



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR
DEL SECTOR EL PRESIDIO, EL PORVENIR 2014**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

JESSICA LIZETH VALVERDE QUEZADA

ASESORA:

Dra. Sonia Mary Del Águila Peña

TRUJILLO – PERÚ

2017

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Enf. EVA MARÍA ARÉVALO VALDIVIESO

PRESIDENTE

Mgtr. Enf. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA

SECRETARIA

Mgtr. Enf. MÓNICA ELIZABETH HERRERA ALVA

MIEMBRO

Dra. Enf. SONIA MARY DEL ÁGUILA PEÑA

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios:

Por guiar mi camino y cada paso que doy, por ser mi fortaleza, e iluminar mi camino y permitirme seguir adelante en mi carrera profesional.

A mi familia:

Por ser mi apoyo incondicional y moral en todas las etapas de mi vida.

A mis docentes:

Que a lo largo de mi carrera universitaria me han brindado su apoyo, dedicación y conocimientos.

JESSICA

AGRADECIMIENTO

A MIS PADRES:

Isabel y Orestedes

Por ser quienes me educaron en valores a lo largo de mi vida y ser mi fortaleza y apoyo incondicional a lo largo de formación profesional.

JESSICA

RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal; con diseño descriptivo correlacional se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor del sector el Presidio el Porvenir 2014. La muestra estuvo constituida por 150 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Escala de estilo de vida y el cuestionario de Factores Biosocioculturales utilizando la técnica de la encuesta ambos instrumentos fueron garantizados en su confiabilidad y validez. Los datos fueron procesados en paquetes estadísticos SPSS software versión 18.0 presentados en tablas simples de una y doble entrada y gráficos. Para establecer la relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p > 0,05$. Las conclusiones fueron: La mayoría de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable. Respecto a los factores biosocioculturales tenemos: la mayoría son de sexo masculino, tienen grado de instrucción superior completa y secundaria completa profesan la religión católica, son viudos, de ocupación empleados en su mayoría y perciben un ingreso económico mayor a 750 nuevos soles. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Palabras clave: Estilo de vida, Factores biosocioculturales, adulto mayor.

ABSTRACT

The present research is quantitative, cross-sectional, with a correlational descriptive design, it was done to determine the relation between the lifestyle and biosocio-cultural factors in the older adult from el Presidio – el Porvenir 2014. The sample included 150 older adults who complied with the inclusion and exclusion criteria. For data collection, two instruments were used: the lifestyle scale and the biosocio-cultural factors quiz, using the survey technique. Both instruments were guaranteed by its reliability and validity. The data was processed in SPSS software 18.0 version statistical packages presented in graphics and in simple tables with one and double entry. To determine the relation between the study variables, the Chi square independence criteria test was applied with a 95 % of reliability and a significance of $p>0,05$. The conclusions were as follows: Most of older adults have a healthy lifestyle. According to the biosocio-cultural factors, we have: Most of the older adults are men, they have university level of educations and they have finished high school, they are Catholics, they are widowed, they are employees and they have a basic salary above 750 nuevos soles. There was no statistically significant relation between the lifestyle and the biosocio-cultural factors.

Key words: Lifestyle, biosocio-cultural factors, older adult.

ÍNDICE

	Pag.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	10-14
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	
2.1. Antecedentes.....	15-16
2.2. Bases Teóricas.....	16-24
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y Nivel de la Investigación.....	25
3.2. Diseño de la Investigación.....	25
3.3. Población y Muestra.....	25
3.3.1.Población Muestra.....	25
3.3.2.Unidad de Análisis.....	25
3.4. Definición y Operacionalización de Variables.....	25
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
3.6. Procedimiento y Análisis de Datos.....	31
3.7. Consideraciones Éticas.....	31
IV.RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	33
4.2 Análisis de resultados.....	42-61
V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	62
5.2 Recomendaciones.....	62-63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64-76
ANEXOS	76-84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1	33
ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014	
Tabla N° 2	34
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. .SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014.	
Tabla N° 3	38
FACTOR BIOLOGICO Y ESTILO DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014	
Tabla N° 4	39
FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014	
Tabla N° 5	40-41
FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1	33
ESTILO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014.	
Gráfico N° 2	35
SEXO EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014	
Gráfico N° 3	35
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014.	
Gráfico N° 4	36
RELIGIÓN EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014.	
Gráfico N° 5	36
ESTADO CIVIL EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014	
Gráfico N° 6	37
OCUPACIÓN EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014	
Gráfico N° 7	37
INGRESO ECONÓMICO EN ADULTOS MAYORES. SECTOR EL PRESIDIO- EL PROVENIR, 2014	

I. INTRODUCCIÓN:

La presente investigación se realizó con el fin de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales del adulto mayor en el Sector el Presidio el Porvenir 2014.

Se fundamentó en bases teóricas de estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, definiendo al estilo de vida como un conjunto de procesos sociales en el cual se basa de costumbres, actitudes, comportamientos de cada una de las personas, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes, tales como: ocupaciones, trabajo, la alimentación, los hábitos higiénicos, en el que se rigen en un entorno social y relaciones interpersonales (1).

Los factores biosocioculturales suponen una íntima unión y relación entre lo biológico, lo social y lo cultural, de manera que lo biológico sería la cantidad de años y el sexo que posee cada individuo, en lo social es el conjunto de relaciones que se establece entre las personas de un grupo determinado. La cultura por su parte, la podemos definir como el conjunto de valores, hábitos y costumbres. Los factores biosocioculturales que se toman en cuenta en la presente investigación: grado de instrucción, sexo, estado civil, ingreso económico, ocupación y religión (2).

Para tener mayor comprensión, la tesis se ha estructurado en 5 capítulos: Capítulo I: Introducción; Capítulo II: Revisión de la Literatura; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se citan las referencias bibliográficas y anexos. El presente trabajo de investigación contiene hallazgos importantes y valiosos que contribuirán de una u otra manera, al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos.

Los estilos de vida son definidos como los procesos sociales, los tradicionales, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conlleven a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (3).

Los estilos de vida incluyen fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control de adicciones y ambientes saludables en viviendas y trabajos (3).

La salud de los usuarios guarda relación al estilo de vida, se dice que el estilo de vida viene hacer el promotor de la salud en el cual cada una de las personas obtiene una forma de vida diferente, unos optan por tener un modo de vida adecuado en el cual logran obtener un buen estado de salud, así mismo existen factores de riesgos que perjudican significativamente la salud de las personas (4).

En la etapa del adulto mayor es de gran importancia tomar en cuenta sobre los problemas de salud, es por ello que se debe tomar medidas preventivas para evitar el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas entre otras, considerando que los recursos para los servicios de salud son muy bajos debería tomarse en cuenta para evitar pérdidas irreparables por enfermedades que se pueden evitar (4).

En los países subdesarrollados los causantes de que la gran mayoría de enfermedades se den en el adulto mayor, vienen hacer la forma de vida que los individuos optan por llevar. La persona desde la primera etapa de vida de acuerdo a su entorno social, con el tiempo opta por llevar un modo de vida saludable, como también una forma de vida no saludable, por ello si las personas no llevan una buena calidad de vida o buenos hábitos, con el pasar del tiempo obtendrá problemas relacionados con la salud en su etapa adulta, es por ello que el personal de salud debe tomar en cuenta la importancia de realizar estrategias basadas en promoción y prevención de la salud (3).

Las primeras causas de muerte en los países de América son las enfermedades degenerativas, enfermedades cerebrovasculares, como también el consumo de sustancias nocivas que van afectar a la salud del individuo, además las tasas de mortalidad y morbilidad siguen creciendo. Se dice que el porcentaje de usuarios con problemas de diabetes irá duplicándose, pasando los 35 millones en el año 2000 a 64 millones en el 2025 (5).

La gran mayoría de la población peruana se halla en progresivo proceso de envejecimiento, sin embargo existe una tasa elevada en lo que respecta a los años de vida. En los años 1990 y 1996 se disminuyó la pérdida de años y hubo descenso en cuanto a enfermedades transmisibles en las personas de ambos sexos; hoy en día el Perú exhibe las peculiaridades mosaico epidemiológico, con predominio en las enfermedades cronicodegenerativas, en general ha aumentado las enfermedades emergentes y reemergentes (4).

Para minorar la mortalidad y morbilidad por problemas de salud que se pueden prevenir es indispensable reconocer la condición que favorecen el aumento y el avance de esta. Siendo notable los esfuerzos por manejar este problema, se debe tomar en cuenta los riesgos que se pueden cambiar o controlar y posteriormente trabajar en ello, considerando ajustes de los hábitos e vida de los seres humanos (4).

Principalmente los usuarios que pertenecen a una clase social ya sea media o alta, pueden escoger en qué lugar pueden construir un hogar, que alimentos pueden consumir, elegir en donde pueden pasar consulta médica, etc. Sin embargo las personas que viven en la pobreza tienen una situación socioeconómica que no pueden acceder o carecen de los recursos para satisfacer sus necesidades básicas (4).

Se dice que la gran mayoría de los estilos de vida está incluido tener una alimentación equilibrada para un óptimo desarrollo en salud ya que la alimentación cuando es saludable es aquella que va aportar los nutrientes esenciales y energía que el ser humano necesita para mantenerse sana, así mismo abstenerse al consumo de tabaco u otras adicciones, puesto que el tabaco es la principal causa de muerte prevenible, deben realizar actividades físicas ya que puede ayudar a tener menor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y se debe tener ambientes saludables para el control de enfermedades (6).

Los seres humanos presentan factores nocivos y no presentan síntomas, por lo que es indispensables prevenir de una forma rápida porque mediante el diagnóstico oportuno se pueden evitar enfermedades a la vez crear o generar un plan de intervención para minorar los riesgos y optimizar los hábitos de los seres humanos. (5).

No cabe duda de que lo que sucede en los pobladores del sector El presidio no es ajeno a la realidad, se encuentra ubicado en el Distrito El Porvenir con una población de 150 adultos mayores que es un reflejo de lo que acontece en el Perú, la mayoría de las personas y gran parte de los adultos mayores se inclinan hacia los estilos de vida que muchas veces no es favorable para su salud, sus conductas o comportamientos va a estar inclinado a mejorar muchas carencias como: económicas, siendo así la pobreza un problema que aún sigue siendo latente en la realidad. Ciertas personas practican estilos de vida no saludables como la mala alimentación ya sea por sus escasos conocimientos o por no haber asistido a un centro de salud donde se le puede brindar la información necesaria. (7)

En los adultos mayores, la alimentación que ellos tiene mayormente son concentradas en vegetales y más concentradas carbohidratos esta alimentación inadecuada harán que ellos mismos generen enfermedades que pueden ser mortales como enfermedades cardiovasculares, diabetes, colesterol, hipertensión, por tal motivo los vecinos del Sector El Presidio se muestran preocupados ante esta amansa mortal como son el consumo de tantas comidas elevadas en grasas (7).

Por eso es necesario que se realicen o se tomen en cuenta actividades a nivel del gobierno, buscando así que los seres humanos opten por llevar un estilo de vida saludable. Es de gran importancia optimizar la calidad de vida, que todas as personas cuenten con un hogar, que haya más oportunidades de empleo y así como tener accesibilidad a los servicios de salud.

Ante a lo planteado, se creyó conveniente la ejecución de esta investigación proponiendo el siguiente problema:

¿Existe relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor del sector el presidio El porvenir 2014?

Para dar solución al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el sector el Presidio el Porvenir, 2014.

