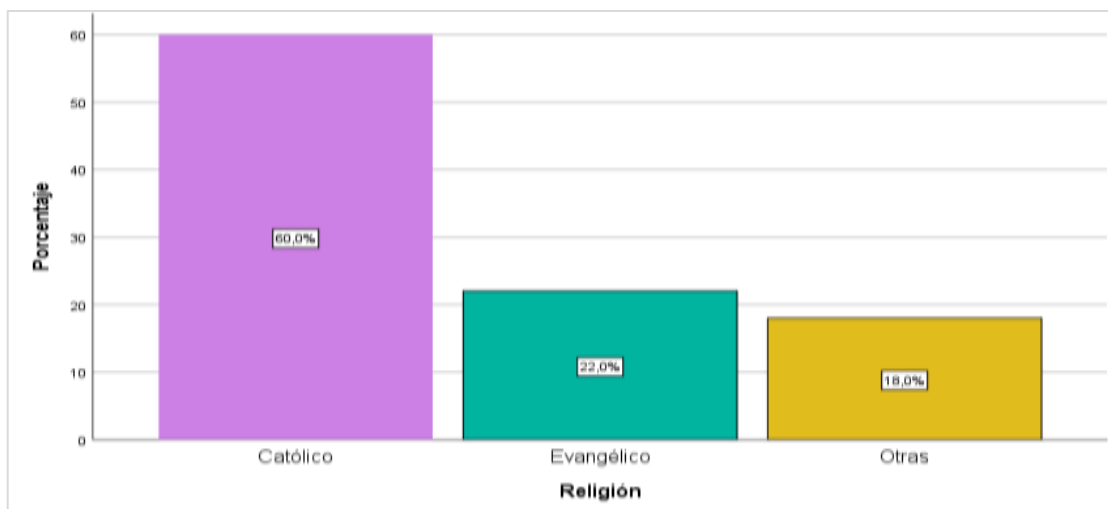
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN
LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024**



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 04

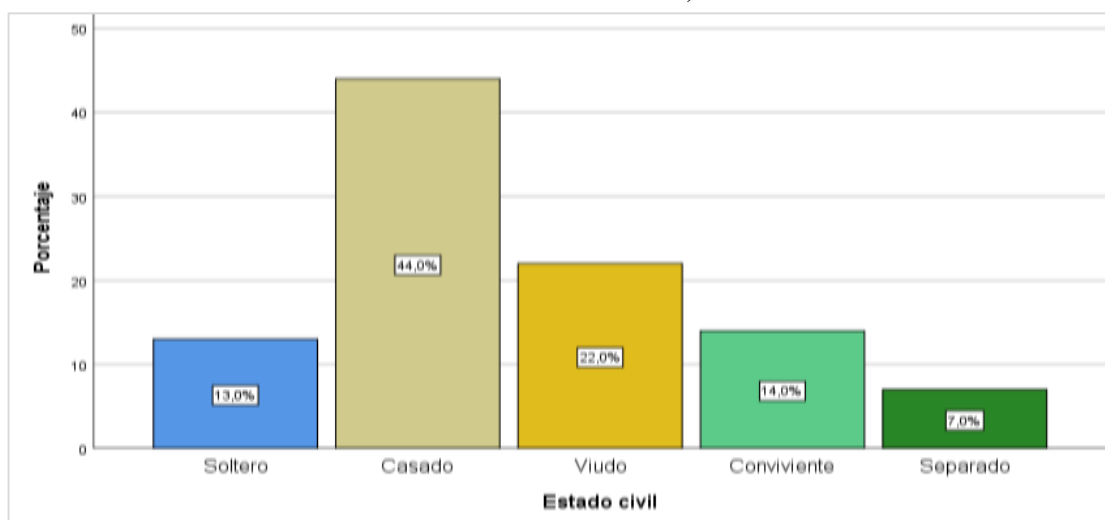
RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 05

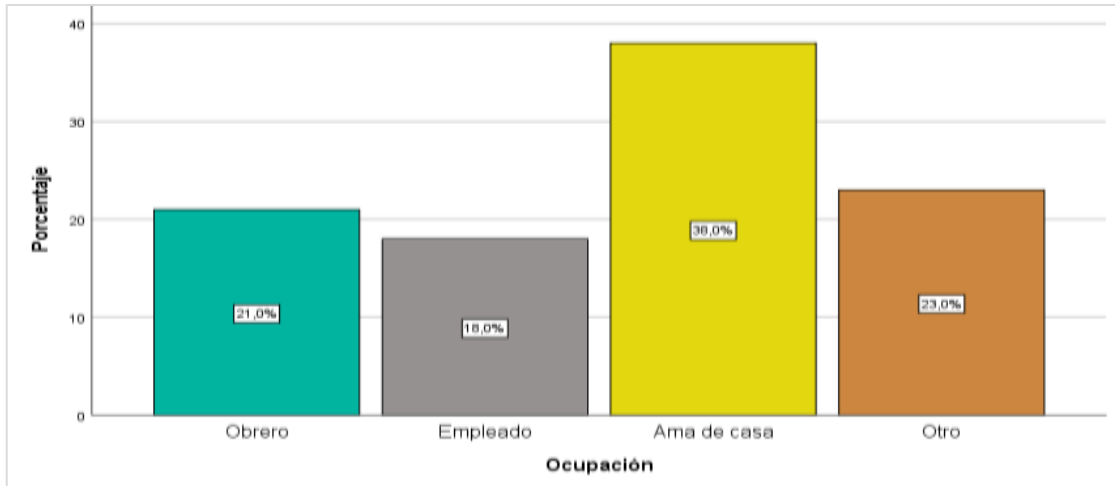
ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 06

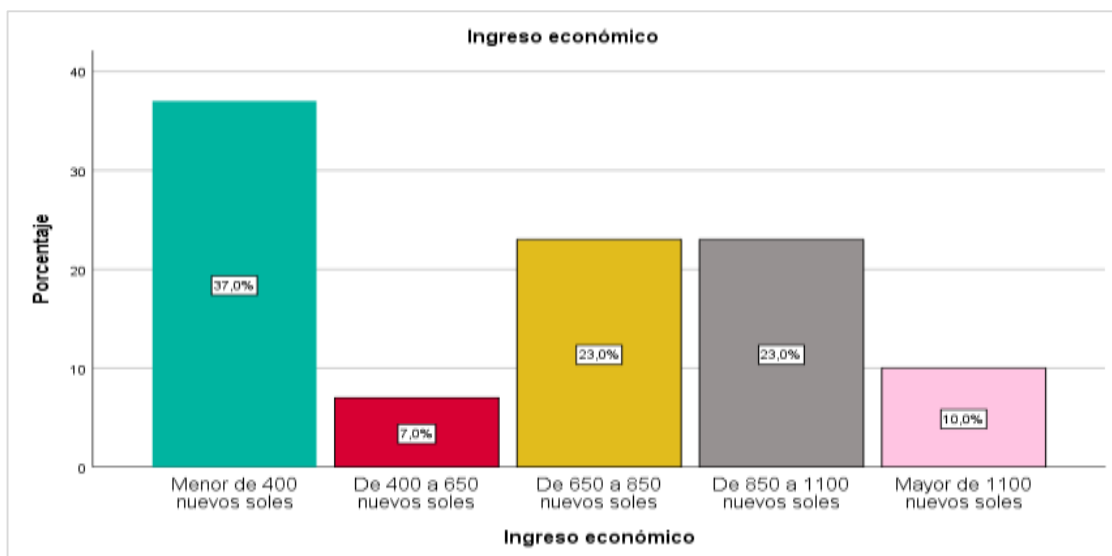
OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

FIGURA 07

INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



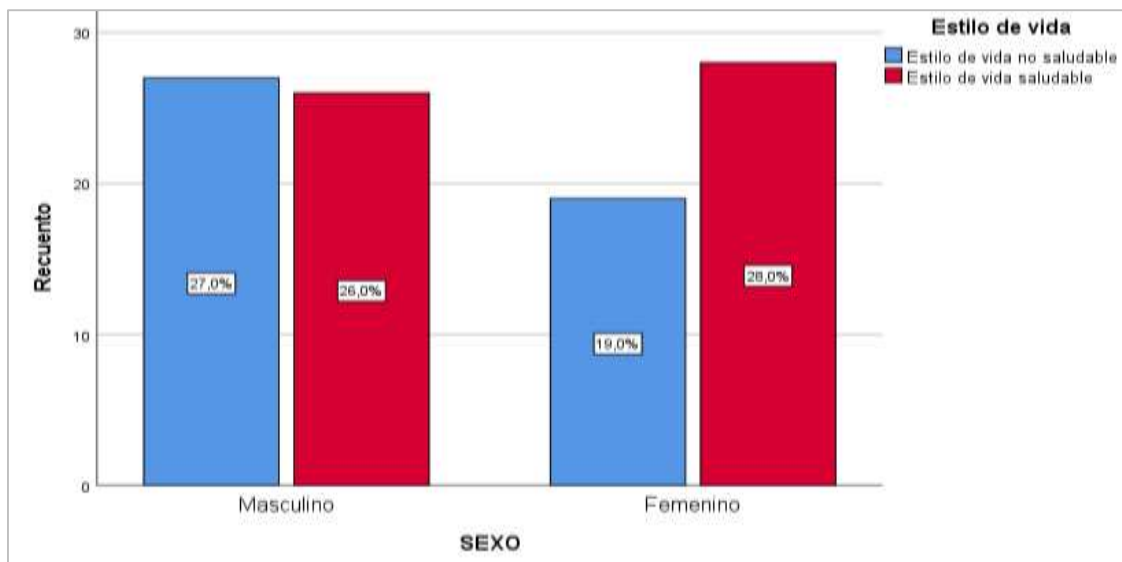
Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado en los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa 2024.

