

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR  
DEL A.H. RAMIRO PRIALE\_CHIMBOTE, 2022.**

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

**AUTORA**

**INFANTES HIRASAKI NERY ANDREA**

**ORCID: 0000-0002-9141-5783**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA\_PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Infantes Hirasaki, Nery Andrea

ORCID: 0000-0002-9141-5783

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca

Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan

Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

### **3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

Dr. Romero Acevedo Juan Hugo

**MIEMBRO**

Mgtr. Cerdan Vargas Ana

**MIEMBRO**

Mgtr. Mendoza Farro Nhataly Blanca Flor Mendoza Farro

**ASESOR**

## **4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA**

### **DEDICATORIA**

El presente estudio de investigación está dedicado principalmente a Dios por la vida, sabiduría, por permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida, por guiarme en todo mi camino y por nunca abandonarme.

A mi madre Jessica mi mayor amor y ejemplo de lucha. Dedico también este triunfo a mi hermana Flavia mis dos amores y grandes pilares, a mis tíos Eduardo Taichi y Jorge que siempre estuvieron y están pendientes de cada paso en mi vida vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre Jessica por su amor, lucha y sacrificio. Gracias a ti madre estoy aquí... Cada triunfo es para nosotras 3 me siento orgullosa de ti mami.

Agradezco a mi universidad por ser parte de este camino y formar parte de mi como mi segundo hogar, a mis docentes por brindarme sus conocimientos y apoyo incondicional en todo este tiempo transcurrido.

## RESUMEN

El presente estudio es cuantitativo, diseño descriptivo correlacional-transversal y no experimental, el planteamiento del presente estudio fue ¿Cuál es la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022? Y tuvo como objetivo general es: Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H Ramiro Priale. Población total 216 adultos. Se aplicaron 2 instrumentos; Cuestionario de escala estilos de vida y factores biosocioculturales, utilizándose la técnica de la entrevista y observación. Se realizó el proceso de la base de datos Microsoft Excel y luego los datos fueron en el Software SPSS versión 18.0 para el respectivo proceso. Los resultados se realizaron a través de tablas simples y de doble entrada, llegando a los siguientes conclusiones y resultados: Más de la mitad fueron de sexo femenino (55,1%) y un porcentaje significativo (68,5%) llevan un estilo de vida no saludable, siendo también más de la mitad que profesan la religión católica (57,9%) y en su mayoría (80,6%) cursaron solo primaria. Con un porcentaje similar entre casados (41,2%) y viudos (31,5%) menos de la mitad (31,5%) tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. Existe relación significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales. Nuestra frecuencia esperada fue no mayor de 0.05, sugiriendo así fomentar la presencia del personal comunitario mediante campañas donde podamos abordar los temas que dentro del estudio se encuentran alterados como el estilo de vida para poder prevenir e informar a la población sobre sus riesgos.

**Palabras Clave:** Adultos, biosocioculturales, estilos, vida, factores.

## ABSTRACT

The present study is quantitative, descriptive correlational-cross-sectional and non-experimental design, the approach of the present study was What is the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the older adult of the A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022? And its general objective is: To determine the relationship between lifestyle and biosociocultural factors of the older adult of the A.H Ramiro Priale. Total population 216 adults. 2 instruments were applied; Questionnaire on the scale of lifestyles and biosociocultural factors, using the technique of interview and observation. The process of the Microsoft Excel database was carried out and then the data was in the SPSS Software version 18.0 for the respective process. The results were made through simple tables and double entry, reaching the following conclusions and results: More than the friendship were female (55.1%) and a significant percentage (68.5%) have a style of unhealthy life, with more than half professing the Catholic religion (57.9%) and the majority (80.6%) attended only primary school. With a similar percentage between married (41.2%) and widowed (31.5%) less than half (31.5%) have an economic income of 850 to 1100 nuevos soles. There is a significant relationship between lifestyles and biosociocultural factors. Our expected frequency was no greater than 0.05, thus suggesting promoting the presence of community personnel through campaigns where we can address the issues that are altered in the study, such as lifestyle, in order to prevent and inform the population about its risks.

**Keywords:** Adults, biosociocultural, styles, life, factors.

## **6. CONTENIDO**

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS .....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>III. HIPÓTESIS.....</b>	<b>19</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
4.1. Diseño de la investigación.....	20
4.2. Población y muestra.....	20
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	21
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4.5. Plan de análisis.....	28
4.6. Matriz de consistencia.....	31
4.7. Principios éticos.....	32
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
5.1. Resultados.....	33
5.2. Análisis de resultados.....	44
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>58</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>59</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>72</b>

## 7. INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

### INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	43
<b>TABLA 2:</b> FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	44
<b>TABLA 3:</b> FACTORES BIOLOGICOS, CULTURALES, SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	49

## INDICE DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRAFICO 1:</b> ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	43
<b>GRAFICO 2:</b> SEXO DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	45
<b>GRAFICO 3:</b> EDAD DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	46
<b>GRAFICO 4:</b> GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	46
<b>GRAFICO 5:</b> RELIGION DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	47
<b>GRAFICO 6:</b> ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	47
<b>GRAFICO 7:</b> OCUPACION DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	48
<b>GRAFICO 8:</b> INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO MAYOR DEL A.H. RAMIRO PRIALE_CHIMBOTE, 2022.....	48

## **I. INTRODUCCIÓN**

La OMS dentro de sus últimas publicaciones hace énfasis a las enfermedades epidemiológicas que vienen siendo de gran preocupación a nivel mundial, desde la aparición de COVID-19 hasta la actualidad con la diferentes variantes y nuevas enfermedades patológicas. También hace referencia a él gran avance para la prevención de estas y los nuevos avances del siglo XXI para combatir ciertas enfermedades que vienen de siglos atrás como viene siendo el VIH. Podemos ver que gran parte de las causas que desarrollan estas enfermedades y su expansión es la falta de conocimiento y estilo de vida, también se viene reforzando el cuidado en la salud mental en pacientes mayores de edad y adolescentes. (1).

En la población de adultos mayores a nivel mundial podemos observar que uno de los problemas que afectan a estos son el deterioro del estado nutricional esto afecta de manera negativa su rendimiento físico, cognitivo como también la sensación de bienestar y calidad de vida, aumentando así la morbimortalidad por enfermedades agudas y crónicas, por consiguiente, aumenta el uso de servicios en salud su estancia dentro del hospital y el gasto económico. Un estado nutricional adecuado será la mejor opción y sobre todo la más importante para esta población, así se conservará la autonomía de los mismos (2).

Los adultos mayores son considerados los más vulnerables ante enfermedades ya predominan los factores biosocioculturales como por ejemplo su economía, muchos de ellos son personas jubiladas con pensiones básicas que no cubren una canasta familiar como también hay otros adultos mayores que no reciben dicho apoyo afectando así su salud nutricional. Al restringirse de algunas

comidas del día o no obtener la cantidad de nutrientes en una comida genera un desequilibrio entre el consumo y gasto de energía que conlleva a un deterioro nutricional afectando así su calidad de vida (2).

En las últimas décadas en Argentina, el envejecimiento de la población, las transformaciones en los estilos de vida de los individuos, las familias, las comunidades y el trabajo, van configurando un nuevo perfil epidemiológico y modificando las formas de enfermar y morir de nuestras poblaciones. Disminuyen o desaparecen las infecciones prevenibles por vacunación, persisten, aparecen o reaparecen algunas otras enfermedades infecciosas y adquieren cada vez mayor importancia, o por el aumento del número o por su importancia relativa, las afecciones del período perinatal, las enfermedades crónicas y degenerativas, las derivadas de la exposición a la contaminación ambiental y los problemas psicosociales derivados de un medio social desfavorable, que en muchos casos se traducirán en accidentes, violencias, suicidio, adicción a drogas, alcohol y tabaco(3).

Entre nosotros se presentan afectos de la miseria con las del privilegio económico. La Organización Mundial de la Salud publicó un trabajo el cual fue elaborado por personal experto, donde se analiza las previsiones de cambios en el orden de las 10 principales enfermedades en el mundo desde 1990 al 2020. Este estudio ordena los problemas de salud en términos de carga de enfermedad, medida como años ajustados por grado de discapacidad (3).

El envejecimiento de la población es una de las tendencias más significativas en el siglo XXI. El número de personas con 65 años o más en todo el mundo se ha duplicado desde 1980, y se prevé que alcance los 2.000 millones de aquí a 2050. Los latinoamericanos nacidos durante la década de 1960 comenzarán a entrar en su sexta década de vida para el 2020, lo que marcará un drástico aumento en la cantidad de adultos mayores en la región. La cantidad de latinoamericanos de 65 o más años de edad ya se duplicó entre el 2000 y el 2005, a la cifra existente al final de los sesenta y se cree que esa cifra se duplicará a su vez para el 2050, aun cuando se perciben diferencias entre los diferentes países. Hasta ya hay un nuevo término para designar este fenómeno socio-demográfico sexagenarios (4).

Según algunas estimaciones, en Colombia, Costa Rica y México, el número de personas mayores se triplicará entre 2000 y 2025. Este aumento será más leve en Argentina y Uruguay, donde el crecimiento poblacional ha sido más lento en la segunda mitad del siglo XX, pero en estos dos países la cantidad de personas mayores aumentará, de todas maneras, entre 2000 y 2025 hasta alcanzar una cifra equivalente a una vez y media de los niveles actuales. De tal forma que los retos y compromisos que ofrece esta transición demográfica son tan amplias como lo son las contribuciones que puede aportar a la sociedad una población de personas mayores que tenga actividad social y económica, que viva en condiciones de seguridad económica y social, y que sea saludable (4).

El Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores ha sido el principal instrumento de política para la población adulta mayor; su objetivo es “mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa, la promoción de sus derechos, e intervenciones articuladas” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Este documento tiene su origen en el año 2002, cuando se aprobó el primer Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006. Luego, en el año 2006, el Estado aprobó la reformulación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006 y, posteriormente, amplió el plazo de su vigencia para el periodo 2006-2010 (5).

El Gobierno Regional de Áncash, a través de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, lideró la reunión de trabajo y Primer Encuentro Regional de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, rumbo al Bicentenario 2021. La actividad se realiza con la finalidad de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural. Actualmente existe una Ordenanza Regional que conforma el Consejo Regional del Adulto Mayor, presidido por el gobernador regional, Ing. Henry Borja Cruzado, con la asistencia técnica de la Gerencia de Desarrollo Social, que orienta sus acciones a diseñar y ejecutar políticas públicas al servicio de los adultos mayores (6).

Frente a esta problemática se encuentran los adultos mayores del Asentamiento Humano Ramiro Priale “El Trapecio” cuenta con 14 manzanas las cuales muchas de ellas no están habitadas, sobre todo las que se encuentran frente al mar, esta población cuenta con todos los servicios básicos como son, luz, agua,

desagüe, internet etc. Esta zona está muy cerca de la playa, cuenta con parques recreativos, iglesias, colegios, restaurantes, mercados y una posta, pero la cual no se encuentra operativa y a medio construir por lo tanto deben ser atendidos en otras postas que se encuentran a pocos kilómetros del A.H.

Al estar en una zona cerca del mar, los adultos mayores podrían estar expuestos a posibles enfermedades respiratorias debido a su ambiente húmedo y frío en ciertas épocas del año, también se observó los montículos de basura en exceso dentro y fuera de la playa que se encuentra ubicada hacia el oeste de la zona esto también podría ser un causante de enfermedades transmisibles como las enfermedades diarreicas agudas, la zona también tiene muchos perros y gatos. Se observa también que pese a tener zonas recreativas, no acuden tanto a ellas pues el sedentarismo y su estilo de vida no sería el adecuado.

**Frente a esta problemática se planteó el siguiente enunciado:**

**¿Cuál es la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022?**

Para responder a esta problemática se propone el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.

Para alcanzar el siguiente objetivo general, planteamos los siguientes objetivos específicos:

- Valorar el estilo de vida del adulto mayor, A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.

- Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto mayor, A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.
- Establecer la relación entre el estilo de vida y los factores biosociocultural del adulto mayor, A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.

El presente estudio nos facilitó información científica para dar solución a nuestro objetivo planteado sobre el estilo de vida y factores biosocioculturales, así mismo fomentar la promoción y prevención de nuestra salud, también nos permitió indagar a fondo y proporcionar la promoción y prevención de la salud para así mejorarla y generar consciencia, llevando un buen control físico, mental y social, de tal modo satisfaciendo nuestras necesidades y poder adaptarnos a nuestro entorno evitando factores de riesgo que como consecuencia nos generan enfermedades tales como, el estrés, baja autoestima, diabetes, mal nutrición etc.