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

1. Valorar el estilo de vida del adulto mayor en el Sector el Presidio.
2. Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto mayor en el sector el Presidio.

La hipótesis para la siguiente investigación es la siguiente:

Existe relación significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayor en el sector El Presidio, El Porvenir 2014.

Finalmente, la investigación se justifica porque nos permite tener una visión de cómo estamos y que la clave está en la prevención y en crear conciencia; en simples cambios para mejorar la nutrición e incrementar la actividad física. Hemos de llegar especialmente a comunidades vulnerables, incluido los trabajadores inmigrantes y las familias. Debemos empezar con que trabajen en prevención, en no subir de peso, en no fumar, en empezar a moverse. Si la gente puede acostumbrarse a caminar de 30 a 45 minutos cada día por ejemplo, quizás suene que es algo muy simple, pero debemos animar a las personas a que lo hagan.

Debemos aumentar nuestra apreciación de estos asuntos en las familias, en nuestras escuelas, en todos los sitios que seamos capaces. Este es un llamado para despertarnos. Estas enfermedades acarrearán una increíble carga humana y económica. De ahí que el presente estudio se enmarca dentro de uno de los objetivos propuestos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sino también con el compromiso como país.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo Promocional de la salud del adulto mayor y reducir los factores de riesgo así como mejorar el estilo de vida de las personas.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Dirección de salud, municipales y gobierno local del distrito de Trujillo en el campo de la salud, así como para la población del sector el presidio porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus factores de riesgo

y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer el estilo de vida de las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. Antecedentes.

El estilo de vida es un compuesto de actitudes que se interrelacionan con la salud, establecido por las decisiones que optan las personas de acuerdo a las alternativas que se muestran. De tal manera que el estilo de vida se comprende como las acciones que se interrelacionan con la salud de manera primordial, pero que depende de la condición de vida de la persona.

Al revisar estudios a nivel internacional y nacional relacionados con el problema y o variables de estudio se encontró los siguientes:

Maya L (8), estudio los estilos de vida saludables en los adultos: conceptualizo que son acontecimientos de la sociedad, las acciones y conductas de las personas o de un determinado grupo de pobladores que satisfacen sus necesidades para tener una mejor calidad de vida, de tal manera que los estilos de vida depende de factores de riesgo y/o de factores que protegen a la persona para obtener una mejora, y se puede considerar como un proceso activo que no solo incluye las actudes o conductas personales si no a la vez de acciones de la naturaleza social.

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

Cid P, Merino J, Stiepovich J (10), en Chile en el 2006 estudiaron los Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud para analizar el estilo de vida promotor de salud de personas que residen en el sector Barrio Norte Concepción e identificar orientaciones culturales predictoras de este estilo de vida, y desarrollar estrategias dirigidas a incentivar conductas positivas a sus estilos de vida. Con una muestra de 360 usuarios de ambos sexos de 15 a 64 años. Conclusiones: El 52.5 % tiene estilo de vida saludable, las variables sexo, edad, ocupación y acceso al cuidado de salud, autoestima, y estado de salud percibido y auto eficacia percibida tienen efecto significativo sobre el estilo de vida promotor de salud.

1.2 Bases Teóricas:

La presente investigación se fundamentó en las bases teoricas de estilo de vida factores biosocioculturales de los adultos mayores.

De acuerdo a Lalonde, M. en Tejera, J (11), menciona que los modos de vida son la manera como la persona encamina su vida, así mismo el entorno está definido por una serie de factores como: sociales, físicos o laborales de tal manera que la persona mantendrá sus hábitos saludables o no saludables de acuerdo al entorno donde se relacione.

El estilo de vida es una condición de cada ser humano y está estrechamente ligado con las oportunidades y privaciones que se han tenido durante todas la etapas de vida, los estilos de vida, la exposición a factores de riesgo y a las posibilidades de acceso a la promoción de la salud, prevención y recuperación son aspectos importantes al momento de evaluar un estilo de vida saludable.

Han encontrado muchas maneras de identificar el estilo de vida; una manera considerable que se emitió, fue determinar las conductas que ponen en riesgo la salud de las personas, por ejemplo el consumir bebidas alcohólicas, la sexualidad irresponsable, etc. Así mismo las acciones que son preventivas y ayudan a protegerse de enfermedades que pueden traer graves consecuencias (8).

Bibeaw y Col. en Maya L (13), expone un panorama global que es pertinente incluir el modo y la forma de vida de las personas basada en dimensiones

sociales y colectivas en el cual encontramos: lo social, material e ideológico, de acuerdo a lo material se dice que está basado en la vivienda, el vestido y la alimentación en cada una de las personas, con respecto a lo social se refiere a los tipos de familia, parentesco, redes sociales, asociaciones e instituciones. En lo ideológico se manifiesta mediante percepciones, creencias, valores que contribuyen manifestaciones de acontecimientos.

Los estilos se han unificado primordialmente con la salud en un plano biológico mas no muestra a la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como elemento primordial de la calidad de vida. En este sentido se determina como estilo de vida saludable (8).

Se dice que los modos o formas de vida saludables son conductas y comportamientos, así como procesos sociales basadas tradiciones, religión, idioma, de forma individual o colectiva que podrán lograr satisfacer sus necesidades y buscar su bienestar (11).

Según Duncan (12) los estilos de vida son definidos mediante la presencia de factores que contribuyen en el beneficio de la persona, por lo mismo debe de considerarse que no solo incluye actitudes o comportamientos personales si no de decisiones en donde predomina el entorno social.

De esta manera se puede considerar una lista de estilos de vida saludables, en el cual existen factores protectores que respaldan la calidad de vida, que al aceptar con responsabilidad ayudan a evitar discordancias biopsicosociales, espirituales y sostiene el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacer las necesidades de las personas (13).

Las acciones de cada ser humano van a contribuir a la salud mental y física, que vinculan siempre el bienestar de la persona adulta. La forma como las personas muestren sus comportamientos definirá si su salud se beneficie o se perjudique, así mismo si la persona adquiere alguna enfermedad su papel será decisivo si contribuye a la recuperación o al avance de la enfermedad (8).

El comportamiento en la salud contribuye de manera significativa en los riesgos de contraer enfermedades a la vez puede mantener una salud beneficiosa para la persona, mucho depende la conducta de las personas esto va

a determinar a qué agentes causantes se expongan y posteriormente a una posible rehabilitación beneficiosa (11).

El estilo de vida según epidemiología, nos dice que son conductas que muestran que los individuos optan por ser saludables como también beneficiosas o dañinas o nocivas para la salud, pues de estos comportamientos depende el destino de la salud si contribuyen a su mejoría o de lo contrario acciones que desnivelan la el estilo de vida como: el estrés, consumo de sustancias tóxicas, inadecuada manipulación de los nutrientes (8).

Con respecto a sociología, menciona que el estilo de vida es el reflejo de conductas y comportamientos en el cual las personas se basan de valores, conductas, sujetos y situaciones las relaciones interpersonales, la forma de vestir (8).

Así mismo el modo de vida de las personas vienen hacer procesos sociales basados en patrones que son asequibles hacia las personas, de acuerdo a sus posibilidades económicas mediante el cual sean aptos de seleccionar entre varias opciones. Teniendo en cuenta dentro del entorno los malos hábitos: consumo de sustancias nocivas o tóxicas, actividad física, malos hábitos alimenticios (8).

La presente investigación se basó en el estilo de vida, en el cual fue medido en base a un instrumento modificable propuesto por EL modelo de la promoción de la Salud Nola Pender, en donde nos muestra que el estilo de vida promueve la buena salud de los usuarios, en el cual esto es útil para el personal de salud en enfermería, para poder brindar una buena educación hacia el usuario (14).

El estilo de vida viene hacer la forma o la manera de vivir que optan cada uno de las personas, en el cual esta se manifiesta en diferentes ámbitos de las conductas o comportamientos, basados en costumbres, en la forma en cómo viven, en cómo se relacionan los unos a los otros (15).

Pino, J. (16), define el modo de vida como conductas que se relacionan a la salud como la realización de actividades físicas, que está posibilitada o limitada por la situación social de las personas.

Por otro lado nos dice que la mayoría de los teóricos conceptualizan al estilo de vida como conjunto de patrones de comportamiento que una persona pone en práctica de manera consistente en su vida cotidiana, puede ser oportuno para el mantenimiento de su salud, favoreciendo a los factores de riesgo (17).

El enfoque lógico alude que el estilo de vida es definido como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, compuesto por constituyentes estructurales externos e indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo (16).

La relación sujeto-personalidad, el estilo de vida constituye una opción oportuna en la precisión psicológica del estilo de vida. Siendo el sujeto el individuo concreto, al hablar de él no sólo se hace referencia a su mundo interno, sino también al sistema de relaciones en que se objetiviza su subjetividad. Se asume que el sujeto individual existe en dos dimensiones: interna y externa. Las mismas se relacionan dialécticamente como dos partes de un todo. La personalidad establece un componente de la subjetividad interna, mientras que el estilo de vida es la subjetividad objetivada, o sea la expresión comportamental externa de la personalidad del sujeto (16).

Leignadier, J. y Colab. (18), consideran al estilo de vida como el conjunto de actitudes y valores que no sólo previenen o resguardan de patologías físicas sino es considerado el aspecto de salud psicológica como un rasgo de individualidad general de la postura de cada persona frente a las situaciones de su vida que le permite adaptarse sanamente al medio y crecer como persona integral. El aspecto de las conductas o comportamientos es decisivo en el estado de bienestar de las personas, tanto en el plano físico como psicológico.

Vargas, S. (19), los estilos de vida saludables, son una serie de conductas que permiten disminuir el riesgo de enfermarse, control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable basada en calidad y cantidad, actividad física, la recreación, el descanso, el control en la ingesta de sustancias tóxicas o

nocivas como el alcohol, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable.

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

Dimensión de alimentación: El organismo se alimenta de una dieta equilibrada compuesta de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, sales minerales y agua, en cantidades suficientes para conservar las funciones del adulto mayor. (20).

La alimentación es educable, desde que se hace la producción de los alimentos que las personas requieren para satisfacer sus necesidades, se gana el dinero para adquirirlos, luego se realiza la preparación de ello y así mismo conservación de los alimentos hasta que lo ingerimos.

Comemos lo que queremos, cuando queremos; al ingerir los alimentos empieza un proceso nuevo que no depende de nosotros, de nuestra voluntad, que no podemos educar, es la nutrición (20).

Dimensión Actividad y Ejercicio: La actividad física es todo tipo de movimiento que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo, puede que sea en hogar, trabajo o alguna actividad laboral, se considera la actividad física como una solución para combatir el aburrimiento, cansancio, se realiza con el fin de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto mayor (21).

El ejercicio físico es necesario en el adulto mayor porque contribuye a los procesos de conservación del buen estado físico, mental y mejora significativamente las funciones cardiovasculares así mismo la motricidad del sistema musculo esquelético (21).

Muchos estudios de investigación, sugieren que las personas deben hacer actividades físicas como: aeróbicos, correr, del mismo modo estos pueden traer muchas beneficios en la salud del adulto mayor, regula mejorar la forma física, la fuerza muscular, también beneficia a las relaciones interpersonales, por otro

lado permitirá reducir la morbilidad y mortalidad (21).

Los beneficios fisiológicos de las actividades físicas propios del organismo, basado en la alimentación y nutrición en los adultos mayores si llevan una vida saludable desde los primeros años de vida, hasta esta etapa de vida, muchas veces pueden llegar a favorecer una adecuada digestión y buen funcionamiento intestinal, favoreciendo así el fortalecimiento de su músculos, como también funciones cognitivas (22).