TABLA 04
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y FACTOR BIOLÓGICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024

Factor Biológico Sexo		Estilo de vida		Total	Chi ²
		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Masculino	N	27	26	53	X ² =1,109; Sig=0,292. No existe relación entre ambas variables
	%	27,0%	26,0%	53,0%	
Femenino	N	19	28	47	
	%	19,0%	28,0%	47,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 08
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL SEXO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

TABLA 05

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES SOCIALES DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024

Factores Sociales		Estilo de vida		Total	
Estado civil		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Soltero	N	7	6	13	X ² =10,217; Sig= 0,037. Si existe relación entre ambas variables
	%	7,0%	6,0%	13,0%	
Casado	N	14	30	44	
	%	14,0%	30,0%	44,0%	
Viudo	N	10	12	22	
	%	10,0%	12,0%	22,0%	
Conviviente	N	11	3	14	
	%	11,0%	3,0%	14,0%	
Separado	N	4	3	7	
	%	4,0%	3,0%	7,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

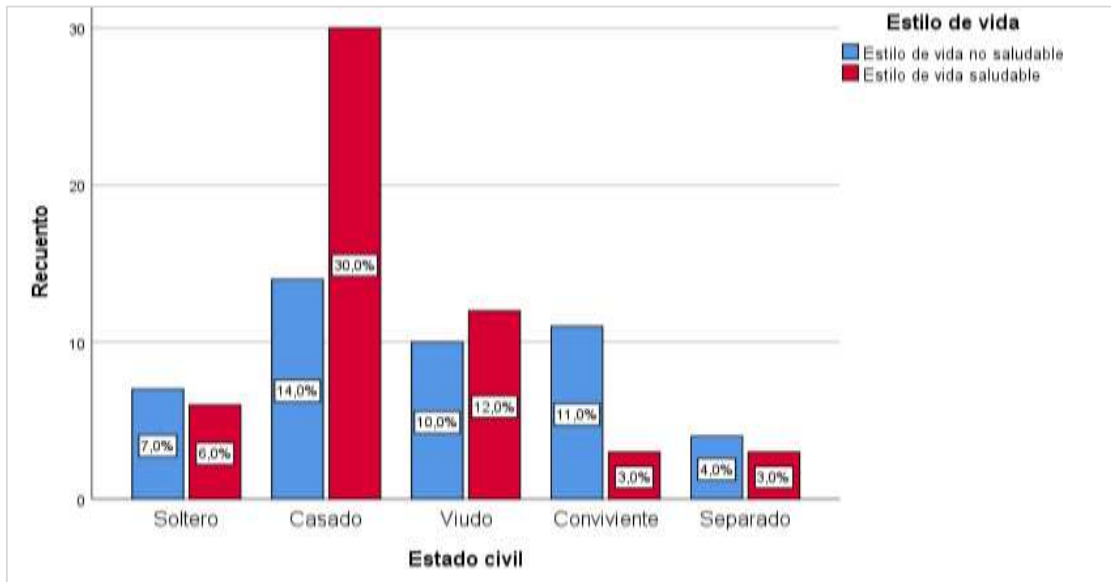
Ocupación		Estilo de vida		Total	
		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Obrero	N	15	6	21	X ² =7,301; Sig= 0,063. No existe relación entre ambas variables
	%	15,0%	6,0%	21,0%	
Empleado	N	8	10	18	
	%	8,0%	10,0%	18,0%	
Ama de casa	N	15	23	38	
	%	15,0%	23,0%	38,0%	
Otro	N	8	15	23	
	%	8,0%	15,0%	23,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

Ingreso económico		Estilo de vida		Total	
		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Menor de 400 nuevos soles	N	15	22	37	X ² =15,863; Sig= 0,003. Si existe relación entre ambas variables
	%	15,0%	22,0%	37,0%	
De 400 a 650 nuevos soles	N	5	2	7	
	%	5,0%	2,0%	7,0%	
De 650 a 850 nuevos soles	N	17	6	23	
	%	17,0%	6,0%	23,0%	
De 850 a 1100 nuevos soles	N	8	15	23	
	%	8,0%	15,0%	23,0%	
Mayor de 1100 nuevos soles	N	1	9	10	
	%	1,0%	9,0%	10,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 09

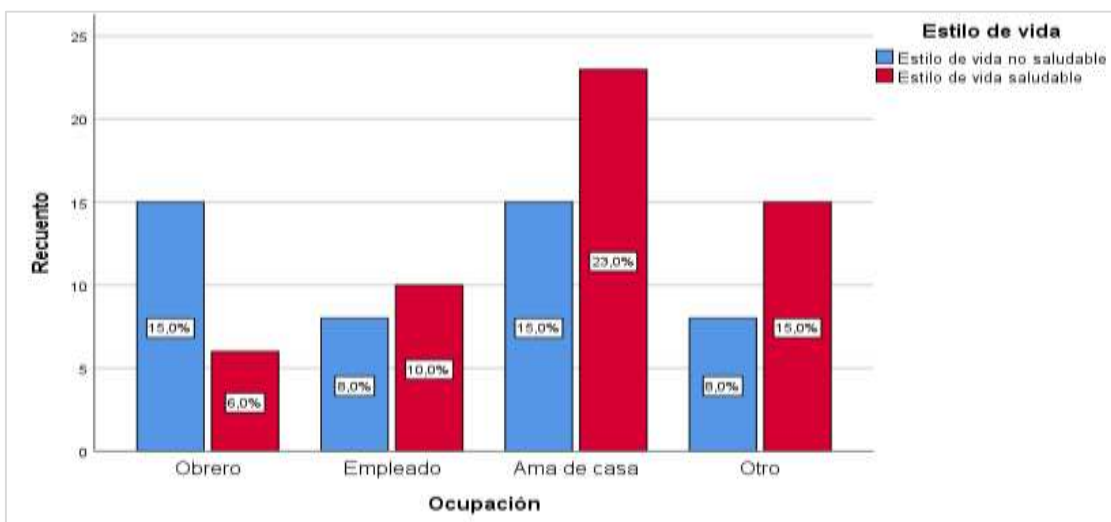
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 10

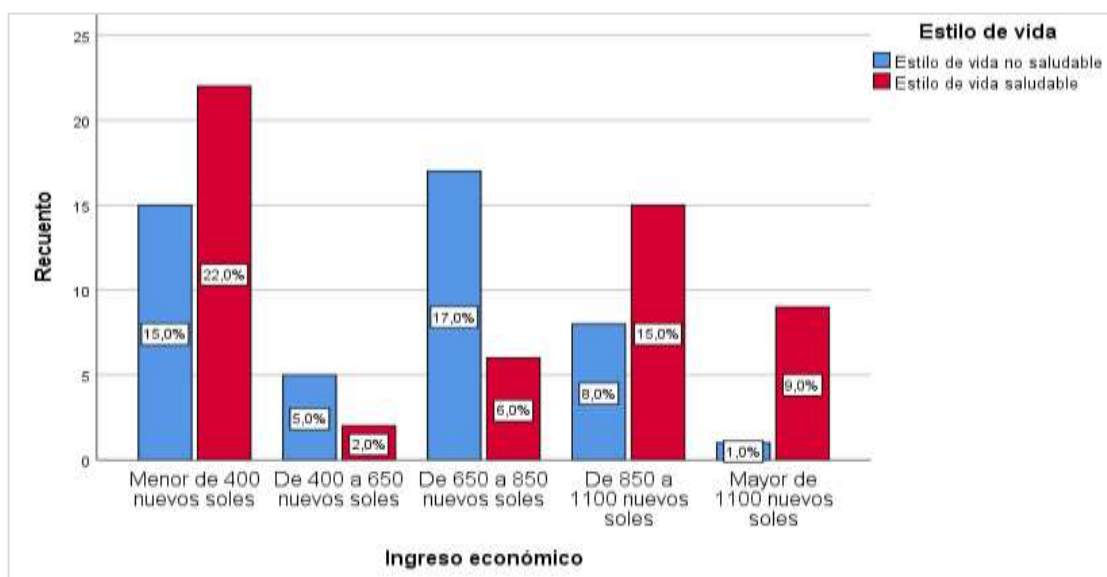
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 11

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

TABLA 06
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS FACTORES CULTURALES DE
LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-
NUEVO CHIMBOTE, 2024