Es importante ya que nos permitió indagar con base científica nuestro problema abordado con datos confiables el cual nos fue de gran ayuda para atender mejor la situación que viven hoy en día los adultos mayores en cuanto al ámbito de enfermería nos permitirá mejorar el cuidado proporcionando mejores diagnósticos preventivos como también promocionar el cuidado y estilo de vida saludable en la población de adultos mayores. También será útil para toda la población y profesionales en desarrollo quienes buscan respuestas a incógnitas planteadas en el estudio.

El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal no experimental, correlacional teniendo como resultados principales los siguientes Más de la mitad fueron de sexo femenino y un porcentaje

significativo llevan un estilo de vida no saludable, siendo también más de la mitad que profesan la religión católica y en su mayoría cursaron solo primaria. Con un porcentaje similar entre casados y viudos menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles. Existe relación significativa entre estilos de vida y factores biosocioculturales.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **Antecedentes**

#### **Nivel Internacional**

**Zarebski G, (8).** Realizo la investigación titulada “Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la Gerontología Murcia, España 2021”, donde tiene como objetivo revisar, desde una posición gerontológica, los vaivenes que podemos observar en las últimas décadas en la posición de la OMS respecto al envejecimiento esta investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y tiene como conclusión Para fomentar un envejecimiento saludable y mejorar las vidas de las personas mayores y sus familias y comunidades, será necesario introducir cambios fundamentales no solamente en las acciones que emprendamos sino también en nuestra forma de pensar acerca de la edad y el envejecimiento, asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores; ofrecer una atención integrada y centrada en las personas y servicios de salud primarios que respondan a las necesidades de las personas mayores.

**Arroyo F, Morales M. (9).** En su artículo titulado “Relación entre la edad y la capacidad funcional del adulto mayor México 2022” tiene como objetivo: Determinar la relación entre la capacidad funcional y la edad del adulto mayor asistente a una institución pública siendo un estudio descriptivo, correlacional y transversal. Tiene como conclusión que en la muestra estudiada la edad presenta una correlación negativa, altamente significativa con la capacidad funcional.

**Rodriguez P, (10).** En su proyecto de investigación titulada “Percepción sobre la valoración psicosocial en el adulto mayor del hogar San Francisco Javier de Piedecuesta, Santander Colombia 2021” Este informe tiene como objetivo analizar la percepción sobre la valoración psicosocial en el adulto mayor. Este estudio fue descriptivo no experimental, En primera instancia se concluye que es necesaria la implementación y desarrollo de un programa de estimulación cognitiva, en cuanto al hogar San Francisco se concluye que cuenta con programas óptimos para el desarrollo del adulto mayor aun que requiere de algunas mejoras en el área de tratamientos afectivos y cognitivos. Concluyendo también que el factor sueño y afectividad está relacionada de forma directa, lo cual deberán enfocar y priorizar programas para el mejoramiento de ellos.

**Nogueira A, Barata J, Et Al. (11).** En su libro titulado “El cuidado del Adulto mayor en la atención primaria en Salud en tiempos de COVID-19” Tiene como objetivo expresar las vivencias y puntos de vista a través del profesional de enfermería para obtener y compartir conocimientos para el mejor cuidado del adulto mayor en tiempos de pandemia, siendo un libro podrá ser compartido a todo el público fomentando así conocimientos que aporten a la sociedad. Es de tipo cualitativo y tiene como conclusión que en los países de América Latina existe una variación en el número de casos confirmados de COVID-19 a la fecha de esta publicación, las principales recomendaciones para enfrentar esta crisis de salud aún se centran en las medidas preventivas y mitigar la propagación del SarsCoV-2, donde el equipo de enfermería de la APS juega un papel central y decisivo.

## **Nivel Nacional**

**Chahua F, (12).** En la investigación lleva como título “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018”, tuvo como objetivo general Determinar relación entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. Su metodología fue de tipo descriptivo de diseño correlacional no experimental. Obteniendo como conclusión que, si existe relación entre estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, ya que más de la mitad de ellos tienen estilos de vida no saludables como también sufren de sobrepeso y muchos de ellos por el estilo de vida que no suelen modificar.

**Cerna A, (13).** En su investigación “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos de caserío de Mashuan-San Nicolás, Huaraz 2018”, su objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes de salud de los adultos. Metodología de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional, su universo muestral constituido por 118 adultos de ambos sexos, según los resultados la mayoría de adulto manifiesta que los cuidados de enfermería en promoción es adecuado y un porcentaje mínimo es inadecuado, en cuanto a los determinantes biosocioeconmicos son de sexo femenino, de estilos de vida en su totalidad no fuman, por ende la conclusión en cuanto a los cuidados de enfermería y los determinantes de salud no existe relación estadísticamente significativa.

## **Nivel Local**

**Tuesta J. (14).** En su estudio “Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú 2018” Su objetivo fue establecer la relación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor dentro del hospital su metodología de estudio fue no experimental, descriptivo y correlacional obteniendo como conclusión que la gestión sanitaria del hospital no es la adecuada para satisfacer las necesidades de los pacientes sobre todo en adultos mayores por lo tanto al no haber adecuada atención no habrá mejoramientos en cuanto a las problemas que aquejan a los adultos mayores.

**Vílchez M, et al (15).** En su investigación “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2019”. Objetivo: describir los determinantes de la salud de la jurisdicción de la Red de Salud Pacífico Norte y Sur, su metodología estudio descriptivo con diseño de una sola casilla, se incluyeron 1496 adultos. Se concluye que la salud y la pobreza se modifican de acuerdo a las condiciones sanitarias y económicas.

**Contreras I, (16).** En su investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b\_ Chimbote, 2018”. Objetivo determina la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Maduro en el Asentamiento Humano San Miguel Sector \_Chimbote, 2018. Su metodología es de tipo cuantitativa no experimental, concluye que la mayoría tiene estilo de vida no saludable, en relación, los factores biosocioculturales tenemos que la mayoría son convivientes, más de la mitad son de sexo femenino y menos de la mitad

tienen grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica, son empleados y tienen un ingreso económico de 1000 a más. No existe relación significativa entre las variables, sexo, grados de instrucción, religión, Ademes no cumple la condición para aplicar la prueba chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas inferiores a 5.

#### Bases Teóricas de la Investigación

El actual estudio científico, se respalda con base conceptual sobre factores biosocioculturales, descritas por Marck Lalonde, donde cada individuo y población empezaron a mencionarse a partir de su informe expuesto hace un poco más de 40 años. En ese entonces, Lalonde era abogado y se desempeñó como Ministro de Salud Pública de Canadá, él encomendó hacer una disertación a un equipo de epidemiólogos a investigar toda causa de muerte y enfermedad de los moradores de Canadá utilizando un muestreo representativo en dicho país. Su Informe “New perspectives on the health of Canadians”, selló un importante avance dentro de la Salud Pública donde establece el agregado de elementos personales, sociales, económicos y ambientales, que condicionan la salud de la persona y comunidad (17).

Al partir de dicho informe, Lalonde profeso un diseño de “salud pública” interpretativo de DSS, mismo que explora toda conducta de vida a modo individual, y su ambiente, circunscribiendo el lado social descrito ampliamente. Por otro lado, “Dahlgren y Whitehead” explican cómo la inequidad sanitaria es el desenlace de las relaciones con diferentes ejes de una condición causales, que va en lo personal a un contexto comunitario de una diplomacia nacional en salud. Los seres humanos tienen como factores de riesgo: la edad, el sexo y

genéticos que, las cuales intervienen en su potencial para la salud final, así como las conductas personales y estilos de vida (17).

Se dice que toda condición económica, ambiental y cultural prevalece en la humanidad y abarca las demás capas y/o niveles. Estas índoles como son: la situación en nivel de ingresos y relación de productividad del país, está vinculado con una de las capas. Todo nivel de vida que viene logrando nuestra sociedad, influye en su elección de mejora (18).

**Determinantes estructurales:** Los determinantes estructurales, influyen al gobierno es la tradición política, como: la transparencia, la corrupción y el poder de las naciones. Lo social, está compuesto por la vivienda, educación, mercado y bienestar social. También deben ser considerados los valores sociales, culturales el valor de la salud y los servicios de salud. Los determinantes de la salud son indispensables, ya que intervienen significativamente en la estratificación, esta última dispone las oportunidades en la salud y los desenlaces. Además, según el nivel de posición de una población experimenta una debilidad ante todo aquello factor que nos lleva a un riesgo en nuestra salud (19).

**Determinantes intermediarios:** Los determinantes intermedios incluyen situaciones materiales, como las condiciones de trabajo y de vida, las conductas relacionadas con la salud, la disponibilidad de los alimentos y los factores psicosociales y biológicos. Todos estos, al ser diferentes según la posición socioeconómica, estos crean un golpe en la equidad en salud y en el bienestar (19).

Determinantes proximales: Son iguales a todos aquellos en cuanto a características económicas y sociales con la diferencia que estas son demográficas. Tienen una variable dependiente y una adherencia terapéutica (19).1

Nola Pender fue una enfermera autora del modelo de “promoción en la salud”, en la cual nos transmite que la conducta de cada ser humano es motivada por la aspiración de lograr el bienestar y el potencial humano. Basándose así en la educación de todas las personas tratando de entender cómo cuidar y llevar una vida saludable. Esta teorista maneja 4 metaparadigmas, los cuales son: Persona, salud, enfermería y entorno, en salud expresa que es un estado altamente positivo y del cual es la más importante. Cuando habla de persona se refiere que es el individuo y centro de esta teoría nos hace mención de que cada persona se define de una manera única y con un propio patrón de conducta con sus factores variables. El entorno, este nos representa las interacciones que encontramos entre los factores cognitivos, preceptuales y factores. Modificantes los cuales influyen en la aparición de nuevas conductas promotoras de salud (20).

El Modelo de promoción de salud se representa en un esquema como el que presentamos en este párrafo el cual integra conceptos para detectar cuales son los rasgos individuales que, en compañía del ambiente, suelen mejorar la salud. En el primer concepto se refiere a todas aquellas experiencias los cuales puedan tener algún efecto ya sea directamente o indirecto basado en el compromiso de la persona con conductas promotoras de su salud como también sus factores personales, psicológicos, socioculturales y biológicos. En el segundo concepto incluye todos aquellos componentes del Modelos de promoción salud abarcando

desde los sentimientos, emociones y conocimientos como las creencias de salud que cada persona posee y desea alcanzar (21).

Hablemos del primer concepto la primera columna de su esquema, este hace referencia a cada experiencia pasada de un individuo ya sea directa o indirecta al actuar ante la promoción de la salud. En la segunda podemos observar que describe todos aquellos factores del individuo los cuales en el esquema se presentan de manera categorizada como biológicos, psicológicos y socioculturales siendo estos una conducta predictiva marcada por su naturaleza para considerar una meta en su conducta. Esta columna comprende 6 conceptos específicos, estos vienen siendo el centro del modelo relacionándose con los conocimientos y afectos.

Primer concepto, beneficios percibidos por la acción esto es un resultado positivo anticipado ante una acción de salud, el segundo hablamos de las barreras hablamos de toda desventaja o negatividad que la persona percibe el cual puede ser un gran obstáculo en el compromiso con dicha acción; el tercer concepto es la auto eficacia percibida, este es uno de los conceptos más importantes en su modelo ya que representa toda competencia del individuo mismo para realizar una conducta mientras esta sea mayor aumentará su probabilidad de un compromiso en dicha acción.

En su cuarto componente, afecto relacionado con el comportamiento, es toda aquella reacción o emoción con pensamiento positivo o negativo siendo favorable o desfavorable ante una conducta. El quinto, es toda influencia interpersonal, estas personas son influenciadas por su entorno los más importantes para ellos esto permitirá que opten por conductas que le ayuden a sí

mismo como también se dejará apoyar. Su último concepto es toda situación del entorno que influencia en el individuo esta puede aumentar o disminuir su participación en la conducta saludable. Todos estos componentes son relacionados e influye en la adquisición de un compromiso para un plan de acción, este concepto se ubica en la columna 3 haciendo referencia al presente y a un resultado deseado para la conducta promotora de la salud.

### *Bases conceptuales*

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos (22).