Dimensión Manejo del estrés: Se dice que el estrés tiene dos opciones principales, la física y la emocional, en el cual ambas pueden ser especialmente difíciles para los mayores de edad, el manejo de este problema de estado se refiere al esfuerzo que puede llegar el adulto mayor por tratar de reducir sus preocupaciones o tensiones que estas puedan estar surgiendo de situaciones difíciles (23).

Así mismo se dice que el estrés son respuestas a estímulos externos que muchas veces perjudican el equilibrio psíquico y emocional de los seres humanos. La respuesta fisiológica viene hacer la reacción que produce en el organismo ante los estímulos estresores, en esta reacción participan diferentes órganos y funciones del cuerpo (24).

Dimensión responsabilidad en salud: El estado de salud que posee cada una de las personas dependerá en gran medida de los diferentes tipos de conductas o actitudes que los ser humanos optan en su vida diaria, si estas llevan un estilo de vida no saludable traerá consigo riesgos que afectaran su salud, es por ello que las personas deben tomar consciencia y modificar sus conductas negativas (25).

Dimensión apoyo interpersonal: Esta dimensión es de gran importancia para el adulto mayor puesto que en esta etapa de la vida, la persona adulta tiene que tratar de desarrollar sus propios talentos, para que así sienta una satisfacción total de lo que realice en su vida cotidiana, alcanzando su

superación y autorrealización (26).

Del mismo modo tanto hombres como mujeres tienen la oportunidad de participar en actividades que se realicen ya que ambos sexos tienen derecho a ello. Se dice que la interacción ya sea entre amigos, familia y el trabajo proveerá un apoyo social hacia el adulto mayor, esto va a permitir una convivencia social en la cual el adulto mayor se sentirá en un ambiente adecuado (27).

Dimensión autorrealización: En el adulto mayor implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas, en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud; además, modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (28).

El ser humano es un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar y a medida que suceden los ciclos de vida, según Erikson, el grado de socialización aumenta. La escuela, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, etc) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia. En este contexto se establecen lazos con generaciones que los anteceden (padres) y los que continúan (hijos). En esta perspectiva el ser humano crece y se desarrolla en sociedad (28).

Por otra parte, quienes no conforman una familia, o no conviven con una pareja, también se relacionan socialmente con sus parientes, amigos, compañeros de estudio y/o trabajo, es decir el ser humano vive y crece en sociedad. Así, si el hombre o mujer logra su desarrollo armónico en las distintas etapas del ciclo vital alcanzando la confianza, autonomía, iniciativa, laboriosidad, identidad, intimidad, generatividad, propia de cada uno en el transcurso del tiempo podrá tener una vida interior plena que le permita alcanzar su propia "interioridad" (28).

En cuanto a los factores biosocioculturales del adulto para la presente investigación se consideró: el sexo, nivel de educación, estado civil, empleo,

ingreso económico y la religión. Existen factores que influyen de manera indirecta sobre las actitudes de las personas, a través de los factores cognitivo – perceptual. Existen Factores demográficos como, raza étnica, el sexo, procedencia, educación e ingreso que intervienen en las decisiones de las personas frente a los comportamientos de salud (29).

Características biológicas: conjunto de características biológicas que se consideran como primordiales para generar acciones que promuevan el bienestar de la salud. Influencias interpersonales: se considera como un componente que van a permitir que con el pasar del tiempo la conducta de las personas pueda ser cambiada, de acuerdo a su ámbito social basándose así en la familia la sociedad y el entorno (29).

Los factores ambientales: tienen un papel muy importante en la sociedad porque a partir de ello las personas se rigen de conductas o comportamientos que se muestran como acciones para que de esta manera puedan fomentar la promoción y prevención de la salud. Factores conductuales: Son aquellas conductas que fomentan acciones de prevención para mejorar los estilos de vida (29).

Con respecto a la economía, la pobreza es el causante de la buena o mala alimentación porque mucho depende del tipo de empleo o el ingreso económico ya que este es el medio para adquirir insumos y poder satisfacer necesidades básicas para el buen o mal mantenimiento de la salud. El déficit alimenticio de muchos hogares depende en su gran mayoría del tipo de trabajo y el salario con el que son remunerados (30).

Se dice que el estado civil viene hacer la posición legal que el hombre ocupa en la familia y la sociedad, que le imprime un Derecho o calidad y le confiere ciertos derechos y obligaciones civiles, este puede entenderse como “el lugar permanente de una persona dentro de la Sociedad, que depende de las relaciones de familia y que la habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones civiles”. (31)

Se define al sexo al conjunto de caracteres genéticos, hormonales y anatómicos que representan a un ser humano de ambos sexos, el género lo hacen en la relación a nivel cultural o si es masculino o es femenino (32).

El grado de instrucción se considera como el último año educativo de cada persona demostrando capacidades ya sean conceptuales, aptitudinales (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 El Tipo y Nivel de la Investigación de la Tesis

Estudio cuantitativo, de corte transversal (34).

3.2 Diseño de la Investigación

Descriptivo correlacional (35).

3.3 Población y Muestra

3.3.1. Población Muestral:

La población está conformada por 150 adultos mayores que residen en el Sector El Presidio del Distrito del Porvenir - Trujillo del Departamento de La Libertad.

3.3.2. Unidad de Análisis:

Cada adulto que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adulto Mayor que vive más de 3 años en el Sector El Presidio El Porvenir.
- Adulto Mayor de ambos sexos.
- Adulto Mayor que acepta participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

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

3.4. Definición y Operacionalización de variables

ESTILO DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA

Definición Conceptual

Son la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que

dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (28).

Definición Operacional

Se utilizará la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 - 100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 - 74 puntos.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA PERSONA ADULTA

Definición Conceptual

Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: Estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, religión (36).

a) Factores Biológicos:

Edad

Definición Conceptual

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (38).

Definición Operacional

Escala nominal:

Adulto Joven. 20 – 35

Adulto Maduro 36 – 59

Adulto Mayor 60 a más.

Sexo

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Se utilizará escala nominal

- Masculino.
- Femenino.

b) Factores Culturales:

Religión

Definición Conceptual

Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y practicas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo de existencial. Moral y espiritual. (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico.
- Evangélico.
- Otros.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (33).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Analfabeto(a).
- Primaria.
- Secundaria.
- Superior.

c) Factores Sociales:

Estado Civil

Definición Conceptual

El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determina su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley (31).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (40).

Definición Operacional

Escala nominal

- Obrero.
- Empleado.
- Ama de casa.
- Estudiante.
- Otros.

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (30).

Definición Operacional

Escala de intervalo

- Menor de 400 nuevos soles.
- De 400 a 650 nuevos soles.
- De 650 a 850 nuevos soles.
- De 850 a 1100 nuevos soles.

- Mayor de 1100 nuevos soles.

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la encuesta para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

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

Instrumento N° 01

Escala del Estilo de vida

Instrumento elaborado en base al Cuestionario de estilo de vida promotor de salud, elaborado por Walker, Sechrist y Pender, y modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Delgado R; Reyna E y Díaz R. para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (Ver Anexo N° 02).

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

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

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

NUNCA	: N = 1
A VECES	: V = 2

FRECUENTEMENTE : F = 3

SIEMPRE : S = 4

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

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

Instrumento N° 02

Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la persona adulta

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E., modificado por; Reyna E, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para fines de la presente investigación. (Ver anexo N° 02)

Está constituido por 8 ítems distribuidos en 4 partes:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada (1 ítems).
- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y religión (02 ítems).
- Factores Sociales, donde se determina el estado civil, la ocupación y el ingreso económico (3 ítems).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa

Se aseguró la validez externa presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos (41).

Validez Interna

Para la validez interna de la escala Estilo de Vida, se aplicó la fórmula de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que el instrumento es válido (35).

Confiabilidad

De un total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtuvo para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Crombach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto mayor es confiable (Ver Anexo N° 05). (35).

3.6. Procedimiento y análisis de los datos

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento al adulto mayor, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Plan de Análisis de datos:

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

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

3.7. Consideraciones Éticas

Durante la aplicación de los instrumentos se respetó y se cumplió los criterios éticos de: (34,35).

Anonimato

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

Privacidad

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

Honestidad

Se informó a los adultos mayores los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos mayores que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo. (Ver anexo N° 06)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

TABLA N° 01

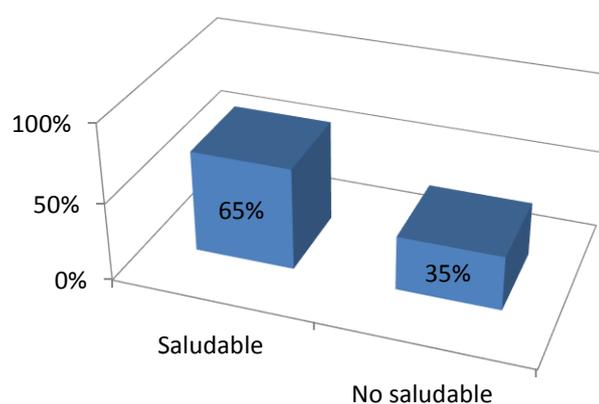
**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014**

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	98	65.0
No Saludable	52	35.0
Total	150	100.0

Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 01

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014**



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014

TABLA N° 02

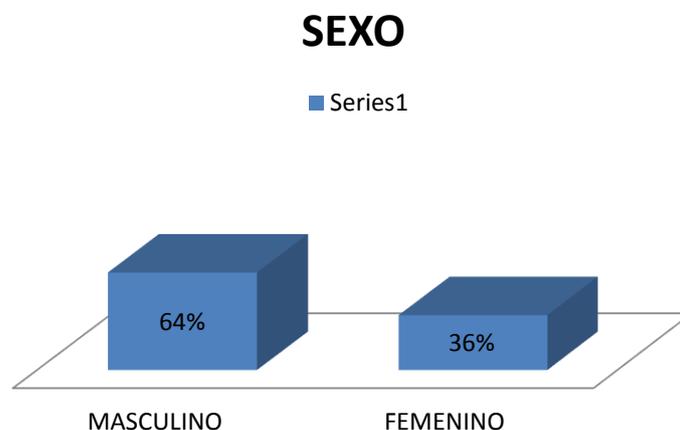
**ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO
MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014**

FACTOR BIOLÓGICO		
Sexo	n	%
Masculino	96	64.0
Femenino	54	36.0
Total	150	100,0
FACTORES CULTURALES		
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	5	3.3
Primaria	35	23.3
Secundaria	52	34.7
Superior	58	38.7
Total	150	100,0
FACTORES SOCIALES		
Religión	n	%
Católico(a)	96	64.0
Evangélico(a)	32	21.3
Otras	22	14.7
Total	150	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltero(a)	8	5.3
Casado(a)	45	30.0
Viudo(a)	52	34.7
Conviviente	32	21.3
Separado(a)	13	8.7
Total	150	100
FACTORES SOCIALES		
Ocupación	n	%
Obrero(a)	34	22.7
Empleado(a)	52	34.7
Ama de casa	38	25.3
Estudiante	6	4.0
Otros	20	13.3
Total	150	100.0
FACTORES SOCIALES		
Ingreso económico (soles)	n	%
Menor de 750 soles	86	57.3
De 750 a 1000 soles	35	23.3
Mayor a 1000 soles	29	19.3
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales; elaborado por Diaz, R. Reyna E y Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 02