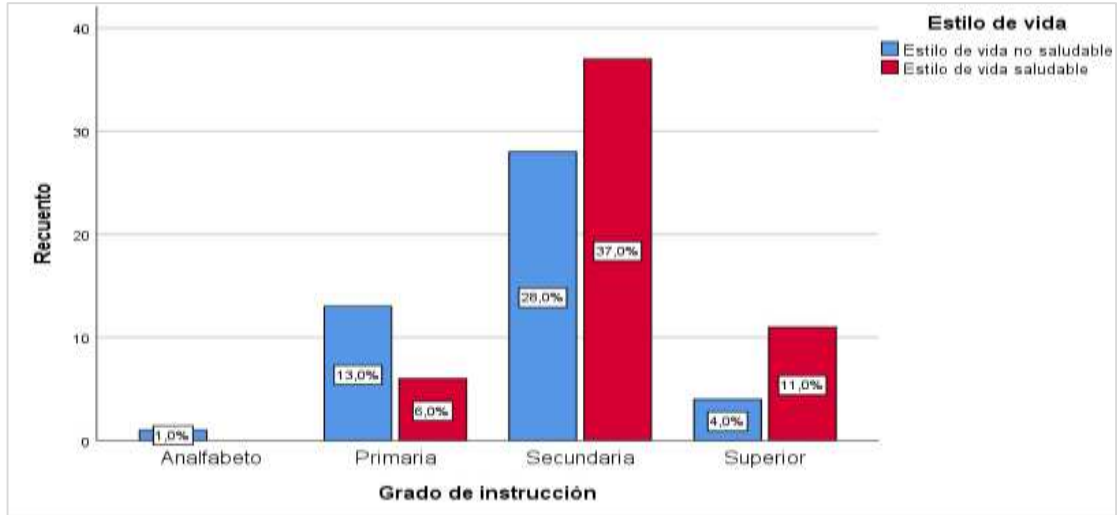
Factores Culturales		Estilo de vida		Total	
		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Grado de instrucción	N				
	%				
Analfabeto	N	1	0	1	
	%	1,0%	0,0%	1,0%	
Primaria	N	13	6	19	
	%	13,0%	6,0%	19,0%	X ² =7,500; Sig= 0,058. Si existe relación entre ambas variables
Secundaria	N	28	37	65	
	%	28,0%	37,0%	65,0%	
Superior	N	4	11	15	
	%	4,0%	11,0%	15,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

Religión		Estilo de vida		Total	
		Estilo de vida no saludable	Estilo de vida saludable		
Religión	N				
	%				
Católico	N	28	32	60	
	%	28,0%	32,0%	60,0%	
Evangélico	N	11	11	22	X ² =0,519; Sig= 0,771. No existe relación entre ambas variables
	%	11,0%	11,0%	22,0%	
Otras	N	7	11	18	
	%	7,0%	11,0%	18,0%	
Total	N	46	54	100	
	%	46,0%	54,0%	100,0%	

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 12

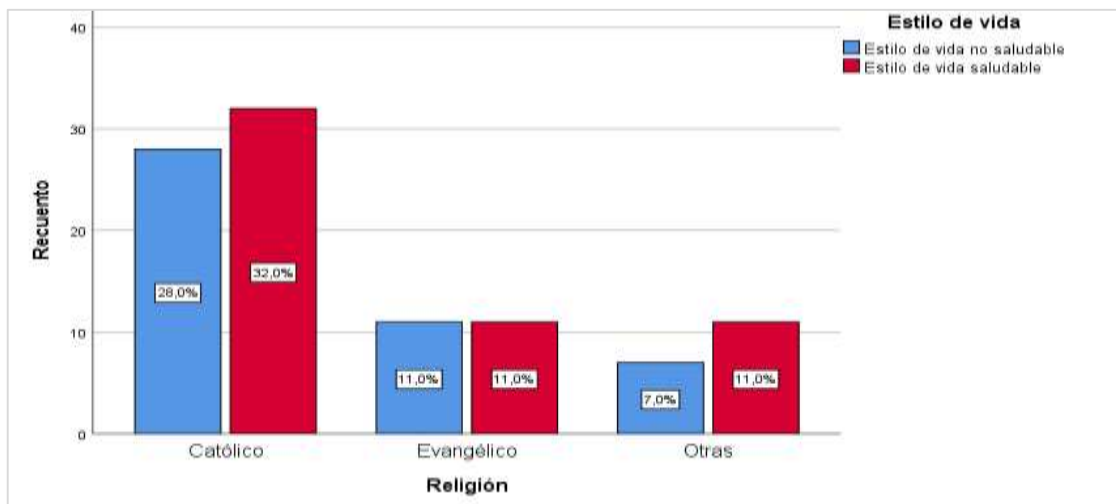
RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA- NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

FIGURA 13

ELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LA RELIGIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA-NUEVO CHIMBOTE, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender. Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R y el cuestionario de factores biosocioculturales, elaborado por Reyna E, aplicado a los Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa.

V. DISCUSIÓN

Tabla 2

El presente estudio, aplicado a una muestra de 100 adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, se obtuvo los siguientes resultados, el 54%(54) corresponde a un estilo de vida saludable y el 46%(46) no estima un estilo de vida saludable.

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (65), el estilo de vida saludable son conductas que se relacionan con las condiciones de vida y acciones individuales de toda persona, para fortalecer la salud de todo individuo es necesario tener una buena alimentación, realizar actividad física, descansar, no consumir sustancias nocivas, entre otros, por otra parte, los estilos de vida no saludables son conductas y hábitos que afectan nuestra calidad de vida reduciendo la salud física y mental, generando múltiples problemas como obesidad, enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer, entre otros, esto se debe ocasionado por, falta de actividad física, el consumo de sustancias nocivas, falta de reposo o sueño, entre otros.

De este modo, para comprensión del análisis del presente trabajo de investigación sobre la variable estilos de vida en el adulto mayor, se ha clasificado en las seis dimensiones de Nola Pender, las cuales son: alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en la salud (66).

En cuanto a la primera dimensión que se conforma por la alimentación, los adultos mayores de La Urbanización Las Brisas II Etapa, la mayoría consumen alimentos 3 veces al día; debido que son una población vulnerable, se alimentan bien para tener energías, además que tener una buena nutrición les ayuda a reducir enfermedades infecciosas, refieren que tienen una alimentación variada; consumiendo frutas, carnes, huevos, pescado, fideos, arroz, papas, cereales, verduras y lácteos con el fin de reducir e evitar problemas cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes, obesidad, osteoporosis, cáncer, entre otros, por otro lado un porcentaje significativo no tiene una buena alimentación; refieren que tienen una alimentación excesiva de carbohidratos y grasas (67).

No obstante, la mayoría refiere que, durante las 24 horas toman un promedio de 4 a 8 vasos de agua; debido que por su mayoría de edad les ayuda a evitar problemas dermatológicos, además que al no tener azúcares o saborizantes artificiales reduce los problemas cardiovasculares y sobre todo ayuda a sus articulaciones (68).

Además, ellos comentan que cuidan mucho su forma de alimentarse; evitan comidas que contengan ingredientes artificiales, productos envasados y las pocas que consumen alimentos procesados leen detenidamente la etiqueta y la tabla alimenticia del producto para tener conocimiento de lo que están ingiriendo (69).

El segunda dimensión conformada por la actividad física, más de la mitad de adultos mayores refiere que no se sienten cómodos al realizar algún tipo de ejercicio; debido a que sienten dolores articulares y sienten que ya no están en la edad de realizar ejercicios pesados, sin embargo, mencionan que diariamente realizan alguna actividad donde se incluye el movimiento corporal, como caminar lo cual lo hacen cuando van a algunos lugares como a su trabajo, en sus tiempos libres y se divierten cuidando a sus nietos (70).

En la tercera dimensión conformado por el manejo de estrés, en donde más de la mitad de los adultos mayores refiere que si identifican las situaciones que causan tensión o preocupación en sus vidas; debido a sus problemas cardiovasculares prefieren evitar las situaciones que perjudique su salud, también se expresan con sus familias si tienen alguna incomodidad o si algo les causa preocupación, también refieren que se sienten autosuficientes y pueden a llegar a solucionar los problemas ellos mismos y cuando presentan alguna situación preocupante realizan actividades que mejore sus ánimos como pasear, tomar siestas y ejercicios de respiración (71).

En la cuarta dimensión conformado por el apoyo interpersonal, en donde más de la mitad de los adultos mayores refieren que se relacionan y mantienen una buena relación con sus familias, vecinos y amigos; sobre todo a raíz de la pandemia les ayudó a ser más sociables expresando sus inquietudes, recibiendo apoyo de las personas de su entorno, sobre todo cuando se presentaban problemas económicos (72).

La quinta dimensión conformado por la autorrealización, en donde la mayoría de los adultos mayores refieren que se encuentran satisfechos con lo que han realizado y aun realizan en sus vidas; adjuntando las situaciones que vivieron como experiencias que los formo como adultos, además realizan actividades que mejoran su desarrollo personal las cuales realizan solos o en familia como leer, tejer, juegos de mesa y pasear (73).

El sexta dimensión conformado por la responsabilidad en la salud, en donde la mayoría de los adultos mayores refieren que acuden a los establecimientos de salud sobre todo cuando presentan algún problema; comentaron que padecen de hipertensión, osteoporosis, artritis, diabetes y problemas visuales, además que consideran importantes

las recomendaciones del personal de salud y solo consumen medicamentos prescritos por los médicos, cuando van al hospital o postas manifiestan participan actividades que favorecen su salud como; sesiones educativas y campañas médicas, evitan el consumo sustancias nocivas, como cigarro y alcohol; porque no quieren generar problemas de salud en sus vidas y sobre todo prefieren cuidarse, por otro lado menos de la mitad no sienten el deseo de llevar un estilo de vida saludable debido a una variedad de razones, como la falta de información, la incomodidad de mantener rutinas establecidas. (74).