La Promoción de la Salud se define como un proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes. Los principales medios de promoción de la salud se producen mediante el desarrollo de políticas públicas sanas que aborden los requisitos previos de la salud, como los ingresos, la vivienda, la seguridad alimentaria, el empleo, la educación y las condiciones laborales de calidad. Trabajo más reciente ha utilizado el término Salud en Todas las Políticas para referirse a las acciones para incorporar la salud en todas las políticas públicas (23).

La prevención se define como todo acto de evitar riesgos que puedan atentar contra nuestra salud, como también realizar modificaciones en nuestra vida diaria para la mejora de esta con una finalidad de disminuir riesgos de contraer

enfermedades las cuales puedan ser graves y nos puedan llevar hasta la muerte, por eso se dice que la prevención es parte importante de la vida del ser humano (24).

La adultez está caracterizada sobre todo por factores sociales, y en consecuencia se considera maduro/adulto al sujeto que es capaz de vivir independientemente, sin la necesidad de ser tutelado emocional, social, afectiva y económicamente, aunque la independencia es más una posibilidad que una realidad total. Una de las cuestiones que subyace a esta investigación es intentar conocer si los jóvenes de hoy en día pueden pasar de la adolescencia a la adultez e incluso madurar psicológicamente desde una posición de cohabitación con sus padres, manteniendo ciertas dependencias de ellos (25).

El cuidado es todo aquel acto de mejora que realiza el individuo con una finalidad de mejorar estados y/o situaciones de manera preventiva o protectora. El cuidado se basa en la protección ya sea de objetos, personas etc. que cada individuo elige cuidar, se podría medir según la importancia o valor que tenga cada persona le tenga (26).

Los estilos de vida son rutinas o maneras de manejar la vida diaria de cada persona, estas están asociadas al trabajo, economía, salud y social. Estos podrían ser perjudiciales como también benéficos para la persona, pero esto dependerá de ellos y la manera en que trabajan su estilo de vida. En la actualidad las personas llevan un estilo de vida que está perjudicando su salud y la salud de su entorno (27).

La promoción de salud es todo acto de difundir conocimientos asociados a los temas de salud para llegar a personas o una población en riesgo como también educar y formar conocimientos a personas vulnerables o no. Toda promoción de salud es beneficiaria ya está hecha para educar y concientizar a las personas, también podemos promocionar la salud mediante campañas.

El personal de salud cumple funciones importantes, intervienen en toda atención integral de salud ayudando a personas en riesgo o no, teniendo como regla fundamental alcanzar el bienestar y mejoría de las personas. Su atención cumple todos los principios siendo los pacientes prioridad dedicándole toda la atención así mismo diagnosticar, evaluar y analizar la situación de su salud.

### **III. HIPOTESIS**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H Ramiro priale\_Chimbote,2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H Ramiro priale\_Chimbote,2022.

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1. Diseño de la Investigación**

Correlacional: Se determinó entre las dos variables si están correlacionadas o no, si existe relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

No experimental y de corte trasversal.

Nivel de la investigación

Descriptivo: las propiedades y características se implicaron para observar y describir el comportamiento de la población de los adultos mayores, sin influir en ellos de alguna manera.

Tipo de Investigación

Estudio cuantitativo: Las variables fueron medidas en términos numéricos, utilizando herramientas informáticas, estadísticas para determinar cuántos adultos mayores tiene estilo de vida saludable y no saludable (28).

### **4.2. Población y muestra**

La población corresponde a 491 adultos mayores que viven en el A.H. Ramiro Priale. En cuanto a la obtención de la muestra se utilizó el programa EPI Info donde se obtuvo 216 como tamaño de muestra con un nivel de confianza del 95% de confiabilidad significancia de  $p < 0.05$  y para seleccionar a los individuos fue muestreo aleatorio al azar.

### **Unidad de análisis**

Cada adulto mayor que vive en el A.H Ramiro

Priale\_Chimbote, 2022, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

### **Criterios de inclusión**

- Todo adulto mayor que vive en el A.H Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.
- Todo adulto mayor que vive en el A.H Ramiro Priale\_Chimbote, 2022 de ambos sexos y que brinden su participación en el estudio.
- Todo adulto mayor que vive en el Asentamiento Humano A.H Ramiro Priale\_Chimbote, 2022 y que aceptó participar en el estudio

### **Criterios de Exclusión:**

- Todo adulto mayor que vive en el A.H Ramiro Priale\_Chimbote, 2022 que tuvo algún trastorno mental y que presento problemas de comunicación.
- Todo adulto mayor que vive en el A.H Ramiro Priale\_Chimbote, 2022 que presentó problemas de comunicación.

## **4.3. Definición y operacionalizacion de variables**

### **Estilos de vida del adulto mayor**

#### **Definición Conceptual**

Son los comportamientos, costumbres y patrones que utiliza el ser humano y que lo caracterizan de otras personas, las cuales también las utiliza para prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas promover un envejecimiento más saludable y responsable.

### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos.

Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos.

### **Factores biosocioculturales del adulto mayor**

#### **Definición conceptual**

Son ciertas características o circunstancias por la cual suele atravesar un ser humano, estas pueden ser percibidas por los demás. Suelen ser modificables y no modificables. Los factores a considerar son: El estado civil, la ocupación, el ingreso económico, el grado de instrucción, religión.

### **FACTOR BIOLOGICO**

#### **Sexo**

#### **Definición Conceptual**

Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (30).

#### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal.

- Masculino
- Femenino

## **FACTORES CULTURALES**

### **Religión**

#### **Definición Conceptual**

Es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el "el más allá". Son las costumbres y creencias que expresa el ser humano a un ser semejante. Donde se está dispuesto a brindar ofrendas para satisfacer necesidades.

#### **Definición Operacional**

Se utilizó escala nominal

- Católico
- Evangélico
- Otros

**Recolección de Datos:** para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informo y se le pedirá el consentimiento a cada participante.
- Se hizo una coordinación con los participantes y con tiempo para la fecha oportuna que se aplicara el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 min.

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (31).

### **Definición operacional**

- Analfabeto (a)
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **FACTORES SOCIALES**

Estado Civil

Definición Conceptual.

Es la situación jurídica del ser humano, ya sea hombre o mujer, lo cual da lugar permanentemente a desarrollar y cumplir responsabilidades dentro de la sociedad que depende de sus relaciones de familia y que lo habilita para ejercer derechos y contraer obligaciones.

### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal Soltero(a)

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Conviviente
- Separado

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Hace referencia a lo que la persona se dedica, es decir alguna función o rol que realice cotidianamente, como por ejemplo un trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo (32).

### **Definición Operacional**

Se utilizó la escala nominal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (33).

### **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

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:**

##### **Técnicas**

En el presente proyecto se utilizó la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos.

##### **Instrumentos**

En el presente informe se utilizó solo 2 instrumentos en lo que es recolección de datos, los cuales se detallan a continuación.

##### **Instrumento N° 1 Escala de estilo de vida**

Instrumento elaborado en base al cuestionario de estilo de vida promotor de salud, de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E, para medir el estilo de vida a través de todas sus dimensiones, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y por último la responsabilidad en salud. (Ver anexo N° 01)

Está constituido por 25 ítems distribuidos en seis dimensiones, las cuales son las siguientes:

Alimentación saludable, actividad y ejercicio, manejo del estrés, el apoyo interpersonal, la autorrealización y responsabilidad en salud.

Alimentación: Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 constituidas por interrogantes sobre la alimentación que consume el adulto mayor.

Actividad y Ejercicio: Ítems 7 y 8, constituidas por interrogantes sobre la regularidad de actividad y ejercicio del adulto mayor.

Manejo del Estrés: Ítems 9, 10, 11, 12 constituidas por interrogantes sobre

las actividades que realiza el adulto mayor para contribuir a mejorar y manejar situaciones de estrés.

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15, 16 estuvieron constituidas por interrogantes acerca de las redes de apoyo que mantienen el adulto mayor y que le proporcionan apoyo.

Autorrealización: 17, 18, 19 constituidas por interrogantes sobre las actividades que mejoran la satisfacción personal del adulto mayor.

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24, 25 estuvieron constituidas por interrogantes acerca de las diferentes actividades que realiza el adulto mayor en favor de su salud.

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 en el puntaje fue de N=4; V=3; F=2; S=1

Los puntajes obtenidos para la escala total resultaron 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 los factores biosocioculturales del adulto mayor.

Elaborado por Delgado, R.; Díaz, R.; Reyna, E. y 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 los adultos entrevistados (1 ítems).

- Factores Biológicos, donde se determina la edad y el sexo (2 ítems).
- Factores Culturales, donde se determina la escolaridad y la 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 por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos.

(Anexo 3)

**Validez interna:**

Para la validez interna se realizó ítem por ítem o ítem total a través de la prueba piloto a un muestra similar a la población de estudio.

**Confiabilidad:**

Fue medida y garantizada mediante la prueba de Alpha Crombach.

(Anexo4).

**4.5. Plan de análisis**

**Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informó y se le pidió el consentimiento a los adultos mayores que

viven en el A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022, haciendo un hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos mayores que viven en el A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto mayor que vive en el A.H. Ramiro Priale\_Chimbote, 2022.
- Se realizó la lectura del contenido del cuestionario de manera clara para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo no mayor de 20 minutos, cuyas respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos simples y de doble entrada, para luego elaborar sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de Consistencia

Enunciado	Objetivo General	Objetivo Especifico	Variable	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H Ramiro priale_Chimbote,2022.	Determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H Ramiro priale_Chimbote,2022.	<p>✓ Valorar el estilo de vida del adulto mayor del A.H Ramiro priale_Chimbote,2022.</p> <p>✓ Identificar los factores biosocioculturales: Edad, sexo, Grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico del adulto mayor del A.H Ramiro priale_Chimbote,2022.</p> <p>✓ Establecer la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro priale_Chimbote,2022.</p>	Estilo de vida (variable independiente) y Factores Biosocioculturales (variable dependiente)	<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro priale_Chimbote,2022.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación estadística significativa entre el estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del A.H. Ramiro priale_Chimbote,2022.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, correlacional de corte transversal.</p> <p><b>Técnica:</b> - Entrevista - Observación</p> <p><b>Universo:</b> Población es de 459 adultos mayores.</p> <p><b>Muestra:</b> 216 adultos mayores.</p>

#### **4.7. Principios Éticos**

La ética es aquella ciencia que estudia la moral y la conducta humana. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que sirvieron para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (34).

##### **Código de ética de la universidad.**

**Protección a las personas:** En la investigación los adultos mayores del asentamiento humano Ramiro Priale fueron el fin y no el medio, por ello es que siempre se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, haciendo que las personas participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad. (35).

**Libre participación y derecho a estar informado:** Esta investigación los adultos mayores del asentamiento humano Ramiro Priale siempre fueron informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que se desarrolló, o en la que participaron; así como tuvieron la libertad de participar en ella, por voluntad propia. (36).

**Beneficencia o no maleficencia:** Todos los adultos mayores del asentamiento humano Ramiro Priale fueron certificados para buscar el bienestar del adulto en la que participaron en este estudio, no hubo ninguna situación en las cual se les pudiera causar algún daño o afectar su bienestar, ya que solo se realizaron entrevistas directas en el recojo de

la información y maximizar los beneficios.

(37).

**Justicia:** El investigador deberá ejercer un juicio razonable con los adultos mayores del asentamiento humano Ramiro Priale, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se cumplirá la justicia porque siempre se tendrá el respeto y honestidad hacia la persona que se encuentre.