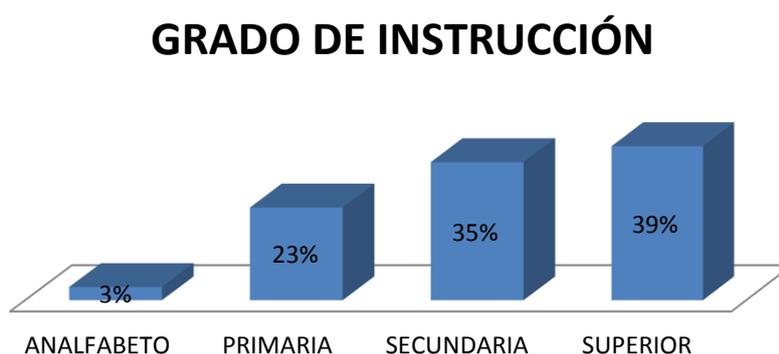
SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 03

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

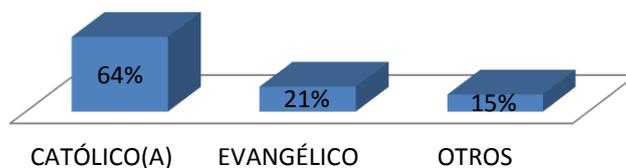


Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 04

RELIGIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

RELIGIÓN

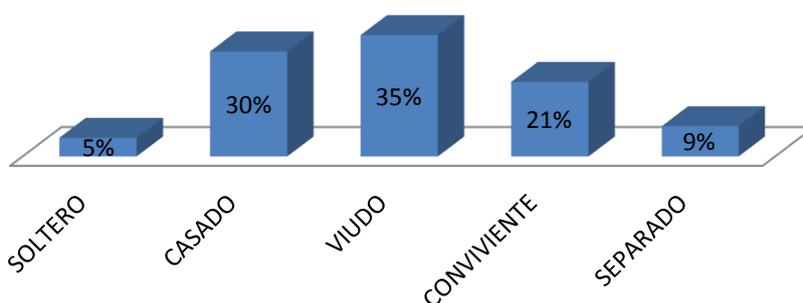


Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 05

ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

ESTADO CIVIL

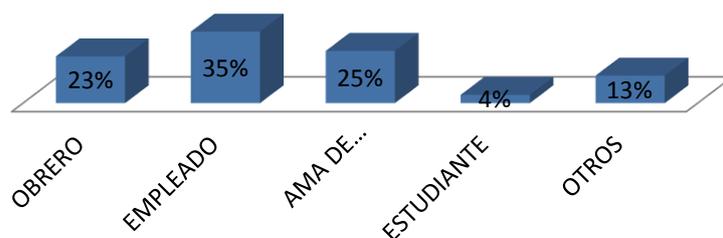


Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 06

OCUPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

OCUPACIÓN

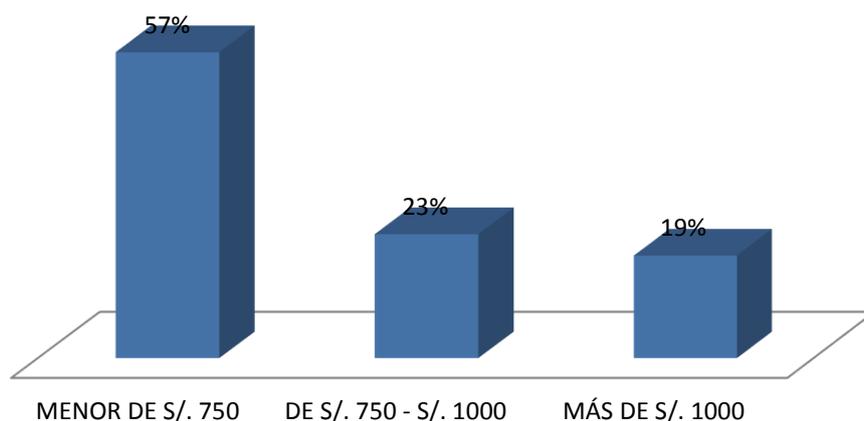


Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

GRÁFICO N° 07

INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Escala de estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Márquez E; Delgado R. aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

TABLA N° 03

FACTOR BIOLÓGICO Y ESTILO DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

Sexo	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 1.825$; 1gl P = 0.177 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa.
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	67	44.7	29	19.3	96	64.0	
Femenino	31	20.7	23	15.3	54	36.0	
Total	98	65	52	35	150	100,0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

TABLA N° 04

FACTORES CULTURALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

Grado de instrucción	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 0,743$, 3gl P = 0.865 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
"ANALFABETO"	3	2.0	2	1.3	5	3.3	
"PRIMARIA"	23	15.3	12	8.0	35	23.3	
"SECUNDARIA"	32	21.3	20	13.3	52	34.7	
"SUPERIOR"	40	26.7	18	12.0	58	38.7	
Total	98	65	52	35	150	100,0	

Religión	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 0,383$; 2gl P = 0,826 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Católico(a)	61	40.7	35	23.3	96	64.0	
Evangélico(a)	22	14.7	10	6.7	32	21.3	
Otras	15	10.0	7	4.7	22	14.7	
Total	98	65	52	35	150	100.0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

TABLA N° 05

FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SECTOR EL PRESIDIO EL PORVENIR 2014

Estado civil	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 2,754$ 4gl P = 0,600 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Soltero(a)	7	4.7	1	0.7	8	5.3	Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 4,232$, 4gl P = 0,375 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Casado(a)	29	19.3	16	10.7	45	30.0	
Viudo(a)	33	22.0	19	12.7	52	34.7	
Conviviente	22	14.7	10	6.7	32	21.3	
Separado(a)	7	4.7	6	4.0	13	8.7	
Total	98	65	52	35	150	100.0	
Ocupación	Estilo de vida				Total		
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
Obrero(a)	24	16.0	10	6.7	34	22.7	Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 4,232$, 4gl P = 0,375 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
Empleado(a)	36	24.0	16	10.7	52	34.7	
Ama de casa	25	16.7	13	8.7	38	25.3	
Estudiante	2	1.3	4	2.7	6	4.0	
Otros	11	7.3	9	6.0	20	13.3	
Total	98	65	52	35	150	100.0	

Ingresos económicos (soles)	Estilo de vida				Total		Prueba estadística del Chi cuadrado $\chi^2 = 1,678$, 2gl P = 0,432 > 0.05 No existe relación estadísticamente significativa
	Saludable		No saludable				
	n	%	n	%	n	%	
"Menor de 750 soles"	54	36.0	32.0	21.3	86	57.3	
"De 750 a 1000 soles"	26	17.3	9.0	6.0	35	23.3	
"Mayor a 1000 soles"	18	12.0	11.0	7.3	29	19.3	
Total	98	65	52	35	150	100.0	

Fuente: Cuestionario de factores biosocioculturales elaborado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., y escala de estilo de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R., aplicado al adulto mayor en el sector el presidio el porvenir, 2014.

4.2. Análisis de los resultados

En la tabla N° 01: Se muestra que del 100% (150) de los adultos mayores que participaron en el estudio, el 65% (98) tienen un estilo de vida saludable y un 35% (52) no saludable.

Estos resultados coinciden con los encontrados por Aparicio, P. (46), en su estudio el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. Casuarinas – Nuevo Chimbote, 2011”, donde su muestra estuvo conformada por 130 adultos mayores, concluyó que el 70% tienen un estilo de vida saludable y un 30% tienen un estilo de vida no saludable.

También se asemejan a los encontrados por Irigoien G. (79), en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor sector A P.J. Vista Alegre - Víctor Larco 2011”, donde encontró que la mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y un porcentaje poco significativo estilo de vida no saludable.

Por otra parte éstos resultados difieren a los encontrados por Cruz, M. (42), quien estudió el “Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta en el P.J. Miraflores Bajo - Chimbote, 2009”. Donde concluye que el 74.6% presenta un estilo de vida no saludable y el 25.4% estilo de vida saludable.

A su vez, los resultados difieren también a los encontrados por Salazar, C. (47), quien estudio el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor, Urb. el Trapecio II Etapa – Chimbote, 2011”. Su muestra estuvo conformada por 189 adultos mayores, donde concluye que el 77.8% tienen un estilo de vida saludable y un 22.2% tienen un estilo de vida no saludable. Morales, C. (48)

Estos resultados difieren también a los encontrados por Estelita, P. (41), quien estudió el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor. P.J. San Francisco de Asís – Chimbote, 2011”. Su muestra estuvo conformada por 92 adultas mayores, donde concluyó que el 78.3% tienen un estilo de vida no saludable y un 21.3% tienen un estilo de vida saludable.

Por último los resultados no se asemejan a los encontrados por Yenque, V. (43), quien estudió el “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Adulta Mayor. P.J. 1º de Mayo, Nuevo Chimbote, 2011, donde su muestra estuvo conformada por 117 adultas mayores, concluyendo que el 88% presentan un estilo de no saludable y el 12% tienen un estilo de vida saludable.

El estilo de vida según la OMS, es la manera o forma en que se puede entender la vida en el sentido de las costumbres o comportamientos de una persona, tanto en lo individual, como es sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes tales como la ocupación de su tiempo libre, el consumo, la alimentación los hábitos higiénicos, la vivienda el urbanismo, los objetos, la posesión de bienes e inclusive en la relación con el entorno e interpersonales.

Por otro lado, Castellano, P. (79), define que el estilo de vida de una manera genérica, son patrones cognitivos, afectivos – emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo.

Según la OMS se debe practicar un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez. Los entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores, la prevención, la detección precoz y el tratamiento de enfermedades mejoran el bienestar de los mayores. Si no se adoptan medidas, el envejecimiento de la población dificultará la consecución de los objetivos de desarrollo socioeconómico y humano (80).

En el presente estudio la mayoría de adultos mayores tienen estilos de vida saludables probablemente por la educación que se les brindó desde tempranas edades, por medio de personal de salud, y también, porque practicando los estilos de vida saludables ellos se sienten mejor y saben que les conlleva a gozar de una vejez con mejor calidad de vida.

En la tabla N° 2: Se muestra la distribución porcentual de los factores biosocioculturales de los adultos mayores que residen en el Porvenir; en cuanto al factor biológico se observa que el 64% (96) son de sexo Masculino y el 36% (54) son de sexo femenino. Con respecto a los factores culturales el 38,7% (58) de los adultos mayores tienen grado de instrucción superior y un 3,3% (5) analfabeto; en cuanto a la religión el mayor porcentaje 64% (96) son católicos y el menor porcentaje 14,7% (22) profesan otras religiones. En lo referente a los factores sociales el 34,7% (52) su estado civil es viudo(a), el 34,7% (52) son empleados (as), el 4% (6) su ocupación es estudiante. Y un 57,3% (86) tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

Estos resultados son similares a los encontrados por Rivera A. (81), en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del P.J. 1° de Mayo Nuevo Chimbote, 2012”, donde encontró que más de la mitad de los adultos mayores son de sexo masculino y de religión católica.

También se asemejan a los resultados encontrados por Rebaza L. (82) en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la urb. El Carmen - Chimbote, 2012”, donde encontró que respecto a los factores biosocioculturales de los adultos mayores de la Urb. El Carmen - Chimbote: Mas de la mitad de los adultos mayores son de sexo masculino y la mayoría son católicos.