Al realizar el análisis de resultados, encontramos que se asemejan a la investigación de Tarazona (76), su investigación se titula: “Caracterización de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores del Centro Poblado De Huayawillca-Independencia-Huaraz, 2020”. Concluyo que del 100% (47) de participantes, el 65,9%(149) tienen un estilo de vida saludable y un 334,1% tienen estilos de vida no saludable. Debido al hecho que la mayoría de adultos mayores realizan múltiples prácticas saludables que ayuda aumentar su calidad de vida empezando desde una buena alimentación, descansado lo suficiente, asistiendo a campañas de salud, no consumiendo sustancias nocivas y manifestando que su responsabilidad en su salud es primordial enfatizando el autocuidado.

Al confrontar los resultados, el siguiente estudio difiere con la investigación realizada por Chinchay (24). Su investigación se titula: “Caracterización de los Estilos De Vida de los Adultos Mayores del Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz, 2020”. Concluyendo que del 100%(30) de participantes, el 26,67% (08) tienen un estilo de vida saludable y un 73,33% (87) no saludable. Debido que no practican conductas saludables, no consumen alimentos saludables, evitan participar en actividades que fomente la actividad física debido que no son conscientes en su autocuidado.

Ante los resultados correspondientes, la variable de estilo de vida en el adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa, no se encontraron limitaciones, más de la mitad tienen un estilo de vida saludable; debido a que tienen un autocuidado y además al vivir con sus familias les da seguridad de tener una mejor calidad de vida, por otro lado menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable generando ciertas complicaciones; es importante destacar que aquellos que continúen con un estilo de vida saludable tendrán mayores oportunidades de disfrutar de una mejor calidad de vida, mientras que aquellos que no lo practiquen correrán el riesgo de acortar su esperanza de vida y de desarrollar enfermedades no transmisibles.

Como propuesta de mejora, se puede sugerir al representante de la urbanización Las Brisas que gestione una campaña de salud junto al puesto de salud más cercano Villa María y así lograr motivar a los adultos mayores un mayor autocuidado, a través de charlas, consultas y chequeos médicos, con la finalidad de conocer, detectar y fomentar el estado de salud de manera oportuna, además tendrán la oportunidad de conocer diferentes temas relacionados a su estilo de vida.

Tabla 3

En cuanto la distribución porcentual de los factores biosocioculturales en los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa se encontró que del 100%(100) de participantes, el 53%(53) son de sexo masculinos, el 65%(65) tiene un grado de instrucción de secundaria completa, el 60%(60) pertenece a la religión católica, el 44%(44) son casados, el 38%(38) la ocupación que tienen es ser ama de casa y el 37%(37) tiene un ingreso económico menor de 400 nuevos soles.

Desde este punto de vista la variable factores biosocioculturales, está compuesto por un conjunto de rasgos biológicos, sociales y culturales, el cual involucra ciertas características como; sexo, edad, grado de instrucción, nivel económico, ocupación, entre otros, estas características dependen del área geográfica (51).

Frente al primer factor que se conforma por el factor biológico, se estima que en la Urbanización Las Brisas II Etapa, predomina el género masculino debido que en un periodo de tiempo la tasa de natalidad los bebés que nacieron en su mayoría son hombres, otros motivos son que la mayoría son viudos o solteros; porque no conocieron una pareja con la cual compartir sus vidas y separados; por conflictos en su relación.

El factor biológico engloba a los acontecimientos que se relacionan con la salud física o mental, estas características son respectivamente hereditarias y varían según la genética como por ejemplo el envejecimiento, cambios hormonales, el sexo; llegando a ser inherentes en cada ser humano (77).

En cuanto el segundo factor social, menos de la mitad son casados; manifiestan que son felices en su relación, otros son viudos; debido a la covid-19 perdieron a sus parejas porque al ser adultos mayores son una población vulnerable, algunos son convivientes; refieren que nunca se casaron porque no estaba en sus planes, pero tenían ideas claras de ser pareja y una cantidad significativa son solteros y separados; refieren que no les fue bien en la relación amorosa.

Asimismo, menos de la mitad son amas de casa; refieren que al ser jubilados ayudan con los deberes del hogar como; cuidando a sus sobrinos, limpian e incluso cocinan, por otro lado, algunos tienen sus negocios independientes como tienda de abarrotes, ferreterías, farmacias, entre otros y una cantidad significativa son obreros o empleados de entidades privadas.

No obstante, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de 400 soles, debido a su mayoría de edad es difícil de conseguir trabajo, por lo que solamente trabajan eventualmente como albañiles, en empresas de conserva de pescado, pesca y moto taxistas, por otro lado, algunos tienen un sustento económico que rodea la cantidad de 650 a 1100 nuevos soles; porque tienen negocios privados como; farmacias, puesto de abarrotes en sus casas e incluso mercado, taxistas y ferreterías.

El factor social son aspectos que influyen en la calidad de vida de las personas, se basa en las condiciones en las que viven, se desarrollan, trabajan y envejecen, dentro de ello se encuentran ciertas características que las distinguen como; el aspecto económico, nivel educativo y sistemas políticos que rigen sus vidas (77).

En cuanto al tercer factor que se conforma por el factor cultural, encontramos que la mayoría cuenta con nivel de instrucción secundaria; además al tener solo nivel secundaria estuvieron limitados en conseguir un trabajo con mejores ingresos económicos afectando su salud, por otro lado menos de la mitad solo contaba con nivel primaria; manifestaron que sus padres no les exigían en la educación, no le tomaban importancia a los estudios y desde muy pequeños solo se dedicaban a trabajar y una cantidad significativa cuenta con estudios superiores; refieren que cuando eran jóvenes tenían ideas claras sobre una educación universitaria, sus padres les motivaban a culminar sus carreras,

Posteriormente, más de la mitad pertenece a la religión católica; porque desde muy pequeños se les inculco esa religión y no sienten deseos de cambiar, por otro lado menos de la mitad pertenecen a la religión evangélica; muchos de ellos también se les inculco esa religión, también llegaron a esa religión debido que en la urbanización tienen iglesias cerca y asisten de forma continua, sienten que su religión les promueve hábitos saludables como la moderación en la alimentación y les ayuda a evitar las sustancias nocivas.

El factor cultural es indispensable para la salud, conforma una parte importante de la sociedad, está constituido por un grupo de valores, costumbres, creencias, tradiciones,

entre otros; las cuales pueden ser inculcadas o construidas con el transcurso del tiempo en un grupo específico de personas llegando a ser modificables (77).

En cuanto al primer trimestre del año 2022 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) aportó unos resultados que se realizaron con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), se aplicó a los adultos mayores, donde revela que en los hogares viven más mujeres 29,2% y hombres mayores 24,7%, en el grado de instrucción el 38,0% solo estudio primaria, un 26,9% solo estudio secundaria, un 12,9% grado universitario, 7,9% nivel técnico y 14,3% solo cuenta con nivel inicial o no cuenta con estudios (78).

Según el gobierno del Perú estima durante el año 2024 existe más de 200 mil adultos mayores equivalentes a un promedio de 15% de la población viven en condición de pobreza extrema, la mayoría proveniente de pueblos indígenas, debido a sus bajos recursos económicos no cuentan con buena salud, padeciendo de enfermedades visuales, disminuyendo su calidad de vida, acortando su salud, por ello la mayoría de ellos cuentan con apoyo de programas alimentarios, de salud y subsidios (79).

Al realizar el análisis de resultados encontramos que se asemejan a la investigación de Posso (19). Su investigación se titula: “Determinantes Socioculturales Relacionados con el Grado de Dependencia y Autocuidado del Adulto Mayor, Barrio San Juan, Latacunga-2021. Concluyendo que del 100%(73) de participantes, el 75,3%(55) se encuentran casados, el 97,2%(71) son de religión católica y el 41,1%(30) se dedica a las ocupaciones domésticas. Con respecto a los resultados obtenidos, la mayoría son adultos comprometidos, su relación de pareja es estable debido que se entienden y apoyan mutuamente, su religión es inculcado desde muy temprana edad y debido a su mayoría de edad solo se dedican a su hogar por la falta fuerza y su estado de salud no les permite esforzarse mucho.

Al confrontar los resultados, encontramos que difieren con la investigación realizada por Ortiz (69). Su investigación se titula: “Factores socioeconómicos y la participación de los adultos mayores en las actividades del Centro del Adulto Mayor - El Porvenir-2021”. Concluyendo que del 100%(40) de participantes, el género que predomina es femenino 82,5%(33) y el 57,5%(23) tienen un ingreso económico entre 550 y 700 soles. Con respecto a los datos obtenidos, la mayoría son mujeres viudas, su ingreso económico depende mucho de sus trabajos, como el reciclaje y vender en los mercados abarrotes.

Según los indicadores en el presente estudio no se encontraron limitaciones, el principal problema que implica en los adultos mayores es que no tienen un ingreso económico estable o tener un sueldo básico como consecuencia les trae no poder satisfacer sus necesidades básicas o adquirir productos alimenticios o medicamentos que les ayude mejorar su salud, por otro lado también al estar solteros o ser viudos se encuentran solos; causando una presión o sentirse aislados de la sociedad creando problemas a su salud tanto físicas como psicológicas.

Como propuesta de mejora se puede sugerir al representante de la urbanización Las Brisas que identifique y priorice las necesidades de los adultos mayores, junto al apoyo de la municipalidad se pueda dar solución a sus problemas, mejorando la estructura de sus hogares, que puedan estar afiliados a una pensión y tratar de darles alguna educación básica a los que no aprendieron a leer, de tal forma que los adultos mayores puedan vivir en mejores condiciones, favoreciendo su salud y motivando a la autorrealización.