**Integridad científica:** La integridad deberá regir a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resultará especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluará y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participarán en una investigación. Se cumplirá la ética mediante la profunda investigación para obtener mejores resultados (38).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

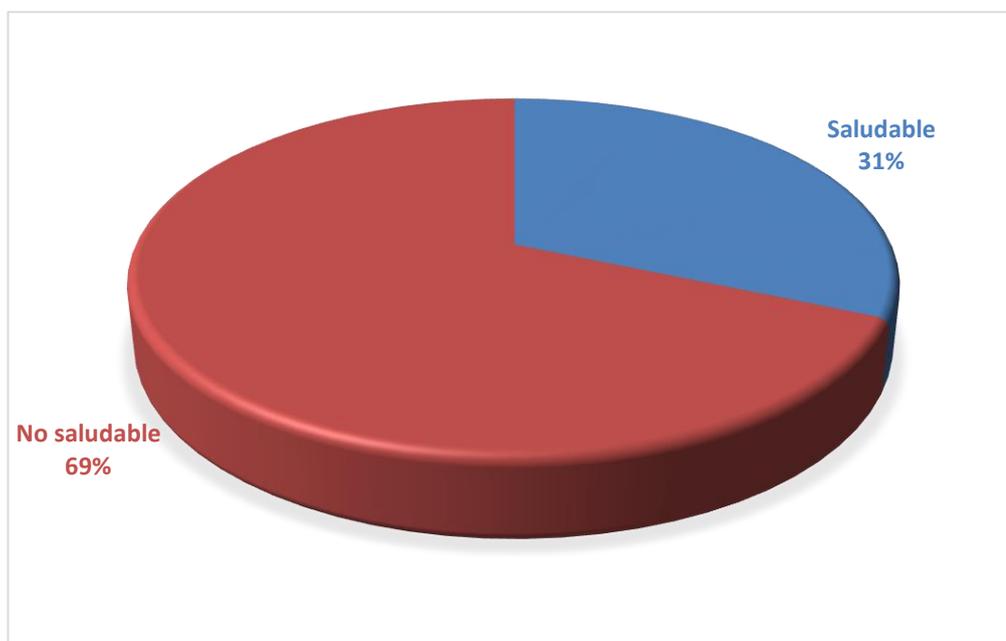
A continuación, se presentan los resultados de la variable 1, Estilos de vida aplicado a los adultos mayores del A.H. Ramiro Priale\_Chimbote,2022 los cuales se visualizan mediante una tabla a continuación.

**TABLA 1** Estilo de vida en adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	68	31,5
No saludable	148	68,5
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 1** Estilo de vida en adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.



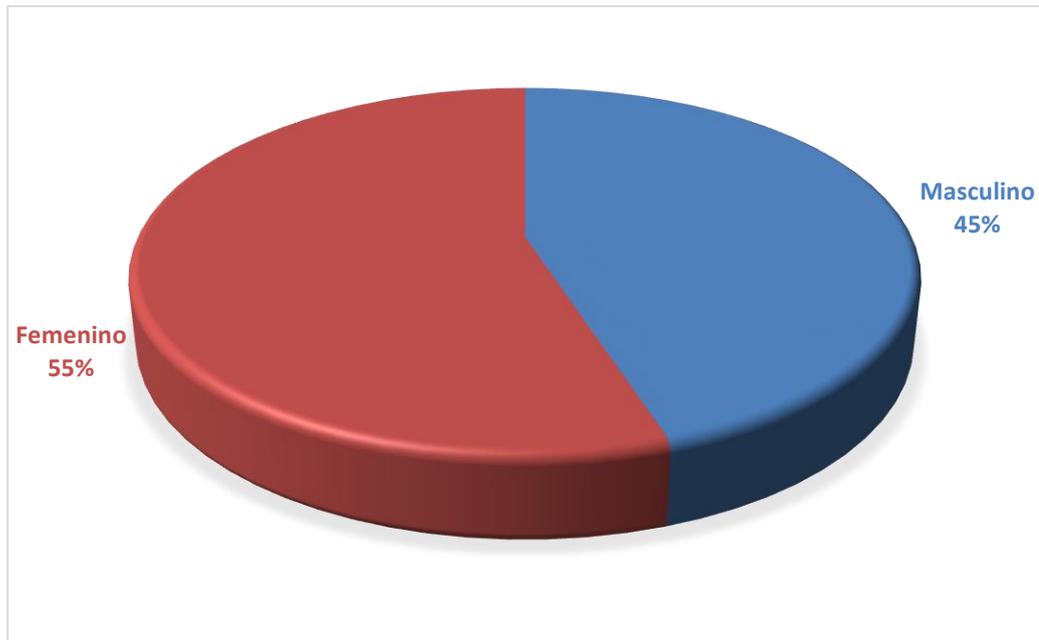
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**TABLA 2 Factores Biosocioculturales en adultos mayores del A.H****Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	97	44,9
Femenino	119	55,1
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
60 a más años	216	100,0
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto (a)	1	0,5
Primaria	174	80,6
Secundaria	36	16,7
Superior	5	2,3
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Católico (a)	125	57,9
Evangelico (a)	48	22,2
Otra religión	43	19,9
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	37	17,1
Casado (a)	89	41,2
Viudo (a)	68	31,5
Conviviente	16	7,4
Separado	6	2,8
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Obrero (a)	67	31,0
Empleado (a)	58	26,9
Ama de casa	75	34,7
Estudiante	16	7,4
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menos de 400 soles	55	25,5
De 400 a 650 soles	48	22,2
De 650 a 850 soles	36	16,7
De 850 a 1100 soles	68	31,5
Mayor a 1100 soles	9	4,2
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>

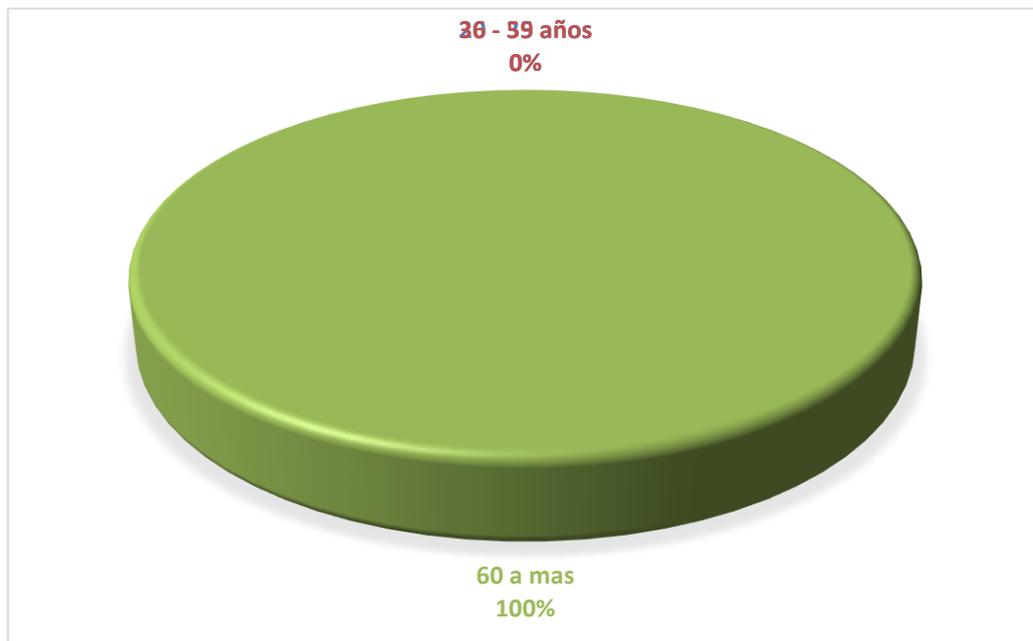
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 2 Sexo de los adultos mayores del A.H Ramiro  
Priale\_Chimbote 2022.**



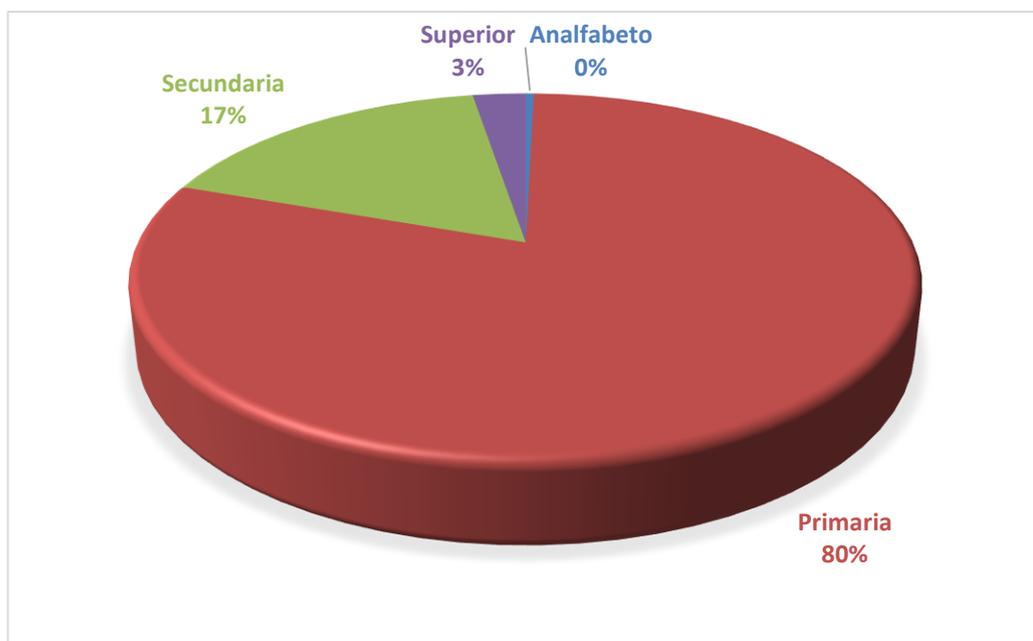
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 3** Edad de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.



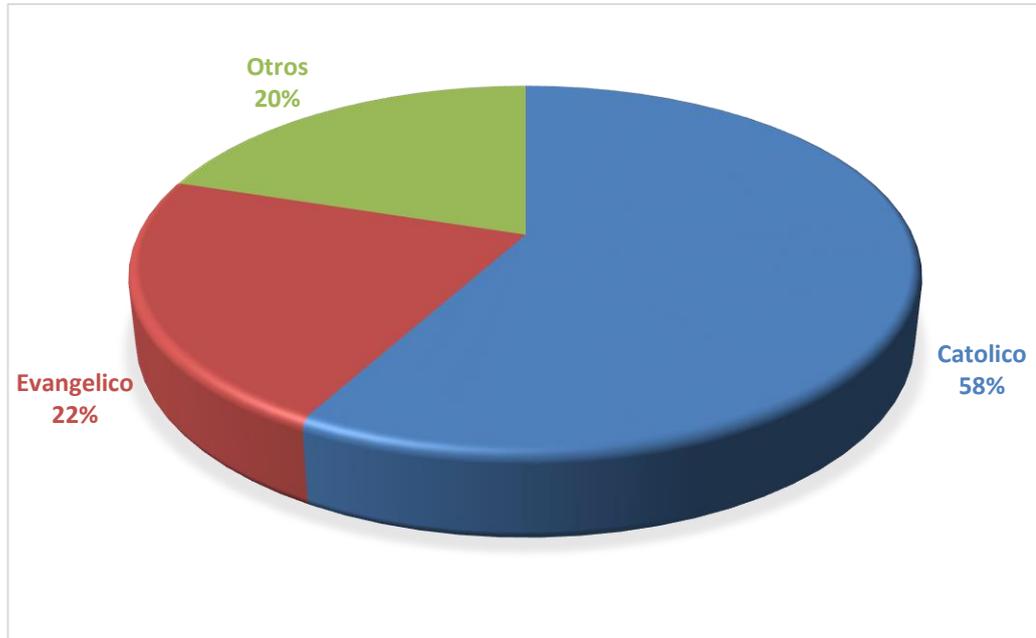
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 4** Grado de instrucción de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 5** Religión de los adultos mayores del A.H Ramiro  
Priale\_Chimbote 2022.



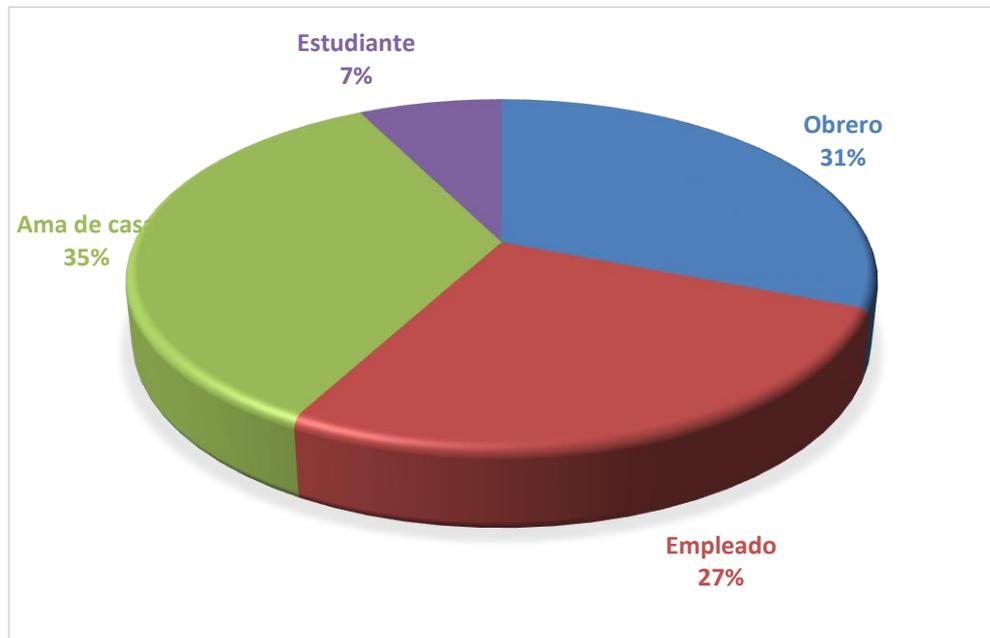
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 6** Estad civil de los adultos mayores del A.H Ramiro  
Priale\_Chimbote 2022.