A su vez estos resultados también se asemejan a los encontrados por Perez Y. (83), en su estudio “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del P.J 2 de mayo - Chimbote, 2012”, donde encontró que la mayoría de adultos mayores tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles y la mayoría son obreros y empleados.

Por otro lado, los resultados difieren a los encontrados por Fernández N., Clúa A., Báez R., Ramírez M. y Prieto V. (84), en su estudio titulado: “Estilos de vida, bienestar subjetivo y salud de los ancianos”, donde encontró que el 63 % de los ancianos pertenecía al sexo femenino, y un 37 % al masculino. El 48,8 % de los estudiados eran casados y un 4,3 % vivía unido a su pareja, por lo que un 53,1 % convivían con su pareja. La escolaridad de la muestra era baja, si se le compara con la escolaridad promedio de la población cubana, pues el 72,5 % poseía escolaridad de primaria, y de éste el 33 % no completó esos estudios. Se halló que el 46,9 % era jubilado, y sólo el 5,9 %, pasados los 60 años, se encontraba laborando de forma habitual; un 2,8 % mantenía vínculos laborales a través de contratos a pesar de haberse jubilado, y el 12,4 % realizaba trabajos particulares.

Los resultados también difieren a los encontrados por Fuentes F. (85), en su estudio titulado: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C. P. M. Leguía Zona I En Tacna, 2010”, donde encontró que la mayoría son de sexo femenino, con estado civil casado; menos de la mitad tienen grado de instrucción superior incompleta, percibiendo un ingreso económico menor a 100 nuevos soles.

Estos resultados también difieren a los encontrados por Blanco L. (86), en su estudio: “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor A.H. Los Pinos Huacho - Lima 2012”; donde concluyó que: Más de la mitad de los adultos son de sexo femenino y de ocupación ama de casa. Menos de la mitad son de grado de instrucción primaria completa e incompleta.

La variable de sexo, según la OMS el sexo se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (87).

Según Mikkola, Mari (2008), define el sexo como una clasificación de las personas como masculinas o femeninas en el momento del nacimiento, basada en características corporales biológicas como la dotación cromosómica, las hormonas, los órganos reproductores internos y la genitalidad. En cambio la identidad de género es «la sensación interna, personal, que tiene cada persona acerca de si es un hombre o una mujer (o un niño o una niña) (88).

Según el índice de masculinidad, también llamado razón de sexo nos brinda un índice demográfico que expresa la razón de hombres frente a mujeres en un determinado territorio, expresada en tanto por ciento. En muchos países, el índice de masculinidad en las áreas rurales es superior a 100, en tanto que en las áreas urbanas es menor que esta cifra. Ello traduce el hecho de que, en zonas rurales las tareas agrícolas son las dominantes y son ejercidas preferencialmente por "mano de obra" masculina. Por la misma razón, el índice de masculinidad suele ser categóricamente mayor de 100 en campamentos mineros, en sitios con población obrera temporal y en áreas con fuerte presencia militar (89).

Dicho lo anterior, se establece el sexo como características físicas que tienen las personas según sean de sexo femenino o masculino; en la presente investigación, la mayoría de la población son de sexo masculino, por ello se puede entender que el índice de masculinidad antes descrito es más elevado en esta población de adultos mayores.

Otra de las variables en estudio es el grado de instrucción, que según el Centro de Innovación en Tecnología y Pedagogía (CITEP), es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado (ciclos de Educación General Básica y Polimodal) (90).

El grado de instrucción mientras más alto sea, existirá más capacidad para optar a un trabajo, cuidar de la salud y más aspectos de la vida cotidiana; la educación es un derecho básico de la humanidad, sin este derecho muchos factores de vida se van a ver alterados, uno de ellos es la salud, la cual va a ser deficiente por la capacidad limitada del individuo para su autocuidado ya que este no tiene los conocimientos para poder cuidar su salud y por ende su vida (91).

En los resultados, se observa que la mayoría tiene grado de instrucción superior, por lo dicho anteriormente, el grado de instrucción es el grado más alto obtenido, estos resultados dan a entender que los adultos mayores son personas preparadas, con profesiones, con formación académica alcanzada desde la etapa escolar, por ello lograron obtener un nivel superior y también probablemente por las oportunidades óptimas de estudio que tuvieron desde temprana edad.

También, otra variable en estudio es la religión, la cual fue concebida por Marx en su momento, como “el opio del pueblo” por considerar que tiende a la conformidad de sus creyentes e impide que éstos luchen por transformar el mundo de las injusticias que lo dominan; pero los tiempos han cambiado y las religiones no se han quedado atrás, y muchas de ellas ya se han sumado a la búsqueda de dar solución a los grandes problemas de que es víctima la humanidad, y constituyen, según Pargament (1997) una estrategia de afrontamiento activo para superar mejor los problemas de la existencia.

Las creencias religiosas han pasado a considerarse como un tema de interés de estudio en cuanto al mantenimiento y recuperación de la salud desde mitad del siglo XX y sobre todo en el último decenio, existiendo una amplia lista de trabajos, algunos de ellos citados en otras publicaciones (Fernández-Ríos y García Fernández, 2000), y que incluyen variados aspectos, que toman desde la evolución positiva de síntomas y conductas, hasta las intervenciones de salud, entre los que se encuentran: la relevancia que tiene la religión para la psicoterapia (92).

En los resultados obtenidos, se entiende que la religión que profesan los adultos mayores en estudio es la católica probablemente por ser la religión que se profesó en sus hogares desde temprana edad, y ellos siguen actualmente profesando; por otro lado, se sostiene anteriormente que la religión es una estrategia de afrontamiento activo para superar mejor los problemas de la existencia, por ende da a entender que los adultos mayores deciden practicar una fe frente al afrontamiento de diversos problemas que les pueda afectar en sus vidas.

Según la enciclopedia jurídica, se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto (93).

La Fundación Gaspar Casal en colaboración con Sanofi-Aventis ha presentado en el Senado el libro “Los españoles frente a la salud y sus determinantes” (año 2007), donde afirman que el matrimonio es más beneficioso para el hombre que para la mujer. A partir de los 30 años, el hombre soltero tiene peor salud que el casado. En cambio, las mujeres casadas tienen una peor salud que las solteras a cualquier edad. En general, el matrimonio mejora bastante la salud de los hombres, mientras que empeora ligeramente la de las mujeres (94).

Por otro lado, según un estudio de la Universidad de Maryland en EE.UU. los solteros/as le dedican más tiempo a la actividad física, por lo que su salud y aspecto se ven beneficiados. También, pasar por el altar es altamente beneficioso para el corazón: varios estudios han revelado que las personas casadas tienen menos riesgo de sufrir un ataque cardíaco y, ante una cirugía de corazón, tienen mejor recuperación que los solteros. (95).

Según la RAE, ocupación se refiere al trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa. Es la acción y efecto de ocupar u ocuparse (96).

Desde sus inicios, y aún en la actualidad, la Terapia Ocupacional ha postulado que la ocupación es considerada como un instrumento que permite

mantener la salud, entendiéndose por ocupación aquellas actividades diarias que poseen un valor significativo, las cuales son reconocidas y organizadas por los individuos y la cultura. Las personas, por esencia, son seres activos, los cuales influyen y determinan sus actividades ocupacionales, y por ende, la calidad de su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el concepto de salud como “Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. De esta definición se desprende que el ser humano es un ser íntegro que compone su vida de diversos aspectos, los cuales están entrelazados y se complementan unos a otros. Es en este punto que comenzamos a entender cómo la ocupación es, sin lugar a dudas, un elemento sustancial en nuestra vida, ya que da respuesta a nuestras necesidades vitales, permite satisfacer las exigencias sociales a las cuales nos vemos sometidos constantemente, nos proporciona herramientas que fomentan el desarrollo de habilidades y destrezas que posibilitan nuestra adaptación al entorno, etc. (97).

Según el portal ABC, el término ingresos se relaciona tanto con diversos aspectos económicos pero también sociales ya que la existencia o no de los mismos puede determinar el tipo de calidad de vida de una familia o individuo, así como también las capacidades productivas de una empresa o entidad económica. Los ingresos sirven además como motor para la futura inversión y crecimiento ya que, aparte de servir para mejorar las condiciones de vida, pueden ser utilizados en parte para mantener y acrecentar la dinámica productiva. Se genera así un flujo de elementos (que pueden ser o no dinero) que entra en constante movimiento y dinamismo.

Los ingresos económicos van a condicionar el entorno de la persona, es decir, las enfermedades transmitidas se ven favorecidas cuando las personas no tienen adecuadas condiciones conociéndose que existen muchas enfermedades que afectan a las personas más pobres, pues el dinero domina su entorno (98).

En el presente estudio, la mayoría de los adultos mayores son de sexo masculino, debido a que probablemente exista una esperanza de vida más favorecedora que las adultas mayores; con respecto al grado de instrucción, la mayoría tienen un grado superior, por lo que da a entender que tuvieron más oportunidades para poder educarse y optar por una carrera técnica superior o universitaria; en cuanto a la religión la mayoría son católicos ya que por factores de creencias ellos optaron por profesar la religión católica; la mayoría tiene como estado civil la viudez, ya que se trata de adultos mayores, los cuales al perder a sus cónyuges por diversas razones, optaron por no volver a casarse siendo viudos o viudas; también la mayoría son empleados, esto quiere decir que para estos adultos mayores no hay impedimento el seguir siendo activo para la sociedad y seguir aportando económicamente para su hogar; por último, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles, lo cual da a entender que su salud puede verse afectada debido al escaso aporte económico mensual que le restringe de acceder a ciertos servicios básicos que necesita el ser humano para poder vivir con calidad.

En la Tabla N°3: Con respecto al factor biológico relacionado al sexo se observa que el 64% (96) de adultos mayores son de sexo masculino; el 47.7% (67) presenta estilo de vida saludable y el 19.3%(29) presenta un estilo de vida no saludable, sin embargo el 36%(54) de adultos mayores son de sexo femenino, el 20.7% (31) nos muestra un estilo de vida saludable y el 15.3% (23) tienen un estilo de vida no saludable. Se observa la relación entre los factores biológicos y el estilo de vida. Al relacionar la variable sexo y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=0.354$; 1gl y $P = 0.552 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por García D. (99), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Centro Poblado De Mallaritos- Sullana, 2010, donde encontró que al relacionar los factores biológicos y el estilo de vida, en la variable edad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios ($X^2= 2.60$, gl=2 y $p > 0,05$) no existe significancia estadística. Así

mismo, cuando relacionó la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi 52 cuadrado ($X^2 = 0.45$, $gl=1$ y $p>0,05$) no existe significancia estadística.

A su vez, estos resultados se relacionan con los obtenidos por Haro, A y Loarte, C (100), es su estudio sobre Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en Cachipampa – Huaraz, donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo con el estilo de vida.

Por otra parte, los resultados no se relacionan a los obtenidos por Llorca, A. (101), en su estudio Estilo de vida y factores Biosocioculturales en las personas adultas A.H. Nueva Esperanza Chimbote, donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre el sexo con el estilo de vida.

Así mismo, los resultados difieren con los encontrados por Luciano, F; Reyes, S (102), en su estudio sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano Tres Estrellas - Chimbote, donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre la variable sexo con el estilo de vida.

Según el portal Conceptos y definiciones, se le llama sexo al carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como “Femenino y Masculino” o “Macho y Hembra”. El sexo representa también una taza poblacional importante, ya que separa a las especie humana en dos, definiendo para cada tareas y ejercicios propias a cada uno. Los hombres de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer, ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (103).

En sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida

típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. El término hace referencia a una combinación de unos factores claves intangibles o tangibles. Los factores tangibles relacionan específicamente con las variables demográficas, esto es un perfil demográfico individual mientras que los factores intangibles tratan de los aspectos psicológicos de un individuo como valores personales, preferencias y actitud. Tener una "forma de vida específica" implica una opción consciente o inconsciente entre un sistema de comportamientos y de algunos otros sistemas de comportamientos (104).

Como se observa, el sexo de un ser humano, no se relaciona con los estilos de vida que éste practique, ya que las características físicas no conllevan a elegir un estilo de vida saludable, sino, los comportamientos son aprendidos y van a depender de factores culturales, personales, preferenciales, etc. Por ello en la presente investigación se comprueba que no existe relación entre los factores biológicos y el estilo de vida en los adultos mayores por ser dos conceptos totalmente diferentes, que no se pueden enlazar.

En la Tabla N° 04: Con respecto a los Factores culturales relacionado al grado de instrucción se observa que el 3.3% (5) de adultos mayores son analfabetos; el 2% (3) presentan un estilo de vida saludable y el 1.3% (2) presenta un estilo de vida no saludable, así mismo el 23.3% (35) de adultos mayores tienen un grado de instrucción primaria, el 15.3% (23) tienen un estilo de vida saludable y el 8% (12) obtienen un estilo de vida no saludable, además el 34.7% (52) tienen un grado de instrucción secundaria, en donde el 21.3% (32) presenta estilo de vida saludable y 13.3% (20) tienen estilo de vida no saludable, por otra parte el 38.7% (58) tienen un grado de instrucción superior, en donde el 26.7% (53) presentan un estilo de vida saludable y el 12% (18) presentan un estilo de vida no saludable. Por otro parte de acuerdo a la religión se observa que el 64% (96) de los adultos mayores son católicos, el 40.7% (61) tienen un estilo de vida saludable y el 23.3% (35) tienen estilo de vida no saludable; por consiguiente el 21.3% (32) de los adultos mayores son evangélicos, el 14.7% (22) tienen un estilo de vida saludable y el 6.7% (10) se muestra un estilo de vida saludable; finalmente el 14.7% (22) de los adultos

mayores profesan otras religiones , el 10%(15) presentan un estilo de vida saludable y el 4.7%(7) tiene un estilo de vida no saludable. Se muestra relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 0.609$, 3gl y $P = 0.894 > 0.05$) encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo muestra la relación entre la religión y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 3.253$; 2gl y $P = 0,197 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el estilo de vida.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Arocutipa P. (105), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguía Zona II Tacna, 2010, donde evidencia la relación entre el estilo de vida y los factores culturales, donde el 23,85% de persona adulta tiene grado de instrucción superior incompleta, seguido de adultos con superior completa, el 46,92% de persona adulta son católicos, ambos tienen estilo de vida no saludable. Al aplicar la prueba estadística chi cuadrado con una confiabilidad del 95% y significancia de $p < 0,05$, encontramos que tanto el grado de instrucción como la religión no tiene relación estadística significativa. Al aplicar la prueba estadística correspondiente chi cuadrado. Encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción, religión y estilo de vida.

También se asemejan los resultados a los encontrados por Iparraguirre M. (106), en su estudio Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Mercado “El Chacarero”, Urbanización La Marqueza – Trujillo, 2011, donde se muestra la relación entre los factores culturales y el estilo de vida. Al relacionar el grado de instrucción con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 4.235$; 4gl y $p > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Por otra parte, estos resultados difieren de los obtenidos por Herrera, H. y Bendita, R.; (107) con el título Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven y maduro San Francisco. Tacna, 2009; donde muestran en sus resultados que el mayor porcentaje es el grado de instrucción secundaria completa y religión católica. Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado existe relación significativa con un 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$, entre el grado de instrucción y el estilo de vida.

Asimismo, los resultados difieren con los encontrados por Solís, R. y Chanchahuana, P (108), en su estudio sobre estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado Hualcor – Huaraz. En donde concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el grado de instrucción.

Por otro lado, estos resultados difieren a los encontrados por Roma, F. (109), en su trabajo realizado sobre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del distrito de Pachia de Tacna; donde concluye que sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilo de vida y grado de instrucción.

Según Tejada J. (110), sostiene que los estilos de vida, son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Velásquez, S. (111), menciona que el grado de instrucción es una variable que tiene una influencia muy grande en el estado de salud, percibido por la población. La población más instruida (con estudios secundarios o universitarios) tiene mejor salud que la población con nivel de instrucción bajo (con estudios primarios o sin estudios).

Según la teoría antes mencionada, por sí misma se desvanece cuando se relaciona con los resultados estadísticos emitidos por la presente

investigación, donde se comprueba que no existe relación estadísticamente significativa entre estilos de vida y grado de instrucción.

Por otro lado, una religión es una colección organizada de creencias, sistemas culturales y cosmovisiones que relacionan a la humanidad a un tipo de existencia. Muchas religiones tienen narrativas, símbolos e historias sagradas que pretenden explicar el sentido de la vida o explicar el origen de la vida o el universo. A partir de sus creencias sobre el cosmos y la naturaleza humana, las personas pueden derivar una moral, ética o leyes religiosas o un estilo de vida preferido (112).OK

Ante la teoría mencionada anteriormente, se define que hay relación entre religión y estilo de vida, por lo que podemos decir que los resultados que se obtienen de la presente investigación y la teoría antes descrita no son acorde o se disocian por ser resultados obtenidos que no se pueden sustentar entre estilos de vida con la definición de la variable: religión.

En la Tabla N° 05: Con respecto a los factores sociales relacionado al estado civil, se observa que el 5.4%(8) de adultos mayores son solteros, el 4.7%(7) tienen estilos de vida saludables y el 0.7%(1) presentan un estilo de vida no saludable, así mismo con porcentaje de 30%(45) de adultos mayores son casados, el 19.3%(29) de adultos mayores tienen estilo de vida saludable y un 10.7%(16) no saludable. Por otro lado el 34.7%(52) de adultos mayores son viudos, el 22%(33) tienen un estilo de vida saludable y el 12.7% (19) no poseen un estilo de vida saludable. Por consiguiente, el 21.3%(32) de adultos mayores son convivientes, el 14.7% (22) de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 6.7%(10) no tienen un estilo de vida saludable. Finalmente el 8.7%(13) de los adultos mayores son separados, el 4.7%(7) presentan un estilo de vida saludable y el 4%(6) no tienen un estilo de vida saludable. De acuerdo al segundo factor relacionado con la ocupación de los adultos mayores, se observa que el 22.7%(34) de los adultos mayores tienen una ocupación de obrero, el 16%(244) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 6.7%(10) no tienen un estilo de vida saludable. Así mismo el 34.7%(52) de los adultos mayores tienen un ocupación de

empleado, el 24% (36) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 10.7%(16) tienen un estilo de vida no saludable. Igualmente el 25.3%(38) de los adultos mayores tienen una ocupación de ama de casa, el 16.7%(25) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 8.7%(13) tiene un estilo de vida no saludable. Así mismo 4% (6) de los adultos mayores tienen ocupación estudiante y el 1.3% (2) tienen un estilo de vida saludable mientras que el 2.7%(4) no tienen un estilo de vida saludable. Finalmente el 13.3%(20) de los adultos mayores tienen otras ocupaciones, el 7.3% (11) muestran un estilo de vida saludable y el 6.0% (20) tienen un estilo de vida no saludable. Así mismo con respecto al tercer factor relacionado con los ingresos económicos de los adultos mayores, se observa que el 57.3%(86) de los adultos mayores tienen un ingreso económico menor de 750 soles, el 36.0% (54) de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y el 21.3%(32) tienen un estilo de vida no saludable. Además el 23.3%(35) de los adultos mayores obtienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, el 17.3%(26) de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 6.0%(9) tienen un estilo de vida no saludable. Por otro lado el 19.3%(29) de los adultos mayores tiene un ingreso económico de mayor a 1000 soles, en donde el 12.0% (18) de los adultos mayores optan por estilos de vida saludable y el 7.3% (11) presentan un estilo de vida no saludable. Se observa la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 1.624$, 4gl y $P = 0,805 > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo al relacionar ocupación y estilo de vida, utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 1.346$, 3gl y $P = 0,718 > 0,05$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Igualmente se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 5.381$, 2gl y $P = 0,068 > 0.05$) se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables.

Estos resultados se asemejen a los encontrados por Sánchez E. (113), en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos, Lima – 2009, donde en su investigación muestra la relación entre los factores sociales y el estilo de vida. Al relacionar el estado civil con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2= 5.252$, 4gl y $p > 0.05$) encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Así mismo se muestra la relación entre la ocupación y estilo de vida, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2= 5.174$, 5gl y $p > 0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables. También se muestra la relación entre los ingresos económicos y el estilo de vida utilizando del estadístico Chi cuadrado de independencia ($\chi^2= 6.710$, 3gl y $p>0.05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida.

A su vez, estos resultados también se acercan a los encontrados por Tocto P. (114), en su estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A. H. José María Arguedas – Piura, 2012, donde se muestra la relación entre el estilo de vida y los factores sociales (estado civil, ocupación e ingreso económico) de la persona adulta en el A.H. José María Arguedas. Relacionando el factor estado civil con el estilo de vida, se observa que las personas adultas casados y estilo de vida no saludable representan el 33,07%, seguido de las personas adultas solteros y estilo de vida no saludable que representan el 35,06%. También se observa que las personas adultas solteros y estilo de vida saludable representan el 4,78%, seguido de las personas adultas casados y estilo de vida saludable que representan el 2,79%. Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia ($\chi^2=5,96$, 2gl y $p>0,05$) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil, ocupación.

Este estudio es similar también a la investigación de Barrionuevo, (115), Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto A.H. Las Lomas – Nuevo Chimbote, 2011, donde concluye que no existe relación

estadísticamente significativa entre las variables estado civil y ocupación con los estilos de vida, no existe relación estadísticamente significativa entre la variable ingreso económico y estilos de vida.

Por otro lado, estos resultados difieren a los encontrados por Estrella K. y Ramos M. (116), en su investigación titulada estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de San Francisco en Huancayo, 2011, donde se reportan datos que difieren del presente estudio, concluyendo que la ocupación y el ingreso económico tienen relación estadísticamente significativa con el estilo de vida, pero coinciden en cuanto al estado civil que no se relaciona con el estilo de vida.

Estos resultados difieren también a los resultados encontrados por Bustamante, T. y Cueva, M. (117) en su estudio titulado “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro del cercado” Tacna, donde se concluyó que sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables estado civil y ocupación y también concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variable ingreso económico y estilos de vida.

Definiendo estado civil tenemos que es la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. El estado civil puede ser el de casado, si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada Estado, con otro individuo de distinto sexo, o del mismo, en países que lo permiten, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal (118).

Bustamante L. refiere que el ser casado no es un modelo a seguir que rija el cómo llevar un estilo de vida, dado que el estado civil es la unión de un hombre con una mujer mediante matrimonio civil, religioso, o ambos, con la finalidad de formar un hogar o familia (119).

Según la definición anterior, se aprecia que no existe una relación entre el estado civil y los estilos de vida, ya que el estado civil es una elección del ser

humano de estar soltero, casado el cual no es un modelo que rige a seguir conductas saludables o no.