Tabla 4

En cuanto a la relación de las variables estilo de vida y el factor biológico de los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa, se evidencia los siguientes resultados; del 100,0%(100) de participantes, el 53,0%(53) son de sexo masculino y de estos un 27,0%(27) tienen un estilo de vida no saludable y un 26,0%(26) tienen un estilo de vida saludable. Al utilizar la prueba estadística Chi² se dio como resultado ($X^2=1,109$; Sig= 0,292), encontramos que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Encontramos que el estilo de vida no depende del factor biológico como el sexo, debido que cada individuo presenta sus propias características y experiencias individuales con el pasar de los años, junto a esto cada persona presenta un estilo de vida diferente y único debido a sus costumbres, tradiciones, enseñanzas y aprendizaje, adquiridos a lo largo de su vida, estas influencias, junto con factores personales como la educación, el entorno familiar, y las experiencias individuales, juegan un papel crucial en la formación de los hábitos y comportamientos que componen el estilo de vida de cada persona.

Si bien Nola pender, enfatiza en su Modelo Promoción de la Salud sobre el autocuidado, también señala que cada persona presenta un estilo de vida único, por lo que el género no define si una persona se encuentra en un estado de salud óptimo, si no

que depende únicamente de las características y experiencias individuales que llegaran a moldear la salud y el bienestar de cada individuo (80).

Al realizar el análisis de resultados encontramos que se asemejan a la investigación de Vera (81). Dando como resultado ($\chi^2 = 0,02$; $1\text{gl } p = 0,968 > 0,05$), concluyendo que no existe una relación significativa entre estilo de vida y sexo de los adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote-2020. Concluyendo que el sexo no es un factor dependiendo al estilo de vida.

Así mismo, los resultados, obtenidos por Ortiz (82). Dando como resultado ($\chi^2 = 1.3694$; $gl=1$; $P= 3.8415 > 1.3694$), concluyendo que no existe relación significativa entre estilo de vida y el sexo de los adultos mayores del en el Caserío de Picup del distrito de Independencia Huaraz, 2021. Concluyendo con los resultados obtenidos el sexo no es un factor que determine un estilo de vida saludable.

Por lo expuesto, como propuesta de conclusión entre las variables de estudio, se sustenta que, no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con el factor biológico sexo, esto indica que el estado de salud y los estilos de vida de una persona no están determinados por su género, sino más bien por otros factores como las características individuales, las experiencias personales, y las influencias culturales y sociales.

Tabla 5

En cuanto a la relación de las variables estilo de vida y los factores sociales, del 100,0%(100) de participantes, el 44,0%(44) son de estado civil casado; de estos un 30,0%(30) tienen un estilo de vida saludable con un resultado de χ^2 ($X^2=10,217$; $Sig= 0,037$) demostrando que si existe relación significativa entre ambas variables, el 37,0%(37) tienen un ingreso económico menor de 400 soles y un 22,0%(22) tienen un estilo de vida saludable con un resultado de χ^2 ($X^2=15,863$; $Sig= 0,003$) demostrando que si existe relación significativa entre ambas variables, por lo contrario, el 38,0%(38) tienen como ocupación ser ama de casa; de estos un 32,0%(32) tienen un estilo de vida saludable, con un resultado de χ^2 ($X^2=7,301$; $Sig= 0,063$), encontramos que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Según el análisis de Lalonde, los factores actúan como mediadores que moldean nuestra calidad de vida, esta influencia se extiende a nivel individual, familiar y social, evidenciando la compleja red de interacciones que determinan nuestro bienestar, asimismo, resalta la capacidad de intervención ya que están ligados a las decisiones que

tomamos en nuestra vida diaria, en este sentido, tanto las elecciones personales desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (83).

Con respecto al estado civil; menos de la mitad son casados y según el resultado se demostró que si existe relación significativa con el estilo de vida, esto demuestra la existencia de un compañero marital puede ofrecer una red de apoyo emocional, el cual tiene un impacto positivo en diferentes facetas de la rutina cotidiana. Desde la toma de decisiones significativas, la superación de desafíos y la conmemoración de triunfos, el apoyo recíproco dentro del matrimonio puede actuar como una protección crucial frente a situaciones estresantes y momentos de incertidumbre (84).

En lo que corresponde al ingreso económico, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 400 soles, demostrando que, si existe una relación significativa entre el estilo de vida, al no tener un ingreso económico más elevado se les dificulta tener mejores oportunidades y recursos, como; vivienda, educación y atención médica, llegando a influir en las decisiones de consumo y el bienestar general, generando preocupaciones financieras y restringir las opciones de estilo de vida, en resumen, el nivel de ingresos impacta significativamente en la calidad de vida y las posibilidades disponibles para un adulto mayor (85).

De este modo, más de la mitad tienen como ocupación ser amas de casa, demostrando que no existe una relación significativa entre la variable estilo de vida esto se debe a diversos factores, como los horarios laborales exigentes, el estrés en el entorno laboral y la dificultad para mantener un equilibrio entre la vida profesional y personal, especialmente en la etapa del adulto mayor (86).

Así mismo, existen estudios que se asimilan a la investigación realizado por Henostroza (87). Dando como resultado en el estado civil ($\chi^2 = 10.24$; $G1 = 4$ $P = 9.49 > 0,05$) Si existe relación estadísticamente significativa, en el ingreso económico ($\chi^2 = 10.2$; $G1 = 3$ $P = 7.82 > 0,05$) Si existe relación estadísticamente significativa y en la ocupación $\chi^2 = 6.16$; $G1 = 4$ $P = 9.488 > 0,05$ No existe relación estadísticamente significativa. Concluyendo, estos resultados resaltan la necesidad de tomar en cuenta los aspectos sociales al desarrollar iniciativas destinadas a mejorar el bienestar de la población adulta mayor.

También, podemos observar estudios que difieren con la presente investigación realizado por Francisco (88). Dando como resultado en el estado civil ($\chi^2 : 12,12 -$

Gl: 7,81 -P:0,010) no existe relación significativamente entre las variables y en el ingreso económico (Chi2 : 1,41 Gl: 37,81 P: 0,70) no existe relación significativamente entre las variables. Concluyendo Estos resultados sugieren que las variables de estado civil e ingreso económico pueden no influir de manera significativa en el estilo de vida de los adultos mayores, según este estudio.

Al observar el resultado encontramos que, si existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil con el estilo de vida; esto implica que mientras las personas tengan una pareja pondrán apoyarse mutuamente para mejorar su estado de salud, por otro lado, también se encontró relación entre el ingreso económico con el estilo de vida, esto implica que debido a sus bajos recursos económicos ellos están limitados a acceder a una alimentación adecuada, atención médica de calidad y medicamentos necesarios para el mantenimiento de la salud, mientras que en la ocupación no se encuentra una relación significativa; demostrando que al no tener preocupaciones gozan de buena salud, física y mental.

Tabla 6

En cuanto a la relación de las variables estilo de vida y los factores culturales, del 100,0%(100) de participantes, el 65,0%(65) son de un grado de instrucción de nivel secundaria; de estos un 37,0%(37) tienen un estilo de vida saludable con un resultado de Chi² (X²=7,500; Sig= 0,058.) demostrando que si existe relación significativa entre ambas variables, por lo contrario, el 60,0%(60) son de religión católica; de estos un 32,0%(32) tienen un estilo de vida saludable, con un resultado de (X²=0,519; Sig= 0,771), encontramos que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Se ha observado que el nivel educativo guarda una relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, esta asociación sugiere que las personas con mayor educación tienden a tener una mejor comprensión de su salud durante la edad adulta mayor, lo que les lleva a practicar un autocuidado más efectivo, este enfoque preventivo puede ayudar a reducir el riesgo de padecer diversas enfermedades crónicas o degenerativas. Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud refuercen este conocimiento a través de sesiones educativas que aborden los factores determinantes de un estilo de vida saludable, tal como menciona Nola Pender, las características y experiencias personales influyen significativamente en la adopción de estilos de vida saludables. (89).

Aunque Nola Pender subraya las conductas de salud que las personas adultas maduras deben adoptar a corto, mediano y largo plazo, resulta esencial resaltar que la educación ha ejercido un impacto cada vez más significativo en la población. Este influjo educativo hacia comportamientos saludables no solo puede beneficiar la salud individual, sino que también puede abordar de manera integral varios problemas económicos, generando así un impacto positivo tanto a nivel personal como social (90).

Por otro lado, la mayoría profesan la religión católica; demostrando q no existe una relación significativa entre ambas variables debido que optan por separar sus creencias religiosas de sus decisiones personales, esta separación puede surgir por una variedad de razones, por ejemplo, algunas personas pueden considerar que su fe religiosa es una parte importante de su identidad y moralidad, pero también pueden creer en la autonomía personal y en la capacidad de tomar decisiones independientes basadas en la razón y la experiencia, en este sentido, pueden optar por seguir ciertos principios éticos y morales de su religión (91).