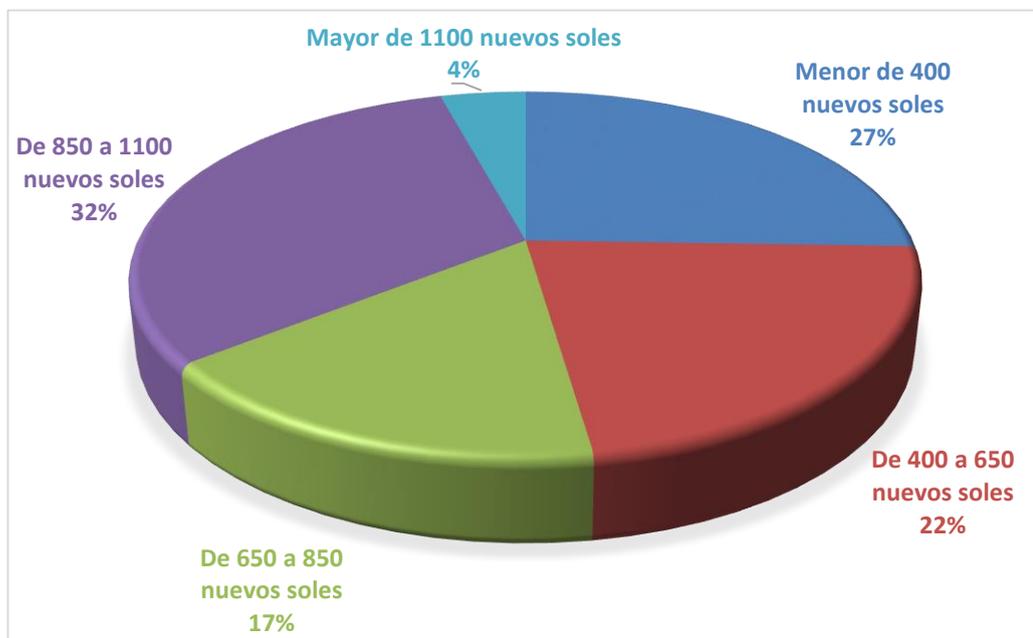
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 7** Ocupación de los adultos mayores del A.H Ramiro  
**Priale\_Chimbote 2022.**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 8** Ingreso económico de los adultos mayores del A.H Ramiro  
**Priale\_Chimbote 2022.**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**TABLA 3 Estilos de vida y los factores biosocioculturales de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**

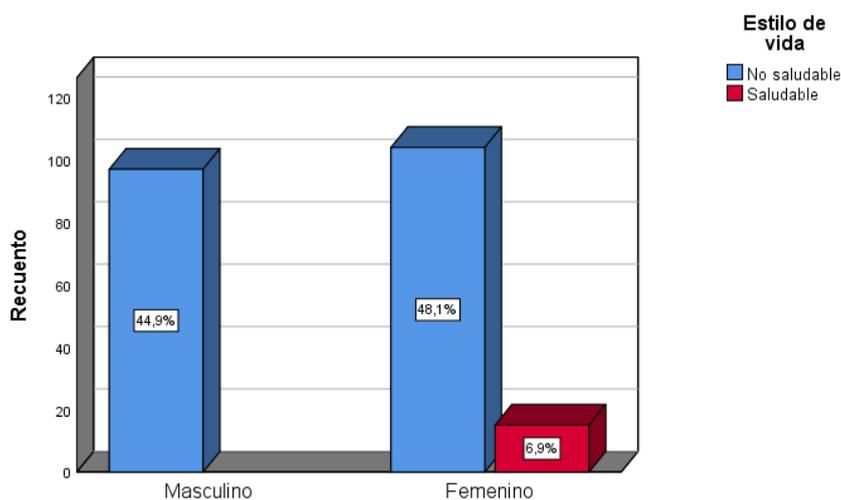
Factores biosocioculturales	Estilo de vida				Total		Chi / Sig.
	No saludable	Saludable					
	N	%	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>							
Masculino	97	44,9	0	0,0	97	44,9	<b>13.13 / 0.000</b> Existe relación entre las variables
Femenino	104	48,1	15	6,9	119	55,1	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	
<b>Edad</b>	N	%	n	%	n	%	No se puede hallar la relación, porque la edad es una constante
60 a más años	201	93,1	15	6,9	216	100,0	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	
<b>Grado de instrucción</b>	N	%	n	%	n	%	<b>104.24 / 0.00</b> Existe relación entre las variables
Analfabeto (a)	1	0,5	0	0,0	1	0,5	
Primaria	174	80,6	0	0,0	174	80,6	
Secundaria	26	12,0	10	4,6	36	16,7	
Superior	0	0,0	5	2,3	5	2,3	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	
<b>Religión</b>	N	%	n	%	n	%	<b>64.85 / 0.00</b> Existe relación entre las variables
Católico (a)	125	57,9	0	0,0	125	57,9	
Evangelico (a)	48	22,2	0	0,0	48	22,2	
Otra religion	28	13,0	15	6,9	43	19,9	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	
<b>Estado civil</b>	N	%	n	%	n	%	<b>105.07 / 0.00</b> Existe relación entre las variables
Soltero (a)	37	17,1	0	0,0	37	17,1	
Casado (a)	89	41,2	0	0,0	89	41,2	
Viudo (a)	68	31,5	0	0,0	68	31,5	
Conviviente	7	3,2	9	4,2	16	7,4	
Separado	0	0,0	6	2,8	6	2,8	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	

Continua...

<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Obrero (a)	16	7,4	0	0,0	16	7,4	<b>35.84 / 0.00</b> <b>Existe relación entre las variables</b>
Empleado (a)	58	26,9	0	0,0	58	26,9	
Ama de casa	75	34,7	0	0,0	75	34,7	
Estudiante	52	24,1	15	6,9	67	31,0	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menos de 400 soles	55	25,5	0	0,0	55	25,5	<b>131.34 / 0.00</b> <b>Existe relación entre las variables</b>
De 400 a 650 soles	48	22,2	0	0,0	48	22,2	
De 650 a 850 soles	36	16,7	0	0,0	36	16,7	
De 850 a 1100 soles	62	28,7	6	2,8	68	31,5	
Mayor a 1100 soles	0	0,0	9	4,2	9	4,2	
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>93,1</b>	<b>15</b>	<b>6,9</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	

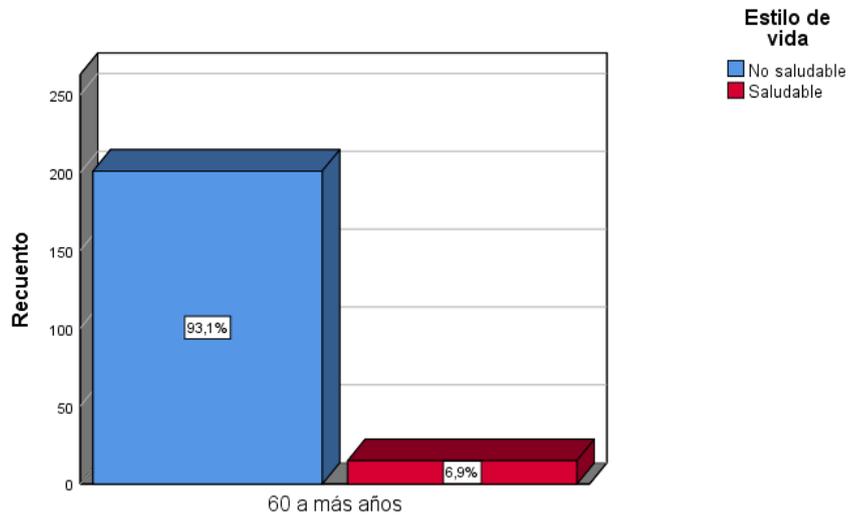
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 9 Relación entre sexo y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022**



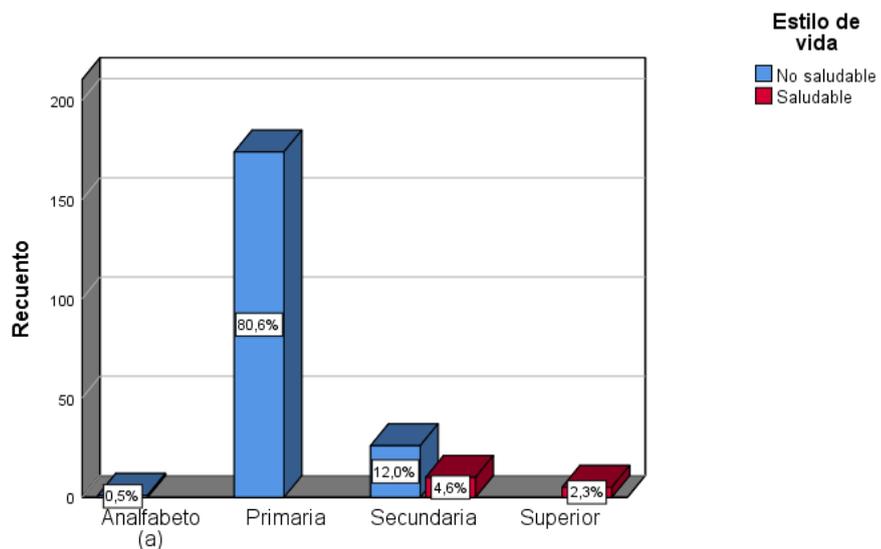
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 10 Relación entre edad y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022**



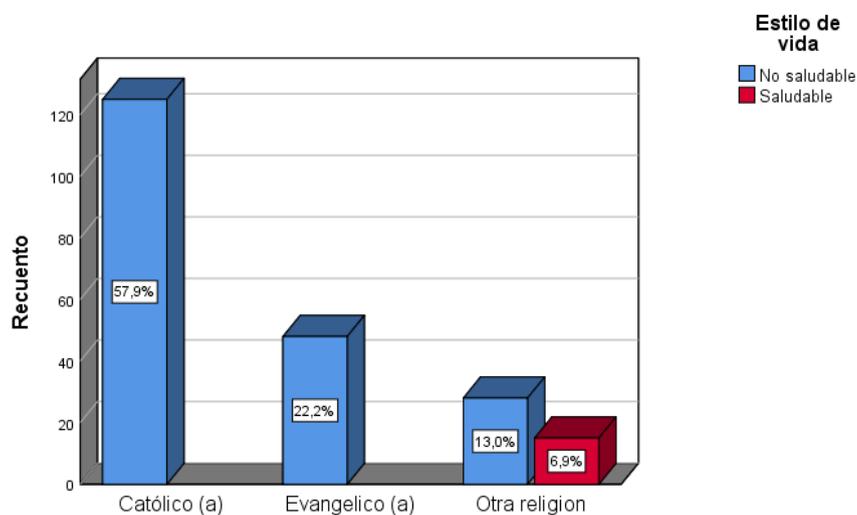
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 11 Relación entre grado de instrucción y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022**



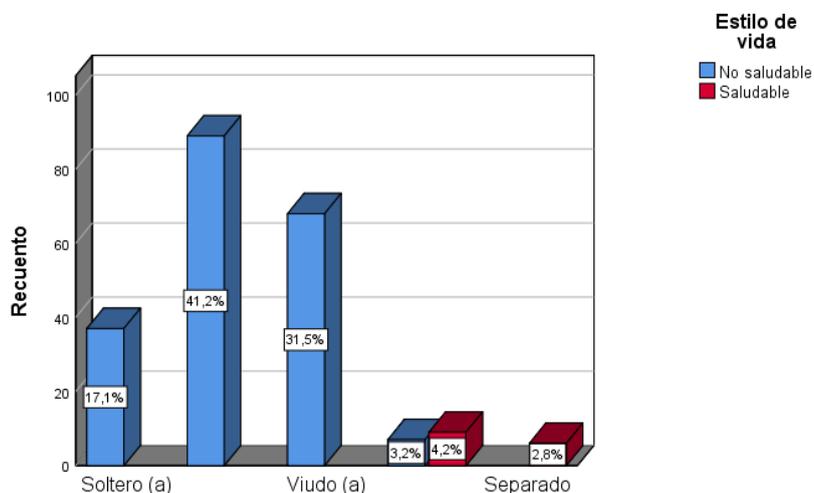
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 12 Relación entre religión y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**