Por otro lado ocupación es la tarea o función que se desempeña en el puesto de trabajo y que puede estar relacionada o no con la profesión del/a trabajador/a (nivel de educación), y por la cual recibe una remuneración en dinero o especie (120).

Según el portal Istas.com, da una definición de Ocupación, como "Conjunto de empleos cuyas tareas presentan una gran similitud. Corresponde al Grupo Primario" constituye el primer escalón de agrupamiento de las actividades laborales. La Ocupación constituye el concepto clave desde el punto de vista del establecimiento de los criterios de cualificación profesional (121).

En la presente investigación, no hay relación entre los estilos de vida y la ocupación de las personas mayores, ya que se observa que la ocupación no influye en la salud de estas personas directamente por ser una población mayor, la cual, no se dedica a labores u ocupaciones que demande mucho esfuerzo ni se someta a situaciones estresantes, y a su vez, los que se encuentran jubilados o desempleados son una población que no tienen una ocupación activa propia de la edad.

Álvarez L. sostiene que los ingresos económicos altos o bajos no inducen para que las personas tengan estilos de vida diferente, sino que basta con mantener un estilo de vida equilibrado y saber cómo usar el dinero sin malgastarlo (122).

Como se observa, según la teoría anterior, no hay relación significativa entre los ingresos económicos y los estilos de vida; a su vez, se considera que en las poblaciones, la salud frecuentemente varía de manera importante en relación con el nivel de ingreso familiar; ya que este refleja el efecto de los recursos sociales. Aquellas personas con más recursos pueden usarlos para evitar riesgos en salud, así como para lograr el cuidado médico necesario, los que tienen menos recursos pueden no responder a las demandas de una enfermedad. Lo anterior no significa que las personas con mayores recursos, no tengan conductas de riesgo, por lo tanto, si planteamos políticas o

programas, hay que identificar las conductas de riesgo asociadas para los diferentes grupos sociales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría de los adultos mayores del distrito el Porvenir tienen un estilo de vida saludable.
- En relación con los factores biosocioculturales se concluye que: la mayoría son de sexo masculino, la mayoría tienen grado de instrucción superior, profesan la religión católica, son viudo(a) en su mayoría, son empleados, y la mayoría tiene un ingreso menor de 750 nuevos soles.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico al aplicar la prueba estadística del chi cuadrado con $p > 0.05$.

5.2. Recomendaciones

- Dar a conocer a las autoridades locales a que trabajen en coordinación con el puesto de salud para la realización de campañas, talleres y programas educativos para seguir promoviendo estilos de vida saludable.
- Difundir los resultados de este estudio ante el centro de salud del sector, para que puedan analizar los resultados y crear estrategias para mejorar

el estilo de vida de los adultos mayores que aún no tienen un estilo de vida saludable.

- Realizar promoción y difusión acerca de estilos de vida saludable para incentivar a los adultos mayores a que realicen este tipo de actividades.
- Emplear los resultados de esta investigación y de otros estudios a fines, como base para el desarrollo de programas en salud pública y mejorar el estilo de vida de los adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: analiza los factores de riesgo para la salud [Serie en internet]. [Citado el 2012 en Julio]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL:<http://www.who.int/mediacentre/news/new/2005/nw04/es/index.html>
2. Pérez B. Factores biosociales abocados a los estilos de vida [Serie en internet]. [Citado el 2010 en Mayo 05]]. [Alrededor de 1 planilla]. Disponible URL:Http://Scielo.sld.cu//factores.php?script=sei_Sociales/Culturales/artep.50869_34662005000400014.htm=iso
3. Scielo - Scientific Electronic Library Online. CONCYTEC – PERU [Documento de internet] Calle del comercio 197 - San Borja Lima – Perú [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe>
4. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” 2005. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>
5. Navarro O. Factores de riesgo Cardiovascular Su repercusión sobre Infarto de Miocardio y la Mortalidad. Instituto de Cardiología del Caribe. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: www.cardiocaribe.com/newsite/folder/pacientes_factores_riesgo
6. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134
7. Centro de Salud Indoamerica. Censo poblacional. Oficina de Estadística. Trujillo, 2011.
8. Maya L. “Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida”. Colombia: 2006. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18]. [Alrededor de 1 plantilla]. Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf

9. Pérez C, y Bustamante S, Ajuste Social de la Mujer Educadora: Autoestima, bienestar percibido y estilo de vida Promotor de Salud. Revista Peruana Enfermería, Investigación y Desarrollo Vol. (2):1 Enero Julio 1999.
10. Cid P, Merino J, Stiepovich, J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. [Revista en internet]. Chile; 2006. [Citado 2010 Ago. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872006001200001&script=sci_arttext.
11. Tejera J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: [http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion salud](http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion%20salud).
12. Duncan P, Maya S: Los Estilo de Vida Saludables. Componente de la Calidad de Vida [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. 2001. [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 2 pantallas]. Disponible desde: URL: www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm
13. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2001. [Citado 2010 Ago. 12]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
14. Buenas tareas. Base de datos on line. Promoción de la salud: Nola Pender [Ensayo en internet]. [Citado 2010 Ago. 22]. [7 páginas]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>. }
15. Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 66 plantillas]. Disponible desde el URL: www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn.aspx?2,4,315,O,S,0,1733%3BS%3B1%3B134
16. Licata M. “La actividad física dentro del concepto “salud”.Zonadiet.com; 2007. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 17] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>

17. Rooney M. Exercises for older patients: why it's worth your effort. In: Geriatrics. 8(11): 68, 71-4,7. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.geosalud.com/adultos_mayores/ejercicio.htm
18. Pinedo E. Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar Percibido en Asegurados Hipertensos [Tesis para optar el grado de maestra en enfermería con mención en salud familiar y comunitaria]. Trujillo: Gerencia Departamental La Libertad del Instituto Peruano de Seguridad Social. 1998
19. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2000. [Citado el 2011 setiembre 22] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
20. Wikipedia. Alimentación Humana. Enciclopedia libre [citado 2009 Dic 05]. [alrededor de 03 pantallas]. Disponible desde URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Alimentaci%C3%B3n>.
21. Instituto Nacional de Salud. El Ejercicio y salud. Su guía personal para mantenerse sano y fuerte. [artículo de internet]. Estados Unidos. 2007. [citado 2009 Nov 28]. [alrededor de 06 pantallas]. Disponible desde el URL. http://www.nia.nih.gov/Español/Publicaciones/Ejercicio/exercise_appendixD.htm
22. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud. [Portada de internet]. 2007. [Citado 2010 Ago. 26]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.xonadiet.com/deportesw/actividad-fisica-salud.htm>
23. Zaldívar D. Estrés y Factores Psicosociales en la Tercera Edad. [ponencia presentada en el congreso de Longevidad. Hotel Nacional]. La Habana. 2006. [citado 2009 Oct. 21]. [alrededor de 02 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5940>.
24. Vargas F. Programa de Educación para la salud. Los estilos de vida de un grupo social comprende una serie de pautas de conducta determinada socialmente y de interpretaciones de situaciones sociales. [Power point en internet]. Colegio oficial de médicos de Santa Cruz de Tenerife. [citado 2009 Oct 20]. [alrededor de 34 pantallas]. Disponible desde URL: http://Elisa.bligoo.com/content/view/174244/Estilos_de_vida_saludables.html.
25. Figueroa D. Seguridad alimentaria. [Monografía en Internet] [Citado el 2011

- setiembre 22] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.respyn.uanl.mx/iv/2/ensayos/seguridad_alimentaria.htm
26. Mella R, Gonzales L, D' Appolonio J, Maldonado I, Fuenzalida A y Díaz A Factores Asociados al bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. [serie en internet]. Santiago; 2004. Psykhe 13 [Citado 2008 Abril 4]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible desde URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282004000100007&script=sci_artte
 27. Buenas tareas. Base de datos on line. Relaciones Interpersonales. [Ensayo en internet]. 2010. [Citado 2010 Set. 04]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/RelacionesInterpersonales/5136.html>
 28. Ameiwaece. Autorrealización. Enciclopedia on line. [citado 2009 Dic 19]. [alrededor de 01 pantalla]. Disponible desde URL: <http://www.waece.org/enciclopedia/diccionario.php>.
 29. Pollit D, Hungler, B. "Investigación Científica en Ciencias de la Salud". Edit. Interamericana Mc Graw Hill. México. D.F. 2007. [Serie Internet] [Citado el 2011 octubre 5] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: www.hjunin.ms.gba.gov.ar/capacitacion/mi_programa_metodologia_2008
 30. Hernández R. "Metodología de la Investigación". Edit. Mc Graw, 3 a. Hill. Interamericana México 2003. [Serie Internet] [Citado el 2011 octubre 5] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
 31. Instituto de Prevención Social. "Auto cuidado del Adulto Mayor". Chile: 17 de mayo del 2006. Disponible desde el URL: <http://www.inp.cl/roller/autocuidado/autorrealizacion>
 32. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
 33. Diccionario de la Real Academia Española. Religión. [Artículo en internet]. [Citado 2014 Set 24]. [Alrededor de 01 planilla]. Disponible en URL: <http://diccionario.terra.com.pe/cgi-bin/b.pl>

34. Psicoblogía. “Ocupación”. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 24] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://psicobloga.blogspot.com/2010/05/diferencia-entre-vocacion-ocupacion.html>
35. Aguilar D. “Ingreso económico”. Macroeconomía. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 octubre 18] [Alrededor de 01 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos32/macroeconomia/macroeconomia.shtml>
36. Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
37. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
38. Mendoza M. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la Persona Adulta del AA.HH Julio Meléndez. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Casma: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2009.
39. Camanera M. La religión como una dimensión de la cultura. [Citado 2010 Set. 04]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
40. Haro, A. y Loarte, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en Cachipampa. Huaráz [Tesis para optar el título de licenciado y licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
41. De la Cruz, W. y Yuen, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del AA.HH. San Francisco de Asis. Chimbote, [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2009.
42. Cruz, R. estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el AA.HH San Genaro – Chorrillos [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
43. Solís R. Chanchhuaña V. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la Persona Adulta del Centro Poblado Huallcor. [Tesis para optar el Título de licenciada de enfermería] Huaraz: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2010.
44. Arellano R. Los Estilos de vida. El Consumidor peruano [Serie en internet]. [Citado el 2012 julio 09]. Lima, 2012 Disponible desde el URL:

<http://es.scribd.com/doc/12770553/ESTILOS-DE-VIDA-SEGUN-ROLANDO-ARELLANO>

45. Díaz, J. “Protocolo de estilos de vida saludables y educación física en la escuela”. Cali – Colombia. Disponible desde el URL: <http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSsaludables.htm>
46. López L. Consumoteca. “Estilo de Vida”. Consumidores bien informados. [Serie Internet] [Citado el 2011 Febrero 11] [Alrededor de 3 planilla]. Disponible desde el URL: <http://www.consumoteca.com/bienestar-ysalud/vida-sana/estilo-de-vida>
47. Herrera, H. y Bendita, R. estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven y madura, San Francisco. Tacna: [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009.
48. Felipe L. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el AA.HH Villa Magisterial. Nvo Chimbote- Perú: [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2010.
49. Fuentes L., Lara M., Rangel G. Estilos de vida no saludables en pacientes menores de 39 años con diabetes mellitus 2. Rev Enferm IMSS; 12 (2): 79-82. México. 2004.
50. Morales, C. “Estilo de vida y comportamiento de un individuo en su vida cotidiana “. (Tesis de Post-grado) Universidad de Illinois, 2006.
51. Pujay, Y. Estilos de vida y los factores biosocioculturales en el adulto mayor, Clínica Geriátrica – San Francisco Labrador Ate Lima 2009 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2010.
52. Dorland. Diccionario Médico. 26a ed. Madrid: McGraw-Hill – Interamericana; 2003.
53. Dakduk S, González A, Montilla V. Relación de variables sociodemográficas, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. Interamerican Journal of Psychology. Porto Alegre Ago. 2008 (42): n.2 Disponible desde el URL: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0034->