Así mismo, existen estudios que se asimilan a la investigación realizado por Morales (26). Dando como resultado en el estado civil ($\chi^2 = 23,738$; 3gl. $P = 0,000 < 0,05$) Si existe relación estadísticamente significativa, en la religión ($\chi^2 = 0,066$; 1gl. $P = 0,797 > 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa. En conclusión, los hallazgos de los estudios comparables al trabajo de Morales sugieren que el estado civil está significativamente relacionado con ciertos aspectos del estilo de vida, mientras que la religión no muestra una asociación estadísticamente significativa.

También, podemos observar estudios que difieren con la presente investigación realizado por Bito (92). Dando como resultado en el grado de instrucción ($X^2=2,441$; 2 gl $P=0,295 >0,05$) no existe relación significativamente entre las variables. Concluyendo que no existe una relación entre ambas variables debido q los adultos mayores realizan actividades que van de acuerdo a sus capacidades.

Basándonos en lo expuesto, como propuesta de conclusión respecto a las variables de estudio, se sostiene que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el estilo de vida, esto implica que las personas con un mayor nivel educativo tienden a tener una mejor comprensión de la importancia del autocuidado y adoptan hábitos de vida más saludables, esta relación resalta la importancia de promover la educación en salud y el acceso a la información sobre prácticas de autocuidado entre todas las personas, independientemente de su nivel educativo mientras que no se

observa una relación estadísticamente significativa con la religión, esto implica que la práctica religiosa no necesariamente influye de manera directa en los hábitos y comportamientos relacionados con la salud y el bienestar. Esto significa que las personas pueden llevar estilos de vida saludables o no saludables independientemente de su afiliación religiosa.

VI. CONCLUSIONES

Para finalizar lo propuesto, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio se extrajo los siguientes resultados:

- En los estilos de vida de los adultos mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa, más de la mitad optan por tener un estilo de vida saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable.
- En cuanto a los factores biosocioculturales menos de la mitad tienen un estado civil casado, su ocupación es ser amas de casa y tienen un ingreso económico menor de 400 nuevos soles, más de la mitad son de sexo masculino y pertenecen a la religión católica, la mayoría tiene un grado de instrucción nivel secundaria.
- En relación estadísticamente significativa entre las variables estilos de vida y los factores biosocioculturales se demostró que, si existe relación entre los factores grado de instrucción estado civil e ingreso económico, mientras que no existe relación significativa entre los factores sexo, religión y ocupación

VII.RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados en la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote permitiría compartir el estudio con una audiencia más amplia de estudiantes y académicos interesados en el tema, además, esta divulgación podría fomentar el debate y la colaboración en futuras investigaciones relacionadas con el estilo de vida y la salud, proporcionar acceso a los hallazgos a través de conferencias, seminarios o publicaciones académicas podría contribuir significativamente al avance del conocimiento en este campo.
- Dar a conocer los resultados al presidente de la urbanización y al jefe del puesto de salud Villa María permitiría abrir la oportunidad de desarrollar estrategias específicas para mejorar la salud y el bienestar de la población adulta mayor en la comunidad, a través de charlas educativas, talleres prácticos, sesiones de ejercicio dirigido o programas de apoyo psicosocial, estas iniciativas no solo ayudarían a prevenir enfermedades crónicas y promover hábitos de vida saludables, sino que también fortalecerían el sentido de comunidad y la solidaridad entre los residentes de la urbanización, en última instancia, esto contribuiría al mejoramiento general del bienestar de la comunidad.
- Gestionar con las autoridades municipales, la organización de talleres prácticos que brinden a los hombres adultos la oportunidad de adquirir habilidades en diversos oficios, como carpintería, costura, diseño de madera, zapatería, artesanía, entre otros, sería una iniciativa valiosa. Estas actividades ofrecen la posibilidad de aumentar los ingresos económicos, lo que contribuiría a establecer una mayor estabilidad financiera para todos los miembros de la familia.

Referencias bibliográficas

1. Carrillo J. ¿Qué significa realmente modificar estilos de vida?. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. [consultado 09 Marzo 2024]; 30 (02). Disponible en:
<http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1217/1687>
2. Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Calidad de vida [Internet] 2022 [consultado 10 de Junio del 2024]. Disponible en:
<https://concepto.de/calidad-de-vida/>
3. Vivas M. Organización mundial de la salud: Estadísticas mundiales de salud 2022. [internet] 2022 [Consultado 09 de febrero 2024]. Disponible en:
<https://consultorsalud.com/oms-estadisticas-mundiales-de-salud-2022/>
4. Organización mundial de la salud. Dos tercios de la población de América Latina y el Caribe ya está vacunada contra la COVID-19. [internet] 2022 [Consultado 09 de Febrero del 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2022-dos-tercios-poblacion-america-latina-caribe-ya-esta-vacunada-contra-covid-19>
5. Organización panamericana de la salud. Enfermedades no transmisibles. Indicadores de progreso. Resultados para las Américas. [internet] 2022 [Consultado 10 Febrero 2024]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56037>
6. Portafolio. Pandemia mejoró hábitos de vida de los colombianos. [Internet] 2021 [consultado 09 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.portafolio.co/tendencias/pandemia-mejoro-habitos-de-vida-de-los-colombianos-551798>
7. Poveda C, Peré M, Jouvín J, Celi M, Yaguachi R. Prácticas alimentarias y estilos de vida en la población de Guayaquil durante la pandemia por Covid-19. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [Internet] 2021 [consultado 09 Marzo 2024]; 41 (03). Disponible en:
<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/154/147>
8. Chamán A, Chambi A, Apaza C, Mogrovejo C, Gutiérrez M, Alvarez A, Camacho R. Prevalencia y Factores Asociados a la Automedicación Durante la Pandemia por covid19 en Adultos de La Paz, Bolivia: Un Estudio de Corte

- Transversal. Salud Pública Acción. La Paz-Bolivia: Unas.bo. [Internet] 2023 [consultado 09 Marzo 2024]; 4(01). Disponible en:
https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav4n2art3/518
9. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable. [Internet] 2022 [consultado 14 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet] 2022 [consultado 14 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
 11. Ibérico P, Meza A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a Iglesias Adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020. Chosica-Perú: Universidad Peruana Unión; 2024. Recuperado a partir de:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2985/Pablo_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. El Peruano. Adultos mayores conducen 32.7% de hogares peruanos [Internet] 2023 [Consultado 03 de Marzo del 2024]; Lima-Perú. Recuperado a partir de:
<https://www.elperuano.pe/noticia/221604-adultos-mayores-conducen-327-de-hogares-peruanos#:~:text=26%2F08%2F2023%20El%20Instituto,la%20poblaci%C3%B3n%20total%20del%20pa%C3%ADs.>
 13. Soriano A. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del centro poblado de Shiqui-Cátac, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_3dc76f1e0e5afd9bea0032aeb75f4b9a/Details
 14. León J. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huayawillca, Distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título

profesional de: Licenciado en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16758>

15. Directorio cartográfico de España y América. Mapa de Urbanización Las Brisas en Ancash en Santa. [internet]. Chimbote: [Consultado 13 Junio 2024]. Disponible en:

<https://mapasamerica.dices.net/peru/mapa.php?nombre=Urbanizacion-Las-Brisas&id=13051>

16. Toapaxi J, Guarate C, Cusme T. Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud de los Adultos Mayores. Universidad Técnica de Ambato [Internet] 2020 [consultado 14 Junio 2024]; 05 (04). Disponible en:

<https://www.capacitacionesonline.com/blog/wp-content/uploads/2021/03/INFLUENCIA-DEL-ESTILO-DE-VIDA-EN-EL-ESTADO-DE-SALUD-DE-LOS-ADULTOS-MAYORES.pdf>

17. Matos M, Martínez V, Sanz I, Berlanga L. El Estilo de Vida como Condicionante de la Flexibilidad del Adulto Mayor. Retos [Internet] 2022 [Consultado 24 Junio 2024]; 43 (283-289). Disponible en:

<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/88752>

18. Acurio A, Simbaña M. Nivel de conocimiento y estilo de vida del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. [Tesis para optar título de enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2024. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221at.pdf>

19. Posso G. Determinantes Socioculturales Relacionados con el Grado de Dependencia y Autocuidado del Adulto Mayor, Barrio San Juan, Latacunga. [Tesis para optar título de Grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ambato – Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2024. Recuperado a partir de:

http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32827/3/20._posso_lopez_giovanna_paulina%283%29.pdf

20. Cabrera E, Camacho P. Estilos de vida y Nivel Cognitivo del Adulto Mayor Centro de Salud Liberación Social. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Recuperado a partir de:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_578f8b7a9e99cd4c49d3fb5e5bc8bc83/Details

21. Soto A. Determinantes Biosocioeconómicos y Estilos de Vida como Determinantes del Estado de la Salud en Adultos Mayores del Centro Poblado Llupa Sector “B” Independencia Huaraz, 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22888/ESTILOS_VIDA_SALUD_SOTO_ZUNIGA_ANA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Moran K, Torres L. Estilos de Vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2024. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63428>
23. Damian D. Estilos de Vida y su Relación con los niveles de ansiedad En adultos mayores del conjunto Habitacional Palomino, Lima 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Lima-Perú: Universidad Nobert Wiener; 2024. Recuperado a partir de:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5755/T061_20072988_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Chinchay R. Caracterización de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores del Centro Poblado de Jahua- Jangas- Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30570/ADULTO_MAYOR_ESTILO_DE_VIDA_CHINCHAY_PONCIANO_ROSA_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Alcalde S. Estilo de Vida Relacionado al Estado Nutricional en el Adulto Mayor, Pueblo Joven “César Vallejo”-Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 20224. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27127/ADULT>