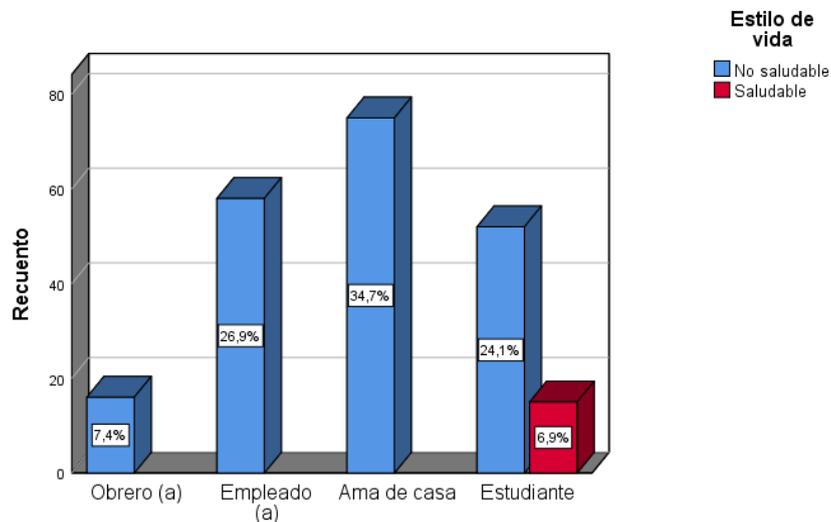
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 13 Relación entre estado civil y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**



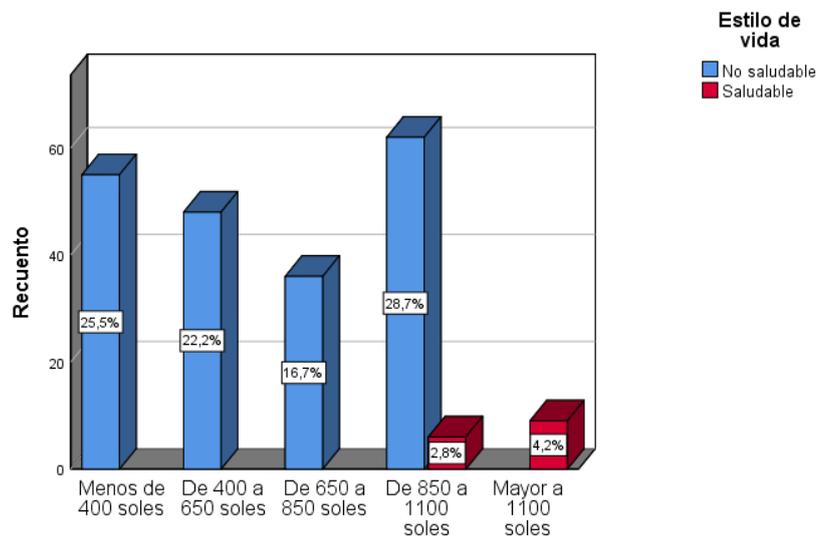
**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 14 Relación entre ocupación y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

**GRAFICO 15 Relación entre ingreso económico y estilo de vida de los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.**



**Fuente:** Escala de estilo de vida elaborada por Walker E, Sechrist K y Pender. Modificado por: Diaz, R; Reyna E; Delgado R. Aplicado a los adultos mayores del A.H Ramiro Priale\_Chimbote 2022.

## 5.2. Análisis de resultados

De la investigación realizada se obtuvieron los siguientes resultados los cuales serán detallados a continuación en torno al estilo de vida de la persona adulta mayor del A.H. Ramiro Priale, Chimbote 2022.

En la **tabla 1**, entre los 216 adultos mayores encuestados predomina el estilo de vida no saludable representando el 68,5% de la muestra frente al 31,5% el cual posee un estilo de vida saludable.

Un estudio similar de Araujo A. y Juarez J. (39) donde se evidencian que en el factor edad el 61.5% presentan un estilo de vida no saludable y un 38.4% un estilo de vida saludable; en el factor sexo el 55.7% presentan un estilo de vida no saludable y un 44.2% un estilo de vida saludable. Así mismo se asemeja con el estudio de Ordiano C, (40). En la que concluye que el 91% tienen un estilo de vida no saludable y el 9% tienen un estilo de vida saludable.

Difiere con Revilla F, (41). Concluye que el 21% no tienen un estilo de vida saludable y el 79% tienen un estilo de vida saludable.

Una aproximación conceptual al constructo estilo de vida; se constata que el estilo de vida, bajo un enfoque socioeducativo, no se limita a una conducta exterior, el estilo de vida lleva implícitamente una forma de conocer, de aprender, de adueñarse del conocimiento y, en último término, de la realidad aparente. Se parte del concepto holístico de salud, que contempla al individuo en su totalidad y en su entorno global, acentuando tanto la dimensión física, como la psicológica y espiritual. Estas dimensiones no deben percibirse aisladamente, un desequilibrio psicológico

(como el estrés) al deprimir el sistema inmunológico, incrementa el riesgo de infección; sin embargo, el estado de bienestar aumenta la resistencia a la enfermedad en esta visión ecosistémica (42).

A causa de la diversidad de disciplinas que utilizaron el término estilo de vida, existen innumerables definiciones y aplicaciones del mismo. En el caso de la disciplina de la salud, como se comentó más arriba, la oficina regional de la OMS para Europa, introdujo una definición que constituye la base de los estudios sobre estilos de vida saludables, porque a pesar de ser criticada por amplia, ambigua y poco operativa, tiene el reconocimiento de los expertos por introducir los principales factores que influyen en los estilos de vida (43,44).

Ante lo mencionado se evidencia que la mayoría de los adultos del Asentamiento Humano Ramiro Priale, la mayoría presentan no un estilo de vida saludable, esto se debe a múltiples razones como por ejemplo la edad, el sedentarismo y mucho más lo cual indagaremos a continuación.

En esta investigación el estilo de vida se compone de seis dimensiones: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud los cuales van a ayudar a entender con mayor facilidad en salud implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional.

Tenemos un gran porcentaje que nos menciona que los pobladores adultos mayores del Asentamiento Humano Ramiro Priale que no llevan una buena responsabilidad esto nos quiere decir que no son precavidos en cuanto a su salud ponen en segundo lugar su bienestar, podemos observar que tienen en cuenta las consecuencias aun así no toman consciencia de ello.

La actividad física se refiere a cualquier movimiento corporal que se produzca por la contracción de los músculos esqueléticos y que produzca aumentos sustanciales en el consumo de energía del cuerpo con respecto a estar en reposo.

Ejemplos habituales de actividad física son desplazarnos, aplaudir, hacer la compra, subir las escaleras, tareas domésticas como fregar, limpiar cristales o picar ajo y un largo etc. Algunas actividades requieren mayor gasto energético que otras. No es lo mismo teclear en una oficina que cargar sacos en la obra. Aun así, no hay que confundir ninguna de estas con el ejercicio físico propiamente dicho.

El ejercicio físico es un tipo de actividad física planeado y estructurado. Consiste en repetir determinados movimientos con el objetivo de mejorar o mantener alguno de los componentes de la aptitud física (45).

En este caso más de la mitad de la población no realizan actividades físicas, manifestando que tienen dolores musculares que suelen aquejarlos, también algunos llegan cansados de su trabajo el otro pequeño porcentaje si realiza actividad física, como caminar en los parques por las noches, correr en las mañanas y nos manifiestan que tienen esa facilidad porque la zona es muy tranquila y tienen parques limpios, aunque no con áreas verdes.

Nutrición es consumir una dieta saludable y balanceada para que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita. Los nutrientes son sustancias en los alimentos que nuestros cuerpos necesitan para poder funcionar y crecer. Estos incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua.

La buena nutrición es importante, sin importar su edad. Le entrega energía y puede ayudar a controlar su peso. También puede ayudar a prevenir enfermedades, como osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Pero a medida que envejece, su cuerpo y su vida cotidiana cambian, lo mismo lo que usted necesita para mantener su salud. Por ejemplo, puede necesitar menos calorías, pero de todas formas requiere suficientes nutrientes algunos adultos mayores necesitan más proteínas.

En esta etapa de la vida de los adultos mayores deben tener más cuidado en cuanto a sales azúcares etc. Ya que ellos están propensos a muchas enfermedades, en esta población más de la mitad lleva un estilo de vida saludable ellos manifiestan tener una buena higiene ante los alimentos, los preparan con cuidado y limpieza, comen a sus horas y comidas saludables.

En cuanto al otro porcentaje manifiestan que no comen a sus horas y por falta de tiempo a veces se comen lo que puedan encontrar en la tienda, comida hipercalóricos en su mayoría, también por el hecho de estar en una zona donde hay muchos puestos de comida nocturna dicen que les parece más rápido y fácil salir a comer que prepararse un lonche saludable.

En cuanto a estrés es difícil evitarlo en estos días con tantas demandas de tiempo y atención que compiten entre sí. Pero con buenas habilidades para manejar el estrés, puedes lidiar con el estrés de una manera saludable.

Uno de los primeros pasos hacia un buen manejo del estrés es entender cómo reaccionas ante el estrés y hacer cambios si es necesario. Echa un vistazo honesto a cómo reaccionas ante el estrés y luego adopta o modifica las técnicas de control del estrés para asegurarte de que el estrés en tu vida no conduzca a problemas de salud.

Las habilidades para manejar el estrés a menudo no son naturales. Sin embargo, puedes aprender nuevas habilidades de manejo del estrés o modificar tus habilidades existentes de manejo del estrés para ayudar a sobrellevar mejor la situación.

Podemos observar también que muchos no acuden al hospital solo si es grave, manifestando que suelen demorar con sus citas y prefieren auto medicarse eso nos hace dar cuenta que tal vez nos falte implementar facilidades de acceso y atención inmediata para nuestros adultos mayores como también podemos informarles sobre los medios de atención modernos en nuestra actualidad como son las teleconsultas.

De lo analizado podríamos decir que los porcentajes están divididos en cuanto a llevar una salud adecuada y no adecuada, esto podría decir que parte de los adultos de la investigación son conscientes de llevar una vida saludable y adecuada en cuando al otro porcentaje no lo hace muchos manifestando por falta de tiempo. Pude observar también que un gran factor de riesgo es que llevaban una vida sedentaria muchos de los adultos

mayores, siendo esto perjudicial para su salud, también muchos de ellos no estaban correctamente aseados en cuanto físicamente y en entorno que es su casa.

Se debe solicitar al personal de enfermería a fomentar la actividad física mediante campañas con sesiones dinámicas para cada edad, fomentando así la vida saludable y la actividad física. Esto sería de gran ayuda sobre todo para los adultos mayores quienes llevan vidas sedentarias y concientizar para ayudarlos a prevenir enfermedades.

## **Tabla 2**

100% (216) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ramiro Priale\_Chimbote,2022. El 55,1% son femeninos en cuanto a edad el 100,0% comprenden una edad de 60 a más años, en grado de instrucción encontramos que el 80,6% son de grado primaria, el 57,9% profesa la religión católica. Su estado civil el 41,2% son casados. El 34,7% tienen como ocupación ama de casa. 31,5% de ellos tienen un ingreso económico de 850 a 1100 nuevos soles.

Así mismo los resultados de esta investigación tienen similitud con el estudio de Carranza J, Rodriguez Y. (46). Donde se observa que el mayor porcentaje de personas adultas mayores en un 53,7% son del sexo femenino. Con respecto a los factores culturales, el 24,4% de las personas adultas tiene primaria completa y un 84,7% son católicos. Referente a los factores sociales, el 73,1% es casado; el 52,9% son amas de casa y un 48,3% tiene un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles.

Difiere con los estudios de Vergara F, (47) en la cual concluye que el 55%

son de sexo femenino, 53,6% comprenden una edad entre 20 a 40 años, 40,7%, 89% tienen un ingreso menor de 750 soles y el 61,2% realizan trabajos eventuales.

Considerando que el género es el conjunto de ideas sobre la diferencia sexual que atribuye características femeninas y masculinas a cada sexo, a sus actividades y conductas, y a las esferas de la vida; mientras que el sexo se refiere a las diferencias biológicas y naturales que las personas tenemos al nacer (48).