54. Case, A. Influencia de las religiones en el estilo de vida. Edit. El trébol Uruguay, 2007.
55. Diccionario Eco Finanzas. “Ingreso económico”. [Serie Internet] [Citado el 2014 Set 24] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
56. Observatorio Laboral. Ocupación. 2013. [Serie Internet] [Citado el 2014 Set 24] [Alrededor de 3 planilla] Disponible desde el URL: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
57. Bocanegra, L e Infantes, M. Factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH 10 de Setiembre [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009.
58. Palomino H. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, Las Dunas de surco. [Tesis para optar el título de licenciada En enfermería]. Lima – 2009.
59. Arroyo, G. y Elcorrobarrutia, J. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta AA.HH San Juan [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009
60. Bustamante, T. y Cueva, M. “Estilo de vida y factor biológico de la persona adulta joven y madura. Cercado de Tacna [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Chimbote Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009.
61. Beas, B. y Herrerea, G. Estilo de vida y factores biosicosociales de la persona adulta del Distrito de Matahuasi [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Concepción, 2010.
62. Arocutipa, P. Estilo de vida y factores biosicosociales de la persona adulta en C.P.M. Leguía Zona II [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Tacna, 2010.
63. Instituto de Educación de Aguascalientes. Conceptos y diferencias entre sexo y género. [Serie Internet] [Citado el 2009 Enero 22] [Alrededor de 2 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.iea.gob.mx/webiea/inf_general/archivos/equidad/concepto_dif_sef
64. Gómez de S. Que es sexualidad.[Serie Internet] [Citado el 2011 Enero

- 20][Alrededor de 2 planilla]. Disponible desde el URL: http://www.conevyt.org.mx/cursos/cursos/sex_juv/contenido/revista/sxj_01.htm
65. Valencia, D. “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta en el AA.HH 3 de Setiembre. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Los Ángeles de Chimbote. Casma, 2011.
 66. Guevara C, Cepeda D. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Caraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
 67. Fuentes, F. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C.P.M. Leguía Zona I [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Tacna 2010.
 68. Calderón, C. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta. [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Yanamuclo-Concepción, 2010.
 69. Chancahuaña, W. y Sánchez J. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Iscap [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Caraz, 2010.
 70. Ramos, M. y Choque, R. La educación como determinante de la salud en el Perú. Perú 2006. Disponible en: <http://www.busde.pecho.org/buscad/cdags/cuaderno0017/Cap.3.pdf>.pág.
 71. Sánchez, E. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos, Lima [Tesis para optar el título de licenciatura en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
 72. Cruz, M. y Reyes, F. Estilo de Vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta del centro poblado menor de Ichoca – Huaraz [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Huaraz –Perú, 2010.
 73. Heywood, A.; Firman, D.; Sanson-Fisher, R.; Mudge, P y Ring, I.: Correlates of physician counseling associated with obesity and smoking. *Prev. Med.* 25: 3, 268-276, 1996. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>

74. Laguna, P.: Los nuevos hábitos laborales no causan aumento de peso en los trabajadores. Diario Médico.com, p.1-2, 22-10-2001. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>
75. González, T.: El efecto antioxidante del vino y la arterioesclerosis. Diario Médico.com p.1-2, 14-1-2002. [Serie Internet] [Citado el 2012 Julio 22] Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2005/3-Medicina/M-002.pdf>
76. Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2012 Julio 22]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/estilosvidasatisfaccion-laboral/id/30798101.html
77. Canadá Health, 2000: 84-85; Canada Health-OPS/OMS, 2000: 15. [Serie Internet]. [Citado 2012 Julio 11] Disponible en URL: <http://es.scribd.com/doc/53077706/7/INGRESO-ECONOMICO-POSICION-SOCIAL-Y-SALUD>
78. Revista Vitral. Profesar la fe en ámbitos públicos reconocidos. [Serie Internet]. [Citado 2014 Octubre 20] Disponible en URL: <http://www.vitral.org/vitral/vitral47/relig.htm>
79. Irigoín G. “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor sector A P.J. Vista Alegre - Víctor Larco 2011”.
80. OMS. Día mundial de la salud. [Documento en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
81. Rivera A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del P.J. 1º de Mayo Nuevo Chimbote, 2012.
82. Rebaza L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor de la urb. El Carmen - Chimbote, 2012.
83. Pérez Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del P.J 2 de mayo - Chimbote, 2012.
84. Fernández N., Clúa A., Báez R., Ramírez M. y Prieto V. “Estilos de vida, bienestar subjetivo y salud de los ancianos”. [Revista en internet]. 16:1 La Habana, 2000. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000100002&script=sci_arttext&tlng=en

85. Fuentes F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del C. P. M. Leguía Zona I En Tacna, 2010.
86. Blanco L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor A.H. Los Pinos Huacho - Lima 2012.
87. OMS. Definiciones de la OMS. [Documento en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.pe/p/definiciones-de-la-oms_22.html
88. Mikkola, Mari (12 de mayo de 2008). «Feminist Perspectives on Sex and Gender» (en inglés). Stanford Encyclopedia of Philosophy. Consultado el 21 de marzo de 2015.
89. Wikipedia. Índice de masculinidad. [Página en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%8Dndice_de_masculinidad
90. CITEP. Nivel de instrucción. [Página en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder=>
91. Wikipedia. Derecho a la Educación. [Página en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_a_la_educaci%C3%B3n
92. Fernández-Ríos, L y García-Fernández, J (2000) La religión como recurso para la promoción de la salud. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 18, 23-56.
93. Enciclopedia jurídica. Estado civil. [Página en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: www.encyclopedi juridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm
94. CEPVI. Los determinantes de la salud de los españoles. <http://www.imujer.com/salud/154945/impresionante-tu-estado-civil-si-que-incide-sobre-tu-salud><http://www.cepvi.com/index.php/medicina/articulos/los-determinantes-de-la-salud-de-los-espanoles>

95. Mujer salud. ¡Impresionante! Tu estado civil sí que incide sobre tu salud. [Portal en internet]. [Citado el 18 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://www.imujer.com/salud/154945/impresionante-tu-estado-civil-si-que-incide-sobre-tu-salud>
96. RAE. Ocupación. [Portal en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=FbkZEaWgqDXX2hxUGrQu>
97. Opazo C. Importancia de La Ocupación en La Salud. [Página en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://es.scribd.com/doc/105025364/Importancia-de-La-Ocupacion-en-La-Salud#scribd>
98. Definición ABC. Ingresos. [Página en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
99. García D. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el Centro Poblado De Mallaritos- Sullana, 2010.
100. Haro, A y Loarte, C Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto en Cachipampa – Huaraz.
101. Llorca, A. Estilo de vida y factores Biosocioculturales en las personas adultas A.H. Nueva Esperanza Chimbote.
102. Luciano, F; Reyes, S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta mayor en el Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote.
103. Concepto, definiciones. Definición de sexo. [Portal en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
104. Wikipedia. Estilo de vida. [Página en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
105. Arocutipa P. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta C.P.M. Leguía Zona II Tacna, 2010.
106. Iparraguirre M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Mercado “El Chacarero”, Urbanización La Marqueza – Trujillo, 2011.
107. Herrera, H y Bendita, R; —Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro San Francisco. Tacna, 2009.

- 108.Solís, R. y Chancahuaña, V. estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Centro Poblado Hualacor- Huaraz, 2010.
- 109.Roma, F. estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del distrito de Pachia de Tacna, 2010.
- 110.Tejada J. “Situación de un Problema de Salud por Marc Lalonde”. España: Monografias.com, 1997. [Monografía en Internet] [Citado el 2011 setiembre 18] [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: [http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion salud](http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion%20salud).
- 111.Velásquez S. definición de educabilidad [serie internet] [citado el 2011 agosto 15]. [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde el URL:<http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilidad>.
- 112.Wikipedia. Religión.[Página en internet]. [Citado el 19 de noviembre 2015]. Disponible desde el URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Religi%C3%B3n>
- 113.Sánchez E. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del Asentamiento Humano Laura Caller. Los Olivos, Lima – 2009.
- 114.Tocto P. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el A. H. José María Arguedas – Piura, 2012.
- 115.Barrionuevo. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto A.H. Las Lomas – Nuevo Chimbote, 2011.
- 116.Estrella K. y Ramos M. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de San Francisco en Huancayo, 2011.
- 117.Bustamante, T. y Cueva, M. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta (o) joven y maduro del cercado” Tacna.
- 118.Conceptos. com Estado civil. [Serie en internet]. 2010. [Citado 2015 Noviembre 01]. Disponible desde el URL: <http://deconceptos.com/cienciasjuridicas/estado-civil>
- 119.Bustamante, L. Estado Civil. [Serie internet] [Citado 2015 noviembre 11]. [Alrededor de una planilla]. Disponible desde el URL: https://www.ucursos.cl/derecho/2004/2/d.122ao207/2/material_docente/objeto
- 120.Glosario, ocupación, [Portada en internet]. 2009. [Citado 2012 Noviembre 11]. Disponible desde el URL: <http://www.certificatuprofesionalidad.com/certificados-deprofesionalidad/glosario/>

121. Istat.com. Las clasificaciones ocupacionales. [Portada en internet]. 2010 [Citado 2015 Noviembre 10]. Disponible desde el URL: <http://www.istas.net/fittema/ma/ma0304.htm>
122. Álvarez L. Ocupación [Artículo en internet] Madrid; 2011 [Citado 2015 noviembre 22]. Disponible en URL: http://wikilearning.com/cargos_u_ocupaciones_y_puestos_de_trabajo/16441-3

ANEXOS

ANEXO N° 01

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 567 (Información obtenida del Censo Poblacional realizado por el Centro de Salud “Los Jardines”)

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (567)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (567-1)}$$

n = 230 personas adultas mayores.

ANEXO N° 02

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

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

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

N o	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o	N	V	F	S

	químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
	MANEJO DEL ESTRÉS				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
	APOYO INTERPERSONAL				
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S

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

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S = 4

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

ANEXO N° 03

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

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL
ADULTO MAYOR

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre del adulto mayor: _____

A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. Marque su Sexo:

a) Masculino () b) Femenino ()

B) FACTORES CULTURALES:

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

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

3. ¿Cuál es su religión?

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

C) FACTORES SOCIALES:

4. ¿Cuál es su estado civil?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

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

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 100 nuevos soles ()
- b) De 100 a 599 nuevos soles ()
- c) De 600 a 1000 nuevos soles ()
- d) Mayor a 1000 nuevos soles ()

ANEXO N° 04

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

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

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

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO N° 06

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., Identificado con
DNI. N°

Acepto participar voluntariamente en la investigación con título: “Estilo de Vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el Sector el Presidio –El Porvenir 2014”, el cual será dirigido por la señorita: Jessica Lizeth Valverde Quezada siendo estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería, ya que mi declaración va a ser confidencial para el desarrollo de su investigación, habiéndome ya explicado, el procedimiento a seguir y asegurando la reserva de mis datos, doy mi consentimiento.

FIRMA