[O MAYOR ESTADO NUTRICIONAL ALCALDE ASCATE ARACELI S OLANGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

26. Morales A. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. Asentamiento Humano Fraternidad _Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
27. Francisco E. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor de Pueblo Joven Miraflores Bajo - Chimbote - Santa, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Uladech Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:
[https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32281](#)
28. Organización panamericana del sur, Organización Mundial de la Salud. El honorable Marc Lalonde: Artículo: New perspective on the health of Canadians: 28 years later. Marc Lalonde. Revista Panamericana de la Salud Pública. 2017 12(3), 2024. Disponible en:
[https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde](#)
29. Dávalos M. Determinantes de la Salud. [Internet] Chimbote [Consultado 12 de Junio 2022]. Disponible en:
[https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf](#)
30. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Scielo [Internet] 2011 [Consultado 223 Marzo 2022]; 28 (4). Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es](#)
31. Helen U. Nola Pender Biografía. [Internet] 2017 [consultado 26 Marzo 2024]. Disponible en:
[https://pdfcoffee.com/nola-pender-3-pdf-free.html#Helen+UH](#)

32. Nola Pender. 23 de Mayo 2024. Biografía de Nola J. Pender. [Facebook]. Disponible en:
<https://www.facebook.com/watch/?v=2391864417714116>
33. Aristizábal G, Dolly M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo [Internet] 2011 [consultado 24 Marzo 2024]; 08 (04). Disponible en:
<http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
34. Toxqui M. Unidad de Aprendizaje: Enfermería en Salud Pública y Comunitaria. [Internet] 2018 [consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103257/secme-11666_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Gobierno de México. Para una buena nutrición, ¿Qué hacer? y ¿A quién acudir?. [Internet] 2021 [Consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published>
36. Organización mundial de la salud. Actividad Física. [Internet] 2020 [Consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
37. Vallejo F, Rubio O, Tello J. Organización del trabajo y manejo del estrés. Dialnet [Internet] 2022 [consultado 28 Marzo 2024]; 07 (02). Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331400>
38. Castro S. Relaciones interpersonales...mejor o peor, pero ¡relacionémonos!. [Internet] 2021 [consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.iepp.es/relaciones-interpersonales/#:~:text=Mu%C3%A9strate%20emp%C3%A1tico%2Femp%C3%A1tica-Definici%C3%B3n,instituciones%20de%20la%20interacci%C3%B3n%20social.>
39. Botello J. ¿Qué es el crecimiento espiritual?. [Internet] 2017 [consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://positivalia.com/que-es-el-crecimiento-espiritual/>

40. Ecopetrol. Mi estado de salud es mi Responsabilidad. [Internet] 2023 [consultado 28 Marzo 2024]; 88 (569-580). Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/resp/2014.v88n5/569-580/es/>
41. Alasature. Las 5 Tendencias de Salud y Bienestar para el 2023 que Debes Conocer. [Internet] 2023 [consultado 28 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://alasature.com/blogs/lifestyle/las-5-tendencias-de-salud-y-bienestar-para-el-2023-que-debes-conocer#:~:text=En%20el%202023%2C%20veremos%20un%20aumento%20en%20la%20adopci%C3%B3n%20de,calma%20y%20la%20claridad%20mental.&text=Si%20bien%20el%20ejercicio%20intenso,las%20actividades%20de%20baja%20intensidad.>
42. Real Academia Española. Diccionario Lengua Española. [Internet] 2021 [Consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/bio->
43. Aicad. Sociocultural: ¿Qué es? ¿Cuál es su teoría y aporte educacional?. [Internet] 2020 [consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.aicad.es/sociocultural>
44. Ministerio de Salud y Protección Social-Republica de Colombia. Envejecimiento y Vejez. [Internet] 2021 [Consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=Generalmente%2C%20una%20persona%20adulta%20mayor,los%20o%20m%C3%A1s%20de%20edad.>
45. Consultoria de Investigación. ¿Cómo redactar los Tipos, Enfoques y Diseños de investigación en la Tesis?. [Internet] 2024 [Consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://jpconsultoriatesis.com/tipos-enfoques-y-disenos-de-metodos-para-la-investigacion-en-una-tesis/>
46. Consultoria de Investigación. ¿Qué son los niveles de investigación?. [Internet] 2024 [Consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://jpconsultoriatesis.com/los-niveles-de-investigacion-para-la-tesis/>
47. Jain N. ¿Qué es un diseño de investigación? Definición, tipos, métodos y ejemplos?. [Internet] 2023 [Consultado 29 Marzo 2024]. Disponible en:

- <https://ideascale.com/es/blogs/que-es-el-diseno-de-la-investigacion/>
48. Arbulu C. Glosario de tipos y diseños de investigación. Para tesis en distintas disciplinas (Serie Metodología de la Investigación). [Internet] 2022 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/378907843_Glosario_de_tipos_y_diseños_de_investigacion_Para_tesis_en_distintas_disciplinas_Serie_Metodologia_de_la_Investigacion
49. Defensoría del Pueblo. Adulto Mayor. [Internet] 2020 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,m%C3%A1s%20seg%C3%BAAn%20la%20legislaci%C3%B3n%20nacional.
50. Real Academia Española. Bio. [Internet] 2023 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/bio->
51. Bembibre C. Definición de Sociocultura. [Internet] 2022 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
52. Fundación wiese. La importancia de la educación sexual: Conoce el trabajo de Juntas Perú. [Internet] 2023 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>
53. Pastorino M. ¿Qué sucede con la religión en América Latina?. [Internet] 2023 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://dialogopolitico.org/debates/religion-america-latina/>
54. Gobierno del Perú. Reniec: el 82% de peruanos posee grado de instrucción. [Internet] 2023 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/reniec/noticias/867803-reniec-el-82-de-peruanos-posee-grado-de-instruccion>
55. Abbo. Estado Civil. [Internet] 2020 [Consultado 30 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/#:~:text=El%20estado%20civil%20es%20el,lo%20largo%20de%20la%20vida.>

56. SWI. Población ocupada en Perú creció 52,6 %, pero desempleo afecta al 5,5 %. [Internet] 2021 [Consultado 31 Marzo 2024]. Disponible en:
https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-empleo_poblaci%C3%B3n-ocupada-en-per%C3%BA-creci%C3%B3-52-6----pero-desempleo-afecta-al-5-5--/46872732#:~:text=Aunque%20la%20ocupaci%C3%B3n%20laboral%20en,%20Dmayo%20Djunio%20de%202019.
57. Sánchez J. Tipos de ingreso. [Internet] 2020 [Consultado 31 Marzo 2024]. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-ingresos.html>
58. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet] 2023 [Consultado el 07 de Junio del 2024] Disponible en:
<https://drive.google.com/file/d/1X2sgIbqdWeddkJ4TI48a-Q1tcCxOhBM8/view?usp=sharing>
59. Pasquel M. Bases Teóricas y Metodológicas para Elaborar un Informe final o Tesis de Derecho. [Internet] 2023 [consultado 18 Mayo 2024]. Disponible en:
<https://www.unheval.edu.pe/webs/public/filesfac/files/FAC-DERECHO/LIBROS/LIBRO%20SEMINARIO%20DE%20TESIS%20-%20PASQUEL%20-%20COMPLETO%20FINAL.pdf>
60. Consultoría de Investigación. ¿Cómo redactar los Procedimientos, Método de análisis de datos y Aspectos éticos de la Tesis?. [Internet] 2023 [consultado 18 Mayo 2024]. Disponible en:
<https://jpconsultoriatesis.com/procedimientos-metodo-de-analisis-de-datos-y-aspectos-eticos/>
61. Guerrero L. La Entrevista en el Método Cualitativo. [Internet] 2023 [consultado 18 Mayo 2024]. Disponible en:
<https://lumen.uv.mx/resources/files/documents/2024/2/5/10079/84d96515-9fe7-4269-ab7c-49ddfe46043b.pdf>
62. La Universidad en Internet. Las claves de la ética de mínimos y máximos. [Internet] 2023 [consultado 18 Mayo 2024]. Disponible en:

<https://www.unir.net/salud/revista/etica-minimos-maximos/#:~:text=El%20principio%20de%20no%20maleficencia,sin%20ning%C3%BAAn%20tipo%20de%20discriminaci%C3%B3n.>

63. El Corazón de la Comunidad Hispana. Ética en la Investigación Científica Protección de la Integridad y el Impacto Social. [Internet] 2023 [consultado 18 Mayo 2024]. Disponible en:
<https://quirogacollege.org/eic/>
64. Salusplay. Principios Éticos y Valores. [Internet]. Colombia: Fundación Vida Nueva; 2022 [Consultado 10 de Junio 2024]. Disponible en:
<https://www.salusplay.com/apuntes/geriatria/tema-2-principios-eticos-y-valores>
65. Mendoza H. Estilos de Vida Saludables: Enfoques y Realidades Desde la Interdisciplinariedad. [Internet]. Colombia: Fundación Vida Nueva; 2022 [Consultado 10 de Marzo 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/362451912_ESTILO_DE_VIDA_SALUDABLES_15072022_-_Editable
66. Euis P, rna N. Modelo Teoría Nola Penser en Promoción de la Salud. [Internet] 2024 [consultado 10 Abril 2024]. Disponible:
<https://adisampublisher.org/index.php/aisha/article/view/643>
67. Ministerio del Perú. Guía Técnica Alimentaria para Adultos Mayores. [Internet] 2024 [consultado 10 Abril 2024]. Disponible:
https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Guia_alimentaria.pdf
68. Secretaría de Salud. Importancia de la hidratación en las personas mayores [Internet]. Gobierno de México: Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM); [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-la-hidratacion-en-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=Las%20necesidades%20b%C3%A1sicas%20de%20consumo,10%20vasos%20de%20agua%20diarios>
69. MedlinePlus. Lectura de las etiquetas de los alimentos [Internet]. Bethesda, MD: Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.; [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000107.htm#:~:text=L as%20etiquetas%20de%20los%20alimentos%20contienen%20informaci%C3%B3n%20sobre%20sobre%20la,compras%20y%20planificar%20las%20comidas>