Cuando se aplicó la encuesta se observó que más de la mitad son de sexo femenino considerando que muchas de ellas son amas de casas, madres de familia y/o convivientes que en el momento de la encuesta se encontraban en casa, por lo manifestado podemos deducir que muchas de ellas no trabajan y solo se dedican a sus hogares, familias e hijos ya que no encuentran trabajo, no terminaron sus estudios por embarazos a temprana edad y también por su economía, también es por decisión propia de quedarse cuidando a sus menores. En el Perú tenemos un gran porcentaje de madres solteras amas de casa, aun así, vemos que existen mujeres emprendedoras que a pesar de las circunstancias salieron adelante y pueden trabajar y cuidar a sus hijos.

En cuanto a edad esta dicho que todos los seres vivos envejecen, todos siguen un proceso por el que se nace, se crece, se madura, se envejece y se muere. En este sentido, el universo es igualitario, pero no equitativo. En la naturaleza encontramos unas vidas que no alcanzan las 24 horas, en el caso de algunos protozoos unicelulares, y otras que llegan a los 129 años (49).

Así mismo se puede observar que se encuentran entre 60 a más años, en esta edad por sus características en cuanto a madures hace de sus respuestas sean verídicas. Los adultos mayores ya cumplen con obligaciones más estrictas por ejemplo muchos de ellas laboran como amas de casa, como también los hombres son padres de familia los cuales tienen doble obligaciones y responsabilidades en su gran mayoría también manifiestan hacerse cargo de sus nietos. El otro porcentaje se encuentra laborando alguno de ellos estudian y esto nos hace ver que la edad nunca será impedimento, pero fueron pocos casos. En cuanto a su desarrollo biológico y psicológico todos cumplieron algunas etapas como la de maduración física, en cuanto a madures todos se encuentran aptos para tomar decisiones en cuanto a su futuro o vida diaria.

El término de la edad es el tiempo de transcurrido desde día de nacido. OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento, desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano (49).

Podemos observar que el presente estudio difiere con Córdova G, (50) donde el grado de instrucción es primaria (56.9%) con estado civil de casado (a) y conviviente (34.45%).

Se considera que la noción de “nivel” está relacionada en términos generales con la gradación de las experiencias de aprendizaje y con las competencias que el contenido de un programa educativo exige de los participantes para que éstos puedan adquirir los conocimientos, destrezas y

capacidades que el programa se propone impartir. En términos generales, el nivel se refiere al grado de complejidad del contenido del programa. Esto no significa que los niveles de educación constituyen una escalera en la que el acceso de los posibles participantes a cada uno de los niveles depende necesariamente de la aprobación del nivel anterior. Tampoco excluye la posibilidad de que algunos participantes en un determinado nivel puedan haber cursado antes un nivel superior (51).

Respecto al grado de instrucción se sabe que es parte fundamental del desarrollo de vida para todo ser humano en cuanto a su nivel de conocimiento, menos de la mitad curso solo el grado de primaria en estos casos manifiestan no terminar sus estudios debido que se centran más en trabajar y dejaban de lado los estudios, ellos tienen conocimientos básicos lo cual se les hizo difícil pero no imposible de comprender. En cuanto a este pequeño porcentaje también resaltamos que por su grado de instrucción incompleto nos refieren que les es muy difícil conseguir un trabajo estable, ya que tenemos por conocimiento que muchos de los empleos tienen como requisito tener la secundaria completa, estas personas nos refieren que se dedican al trabajo informal es por ello también que no les alcanza el dinero para terminar sus estudios.

Se entiende como Ocupación aquella faceta del empeño humano, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad

personal, cultural y social (52).

Podemos observar que menos de la mitad son ama de casa, la ocupación forma parte fundamental de la vida, como sabemos todas nuestras necesidades se basan en dinero para satisfacerlas, por ejemplo, al tener una casa todos nosotros pagamos servicios básicos, para comer todos necesitamos dinero para cumplir con nuestra canasta básica así mismo para vestirnos para nuestra educación etc. Es por ello que es parte fundamental del desarrollo humano, en esta investigación menos de la mitad tienen un trabajo eventual los cual puede ser muy mortificante para ellos ya que no cuentan con algo seguro y están en la obligación de siempre guardar dinero para cuando termine su tiempo de trabajo.

Esto puede llevar a complicaciones en cuanto a la persona y su hogar ya que están con la incertidumbre de que llegará el día que estén desempleados, también se reducen los gastos si es una familia grande.

Podemos observar también que se asemeja a los resultados de Valentín E, (53). En la que concluye que el 75,3% (113) su religión es católico(a).

Lo que entendemos por religión tiene mucho que ver con el “nosotros”, con la identidad, que se enseña y se construye socialmente. Y tendemos a definir la religión según las pautas que nos marca nuestra cultura, la que aprendimos y en la que vivimos, por muy globalizado y abierto que sea el contexto en el que nos movamos. En este punto se plantea el primer gran problema si lo que intentamos es avanzar más allá de la jaula que conforman nuestras certidumbres y preconceptos. Si queremos lanzar una mirada comprensiva hacia un universo como es el de las religiones,

marcado por la diversidad, tanto en el pasado como en el presente, necesitamos abrirnos a la diferencia, a la posibilidad de que otras culturas entiendan o hayan entendido de un modo diferente aspectos fundamentales de lo que denominamos como religioso (54).

En el presente estudio se obtuvo como resultado que más de la mitad son católicos, muchos manifestaron no seguir otras religiones porque creían ser innecesarias e extremistas, cada uno tuvo opiniones diferentes, pero se llegó a la conclusión de que si ellos formaban parte de esa religión era por influencia de su familia y entorno, todos manifestaron creer en Dios y poner como prioridad su fe ante él.

En cuanto a estado civil es la situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado; por la filiación, el de hijo o padre; por la nacionalidad, español, extranjero o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capaz o incapacitado, y también, según la vecindad civil, la del territorio correspondiente (55).

Podemos observar que tenemos casi la mitad de porcentajes a personas casadas debido a que nuestra población fueron adultos mayores los cuales muchos de ellos ya tienen su vida familiar realizada, también podemos observar que muchos de ellos son viudos, dado que a estas edades se presentan diferentes enfermedades.

Así mismo observamos que más de la mitad cuentan con un ingreso

económico de 850 a 1100, siendo este el sueldo básico. Nos manifiestan que por llevar trabajos eventuales no llevan un sueldo fijo e incluso un pequeño porcentaje recibe menos de 650 soles en sus trabajos eventuales la mayoría de ellos informales como vender ropa en la calle o comida.

Los ingresos económicos son todas las ganancias que ingresan al presupuesto familiar, estos ingresos salen de los servicios prestados a una entidad ya sea pública o privada, individual, etc. Estos ingresos van a determinar la calidad de vida que va a tener la familia. El ingreso económico son indicadores importantes en la vida de una persona para poder satisfacer sus necesidades y tener una mejor calidad de vida en la sociedad, así mismo el tener un ingreso económico menor de 750 soles es insuficiente para cubrir canasta básica familiar y el grado de instrucción asegura el desarrollo integral y capacita al individuo para el trabajo, incentivando su participación activa en el proceso; asimismo, promueve la responsabilidad en el cuidado de su salud.

De lo analizado podemos decir que este sistema de salud es de suma importancia y un plan esencial y eficiente para nuestros pobladores en general, pero considerando a nuestros adultos mayores son a esta edad que sacan provecho en el buen sentido de la palabra, ya que ellos por sus edades y condición requieren de sus servicios en el seguro integral de salud, siendo ellos parte de nuestra población vulnerable. También tenemos a nuestros adultos maduros como bien sabemos nadie esta librado de alguna enfermedad más si nuestra alimentación no es la adecuada como manifestaron en nuestro estudio.

### **Tabla 3**

En la siguiente tabla podremos observar relación entre las variables de estudio donde se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad significancia de  $p < 0.05$ .

Nos muestra que todos los datos tienen relación por lo que se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis de investigación  $H_1$  concluyéndose que, si existe una correlación positiva y significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto mayores del A.H. Ramiro Priale\_Chimbote,2022.

El presente resultado se asemeja al estudio de Gallegos A. (56) donde nos indica que si existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, religión, ocupación, estado civil y el estilo de vida. Así mismo difiere con el estudio de Llontop M. (57) donde nos indica que no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y la edad, sexo, religión, grado de instrucción, ocupación, estado civil e ingreso económico.

Podemos decir que en el factor sexo se encuentra relación con el estilo de vida ya que son muchas las mujeres que descuidan su salud física tanto como mental para cuidar a otro ser y dado a la edad en que se encuentra nuestra población encuestada son más los males que puedan afectar a la persona.

El grado de instrucción es otro factor que encontramos relación con estilo de vida, dado que al ser personas que terminaron solo primaria y

hablando del ámbito laboral se les pudo hacer difícil todo este tiempo en conseguir trabajos estables, casi la mitad fueron obreros o durante su adolescencia trabajaron en cosas que implicasen mucho el riesgo del bienestar físico, dado esto al día de hoy se les presentan enfermedades que aquejan su buen estado físico.

Observamos también que el estado civil es un factor relacionado, aquí podemos decir que en cuanto al estilo de vida afectado podría ser dentro del ámbito emocional y psíquico. Algunos de ellos son adultos que perdieron a su compañero de vida surgiendo así una tristeza dentro de ellos que puede afectar su entorno con tales actitudes.

A continuación, su ocupación y ganancia mensual, muchas de ellas son amas de casa entre otros varones obreros dentro de ellos tienen familias grandes con más de 3 hijos y nietos lo cual hace que el gasto sea mayor y teniendo estos trabajos la remuneración no es suficiente para cubrir una canasta familiar básica, por ello su alimentación no será la adecuada y a consecuencia llegará la mal nutrición que también podrá desencadenar ciertas enfermedades.

En este caso debemos prestarle mucha atención a nuestro entorno y como lo manejamos, podemos comenzar por mejorar nuestras actitudes y hábitos del día a día para así cambiar nuestro entorno por uno mejor. También podemos ofrecer talleres con la ayuda del profesional de psicología con el fin de dar soluciones y cambios, las charlas podrán ser acompañadas también del personal de enfermería dando un aporte en cuanto a temas de alimentación y prevención de enfermedades.

## VI. CONCLUSIONES

- Podemos observar que más de la mitad de la población de estudio llevan un estilo de vida no saludable y el otro porcentaje restante si lleva un estilo de vida saludable. En su mayoría no llevan una alimentación saludable ni realizan ejercicios, tienen poco manejo y conocimiento del estrés. Son conscientes del apoyo interpersonal como también su autorrealización y muchos de ellos no tienen responsabilidad en salud.
- Dentro de los factores sociodemográficos del adulto en el Asentamiento Humano Ramiro Priale, en su mayoría son de sexo femenino. Más de la mitad tienen un grado de instrucción de primaria, la mayoría profesan la religión católica, todos son adultos mayores de 60 a más años, entre casados y viudos, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 850 a 1100 soles y tienen como ocupación entre amas de casa y obreros.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado en relación a estilos de vida y factores biosocioculturales podemos decir que si existe relación en todas nuestras variables excepto en edad ya que es una constante.
- El presente estudio genera un aporte positivo ante la población en general ya que contiene información científica y valiosa para la promoción y prevención de ciertos factores biosocioculturales dentro de nuestro estilo de vida.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Como primordial fomentar la actividad física recreando actividades de campañas para motivar y concientizar a la población sobre lo importante y vital que es la actividad física.
- Motivar y fomentar a los dirigentes para la educación a la población de Ramiro Priale para que puedan tomar acciones adecuadas en su estilo de vida, para así prevenir distintas enfermedades mediante distintos anuncios o campañas.
- Para el dirigente y sus vocales motivarlos a organizar un plan de trabajo donde incluya fomentar el cuidado personal, la actividad física.
- Pensando en las personas que no cuentan con apoyo afectivo o emocional, podría el personal de salud realizar campañas de relajación y o manejo de emociones como personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de La Salud OMS. TEMAS DE LA ACTUALIDAD [Internet]. OMS. 2022 [citado el 03 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. Castillo JT, Guerra Ramírez M, Carbonell A, Ghisays López M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor [Internet]. Revhipertension.com. [citado el 05 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.revhipertension.com/rh\\_5\\_2018/factores\\_que\\_afectan\\_el\\_estado.pdf](https://www.revhipertension.com/rh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf)
3. Moreno EM, Salud L, En El Siglo Xxi P. La Salud Pública en el siglo XXI [Internet]. Uvigo.es. [citado el 05 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/spXXI-01-1.pdf>
4. El envejecimiento en Latinoamérica: retos y compromisos [Internet]. Alanrevista.org. [citado el 05 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-20/>
5. Blouin C, Tirado E, Ortega FM. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política [Internet]. Pucp.education. [citado el 08 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
6. GORE ÁNCASH LIDERA ENCUENTRO REGIONAL POR LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES [Internet]. Gob.pe. [citado el 08 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.regionancash.gob.pe/noticias.php?id=1086>

7. La Organización Mundial de la Salud (OMS): Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la Gerontología [Internet]. Fundacionsidom.org. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/0c4ef-graciela-zarebski-oms..pdf>
8. La Organización Mundial de la Salud (OMS): Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la Gerontología [Internet]. Fundacionsidom.org. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionsidom.org/assets/documentos/investigaciones/0c4ef-graciela-zarebski-oms..pdf>
9. Vista de Relación entre la edad y la capacidad funcional del adulto mayor [Internet]. Uaemex.mx. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/view/18239/13625>
10. Camilo P, Rivera R. Percepción sobre la valoración psicosocial en el adulto mayor del hogar San Francisco Javier de Piedecuesta, Santander [Internet]. Edu.co. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9923/2400\\_e\\_4.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9923/2400_e_4.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
11. Bolina AF, Velásquez Aznar A, Félix Alemán A, Torres GI, Mendigure Fernandez J, Lopes-Júnior LC, et al. El cuidado del adulto mayor en la Atención Primária en Salud en tiempos de COVID-19. Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2021. [Internet].