70. Cuido. Actividad física en la tercera edad. [Internet] 2023 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://cuido.com/blog/actividad-fisica-importancia-tercera-edad/#:~:text=Actividades%20recomendadas%20para%20adultos%20mayores&text=El%20ejercicio%20en%20esta%20etapa,aer%C3%B3bic%20o%20bailes%20de%20sal%C3%B3n.>

71. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre el estrés. [Internet] 2023 [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:

https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwouexBhAuEiwAtW_Zx_Db2rz4JM4YjfQRGVQLNLfdi8tFIRVHS328SXANQ42BN-AbuI-MtxoCrGMQAvD_BwE

72. Gallardo L, Lopez A, Sanchez E, Arias A. Dimensiones Estructurales y Funcionales del Apoyo Social y Salud en Personas Mayores en Chile. [Internet]. Revista Mexicana de Psicología; [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243033031010>

73. Rodeiguez G. Autorrealización en la Vejez [Internet]. Aula Mayor; [citado el 21 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://aulamayor.com/autorrealizacion-en-la-vejez/>

74. Navarro D, Guevara M, Paz M. Impacto de un programa de intervención en habilidades sociales en la autoestima y la satisfacción vital en jóvenes con discapacidad intelectual. [Internet]. Ciberindex; [citado el 21 de mayo de 2024] 30(1-2). Disponible en:

<https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224>

75. El Peruano. Adultos mayores con enfermedades crónicas aumentó 3% en el 2021. [Internet] 2022 [Consultado 10 de Setiembre del 2022]. Recuperado a partir de:

<https://elperuano.pe/noticia/142421-adultos-mayores-con-enfermedades-cronicas-aumento-3-en-el-2021>

76. Tarazona L. Caracterización de los Estilos de Vida de los Adultos Mayores del Centro Poblado de Huayawillca-Independencia-Huaraz, 2022. [Tesis para optar

el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. ChimbotePerú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33331/ESTILO_VIDA_TARAZONA_ZAMBRANO_LESLIE.pdf?sequence=3

77. Acevedo G, Martinez D, Utz L. La Salud y sus Determinantes. La Salud Pública y la Medicina Preventiva[Internet],[Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

78. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el primer trimestre del año 2022, población ocupada alcanza 17 millones 481 mil personas.[Consultado 10 de Mayo 2024]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-primer-trimestre-del-ano-2022-poblacion-ocupada-alcanza-17-millones-481-mil-personas-13739/>

79. Gobierno del Perú. Durante el año 2024 más de 200 mil adultos mayores de todo el país se incorporarán a Pensión 65. [Internet] 2022[Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de:

<https://www.gob.pe/institucion/pension65/noticias/888938-durante-el-ano-2024-mas-de-200-mil-adultos-mayores-de-todo-el-pais-se-incorporaran-a-pension-65>

80. Gonzales D, Sosa Z, Reboiras L. Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. [Internet] 2009-2020 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7b24485d-f75b-44ab-aaa7-73d7ebfa8928/content>

81. Vera L. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19156?show=full>

82. Ortiz Y. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores en el Caserío de Picup del Distrito Independencia _Huaraz, 2021 [Tesis para optar

el título de Licenciada]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32283/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_DE_VIDA_ORTIZ_TRUJILLO_YALY_DALYL_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

83. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. [Internet] 2017 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
84. Aguado S. Cuidados de enfermería en geriatría Cursos Femxa. (s.f.). [Internet] 2021 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.cursosfemxa.es/blog/cuidados-enfermeria-geriatria>
85. Gobierno del Perú. Contribución Económica de las Personas Adultas Mayores a los Hogares Urbanos En Situación de Pobreza en el Perú. [Internet] 2009 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Contribucion-economica-de-las-personas-adultas-mayores-Miguel-Ramos.pdf>
86. Amavir. Consejos para un envejecimiento activo y saludable. [Internet] 2023 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.amavir.es/cuidar-al-mayor/envejecimiento-activo-en-residencias-de-mayores/>
87. Henostrosa D. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del Pueblo de Cajacay_Bolognesi_Ancash, 2022. [Tesis para optar el título de Licenciada]. Piura-Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2024. Recuperado a partir de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30584/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_HENOSTROZA_DIBURCIO_DANIESE_NOEDING.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Francisco E. Factores Biosocioculturales y Estilos de Vida del Adulto Mayor de Pueblo Joven Miraflores Bajo - Chimbote - Santa, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada]. Piura-Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote-Perú; 2022. Recuperado a partir de:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32281/ADULTO_MAYOR_FRANCISCO_VILLANUEVA_ELIENE_LUCILA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

89. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Autocuidado: clave para envejecer saludablemente. [Internet] 2022 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de:
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente>
90. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [Tesis para optar el título de Enfermería]. FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREANDINA; 2023. Recuperado a partir de:
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
91. Marina, J. La religión y el estilo de vida europeo. [Internet] 2019 [Consultado 10 de Mayo del 2024]. Recuperado a partir de:
<https://www.joseantoniomarina.net/articulos-en-prensa/la-religion-y-el-estilo-de-vida-europeo/>
92. Bito J. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en la Microred Mancos, 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada]. Chimbote-Perú: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2023. Recuperado a partir de:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35247/ESTILO_VIDA_BITO_ANGELES_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos:

Anexo 01: Matriz de Consistencia



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, 2022?	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, 2022.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estilos de vida en los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, 2022. • Identificar los factores biosocioculturales los adultos mayores de la urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote, 2022. 	<p>H1: Existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.</p> <p>Ho: No existe relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la Urbanización Las Brisas II Etapa-Nuevo Chimbote.</p>	<p>Variable 01: Estilos de vida</p> <p>Variable 02: Factores biosocioculturales</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: Correlacional.</p> <p>Técnicas: Entrevista</p> <p>Unidad de análisis: Adulto mayor</p> <p>Instrumento: -Escala de Estilos de Vida -Cuestionario Sobre Factores Biosocioculturales en el Adulto Mayor</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE



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

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender
Modificado por: Delgado R; Reyna E y Díaz, R, (2008)

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

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

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

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario: N =

4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



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



**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN EL
ADULTO MAYOR**
Reyna E (2013)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su sexo:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

a) 20-35 años ()

c) 60 a más ()

b) 36-59 años ()

B) FACTORES CULTURALES:

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto ()

c) Secundaria ()

b) Primaria ()

d) Superior ()

4. ¿Cuál es su religión?

a) Católico ()

c) Otras ()

b) Evangélico ()

C) FACTORES SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero ()

d) Conviviente ()

b) Casado ()

e) Separado ()

c) Viudo ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Obrero ()

d) Estudiante ()

b) Empleado ()

e) Otro ()

c) Ama de casa ()

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 400 nuevos
soles ()

e) Mayor de 1100 nuevos
soles ()

b) De 400 a 650 nuevos soles
()

c) De 650 a 850 nuevos soles
()

d) De 850 a 1100 nuevos
soles ()

Anexo 03: Validez del Instrumento y Confiabilidad



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

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

$$r = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

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

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos Validos	27	93,1
Excluidos	2	6,9
Total	29	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
0,794	25

Anexo 04: Formato de consentimiento informado y autorización



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 Vera Abanto Lenin que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores de la Urbanización Las Brisas II Etapa_Nuevo Chimbote, 2024

La entrevista durará aproximadamente 10 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 PARICIPANTE	
FIRMA DEL INVESTGADOR	
FECHA	



Chimbote, 03 de abril del 2024

CARTA N° 0000000183- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**DORA LINDA MATOS MATOS
LAS BRISAS II ETAPA, NUEVO 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 ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DE LA URBANIZACIÓN LAS BRISAS II ETAPA_NUEVO CHIMBOTE, 2024., que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES, a cargo de LENIN BRAYAN VERA ABANTO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 73534886, durante el periodo de 04-04-2024 al 11-04-2024.

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.

Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Dora Linda Matos Matos
SECRETARIA GENERAL
II ETAPA LAS BRISAS
DNI: 41920956



www.uladtech.edu.pe/

email: cooperacion@uladtech.edu.pe

Tel.: (043) 343444 Cel: 948560463

Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 05: Calculo de Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la formula estadística de población finita.

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

Remplazando:

$$n = \frac{1.96 * 0.50 * 0.50 * 133}{0.05^2 (132) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = resultado buscado (muestra=100)

N= Tamaño de la población (133)

z = Nivel de Confianza (95%)---1.96

e = Error de estimación máximo aceptado (5%)---0.05

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (0,50)

q= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (0,50)

(1-N) =menos un punto a la población (132)