- [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/27691/RIUN  
NE\\_FMED\\_CL\\_Torrez\\_G\\_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/27691/RIUN_NE_FMED_CL_Torrez_G_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Tineo FAC. “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Cooperativa Huancaray, 2018” [Internet]. [lima Peru ]: Cesar Vallejo; 2018. [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Cha  
hua\\_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Tuesta Nole JR. Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2018;18(2):413–20. [citado el 13 de agosto de 2022] Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273857650014/273857650014.pdf>
14. Vílchez A, Zavaleta E, Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú: estudio descriptivo. 2019 Medwave, 19(4), e7637. Citado 24 agosto, 2022] Disponible en:  
<https://doi.org/10.5867/medwave.2019.04.7637>
15. Cerna A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan - San Nicolás - Huaraz, 2018. [Citado 24 agosto, 2022] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17340>
16. Contreras I. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Miguel Sector b\_ Chimbote, 2018.

[Citado 26 de agosto, 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/1345>

17. Determinantes La Salud L DE, Villar Aguirre M. Artículo de opinión  
Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención\*

Determining factors in health: Importance of prevention. Acta Med Per  
[Internet]. [citado el 26 de agosto 2022] ;28(4):2011. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

18. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos  
explicativos [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2022]. Disponible en:

<http://bvs.sld.cu/revistas/inf/n1512/inf06212.htm>

19. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. M,  
Moreno L, Bustamante K, González A. Revista de la Facultad de Medicina,  
[Internet]. Vol. 56, Revista de la Facultad de Medicina (México); 2013 [citado  
el 26 de agosto de 2022]. Pag. 24-34 Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-)

[17422013000400004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400004)

20. Arrechedora I. Nola Pender: Biografía y Teoría - Lifeder. 2016.  
Retrieved May 26, 2019, [citado el 13 de agosto de 2022] from

<https://www.lifeder.com/nola-pender/#Teoria>

21. De La Salud OPS. Determinantes de la salud [Internet]. OMS. 2022 [citado  
el 17 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es>

22. OPS/OMS - Promoción de la Salud [Internet]. Paho.org. [citado el 17 de  
agosto de 2022]. Disponible en:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&s](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&s)

[lug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es](https://definicion.de/cuidado/)

23. Perez J. Gardey A. Definición de cuidado - Qué es, Significado y Concepto. 2013. Retrieved May 26, 2019, [citado el 17 de agosto de 2022].  
from <https://definicion.de/cuidado/>
24. Juan de Dios UA. EN LA TRANSICIÓN A LA EDAD ADULTA. LOS ADULTOS EMERGENTES. el Caribe, España y Portugal: Red de Revistas Científicas de América Latina.; 2015. [citado el 17 de agosto de 2022].  
Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
25. Javier Báez-Hernández F, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería [Internet]. Org.co. [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
26. Montoya G, Ramón L, Salazar L, Ramón A, Completo N. Estilos de vida. Editorial Artículos de vida España y Portugal 2010 [Internet]. Redalyc.org. [citado el 17 de agosto de 2022]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
27. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado el 17 de agosto de 2022]. [44 páginas].  
Disponible en  
URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
28. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado el 17 de agosto de 2022]. [44 páginas].

- Disponible en  
URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
29. Valmi D, Driessmack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Brasil. 2007
30. Qué es sexo? ¿Qué es género? [cited 26 de Agosto de 2022]; Available from:  
[https://www.unicef.org/honduras/Aplicando\\_genero\\_agua\\_saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf)
31. De Justicia D, Judirikoaren A, Dirección De Estudios Z, Jurídico R. Justizia, lan eta gizarte segurantzaz saila definiciones relativas a individuos definiciones generales Nivel de instrucción. [cited 26 de Agosto de 2022]; Available from:  
[http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
32. Evelyn A. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [cite 26 del agosto 2022]; Available from:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
33. Definición ABC. Definición de Ingresos [Internet].2015 [citado el 26 de agosto 2022]. URL:  
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>.
34. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la

salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Rev Científica. 2018.

35. Reynoso O. Autoconcepto y apoyo social en estudiantes de bachillerato. Un estudio predictivo. [Documento en internet]. Perú 2018. [Citado el 22 de agosto del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332018000100100&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332018000100100&script=sci_arttext)
36. De Planificación C, Presupuesta P. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN [Internet]. Edu.pe. [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
37. Almiñana M, Lluís R, Gea B, Marquet R, Ramón P, Castell M, et al. Camfic.cat. [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf)
38. Código Nacional de la Integridad Científica [Internet]. Gob.pe. [citado el 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
39. De F, De C, Salud LA, Arceniaaraujo J, Jhovany D, Rosario J. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. Edu.pe. [citado el 3 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5269/araujo%20jara%20y%20juarez%20flores\\_2da%20especialidad%20enfermeria](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5269/araujo%20jara%20y%20juarez%20flores_2da%20especialidad%20enfermeria)

- [2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
40. Wong de Liu C. Estilos de vida [Internet]. Saludpublica1.files.wordpress.com. 2020 [citado 1 de octubre 2022]. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
41. Revilla F. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Jangas –Huaraz, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú. 2015. [citado 1 de octubre 2022] Acceso a internet. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_FACTORES\\_BIOSOCIOCULTURALES\\_REVILLA\\_CANCAN\\_FREDY\\_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2708/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_REVILLA_CANCAN_FREDY_MARTIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. López C. ¿Qué son la actividad física, el ejercicio y el deporte? - Fundación Española del Corazón [Internet]. Fundaciondelcorazon.com. 2020 [citado 1 de octubre 2022]. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/conceptos-generales/3150-que-son-la-actividad-fisica-el-ejercicio-y-el-deporte.html>
43. Ortiz R, Tapia L. Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores. [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en psicología]. Arequipa –Perú. Universidad Católica Santa María. 2013. [citado 1 de octubre 2022] Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3778/76.0220.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Diccionario de leyes. Factores demográficos Long-Term Care Laws in Five Developed Countries. A Review -WHO/NMH/CCL/00.2. Geneva: World Health Organization. [citado 1 de octubre 2022] Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/119.WHO> (2000b).
45. Laguado Jaimes Elveny, Gómez Díaz Martha Patricia. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. hacia PROMOC. Salud [Internet]. 2014 June [citado 1 de octubre 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en)
46. CARRANZA J.; RODRIGUEZ, Y. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor: urbanización el Carmen, Chimbote. **In Crescendo**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 23-36, jun. 2014. ISSN 2307-5260. citado 2022 Octubre 10]. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/219>
47. Vergara N. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Huamas-Yanama-Ancash, 2015. Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.Chimbote – Perú. 2018. [citado 1 de octubre 2022] [Acceso a internet]. Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/A-DULTOS\\_DETERMINANTES\\_VERGARA\\_FLORENTINO\\_NELSI\\_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5272/A-DULTOS_DETERMINANTES_VERGARA_FLORENTINO_NELSI_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Paladines J. Política Criminal con perspectiva de género [Internet].

- Mariabustamantelucas.files.wordpress.com. 2020 [citado 1 de octubre 2022]. Available from: <https://mariabustamantelucas.files.wordpress.com/2012/03/polc3adtica-criminal-con-perspectiva-de-gc3a9nero.pdf>
49. Definición de Edad-Que es, significado y concepto. [Artículo en internet]. [citado 1 de octubre 2022] Disponible en URL: <http://definición.de/edad>.
50. CORDOVA, G. ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES DEL PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO SECTOR 3\_CHIMBOTE, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2020 [citado 1 de octubre 2022]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18019/ADULTOS\\_MAYORES\\_VILELA\\_%20OBALLE\\_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18019/ADULTOS_MAYORES_VILELA_%20OBALLE_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. De Justicia D, Judirikoaren A, Dirección De Estudios Z, Jurídico R. Justizia, lan eta gizarte segurantzaz saila definiciones relativas a individuos definiciones generales Nivel de instrucción. [citado 1 de octubre 2022]; Disponible en: [http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
52. Definición ABC. Definición de Ocupación [Internet]. 2016 [citado 1 de octubre 2022]. URL: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
53. Valentín E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en el adulto.

- Asentamiento Humano, María Idelsa Aguilar de Álvarez, Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. 2017. [citado 1 de octubre 2022] [Acceso a internet]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL\\_ADULTO\\_VALENTIN\\_CHIROQUE\\_EL\\_NA\\_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16627/FACTOR%20BIOSOCIOCULTURAL_ADULTO_VALENTIN_CHIROQUE_EL_NA_MARISEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
54. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de La Laguna para finalidades docentes. Pág. 13. 2019. [Acceso a internet]. [citado 1 de octubre 2022] Disponible en: <https://diocesisdecanarias.net/wp-content/uploads/2019/07/materialreligiones.pdf>
55. Concepto jurídico. Definición de estado civil y concubinato. 2011. [Acceso a internet. [citado 1 de octubre 2022]]. Disponible en URL: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/concubinato.htm>
56. Caroll A, Soto G, Elva DE, Maldonado A, Zegarra DE. Edu.pe. [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2445/ESTILO%20DE%20VIDA\\_%20FACTORES%20BIOSOCIOCULTURALES\\_GALLEGOS\\_SOTO\\_ANGELA\\_CAROLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2445/ESTILO%20DE%20VIDA_%20FACTORES%20BIOSOCIOCULTURALES_GALLEGOS_SOTO_ANGELA_CAROLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Zeña MVL. ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO. ASENTAMIENTO

HUMANO COSTA VERDE - NUEVO CHIMBOTE, 2016 [Internet].  
Edu.pe. 2019 [citado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8562/A  
DULTO ESTILO DE VIDA LLONTOP ZENA MARIA VICTORIA  
.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8562/A_DULTO_ESTILO_DE_VIDA_LLONTOP_ZENA_MARIA_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Anexos:

ANEXO 1

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	Año 2022 – 2022								Año 2022 – 2022							
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x	x	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	x	x	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	x	x	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		x														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	x								
10	Conclusiones y recomendaciones												x	x			
11	Redacción del pre informe de Investigación.									x	x	x	x				
12	Reacción del informe final														x		
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación															x	
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
15	Redacción de artículo científico															x	

1. (\*) sólo en los casos que aplique

## ANEXO 2

### PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	250	25
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			358.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			252.00
<b>Total (S/.)</b>			1010

(\*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto.



## ANEXO N°03

### UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ESCALA DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Elaborado por Walker E, Sechrist K y

Pender N, modificado por Delgado, R;

Díaz, R; Reyna, E.

No.	Ítems	CRITERIOS			
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				

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
<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>					
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
<b>APOYO INTERPERSONAL</b>					
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
<b>AUTORREALIZACION</b>					
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
<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>					
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=1 A VECES: V =2**

**FRECUENTEMENTE: F =3**

**SIEMPRE: S =4**

**El ítem 25 el criterio de calificación el**

**puntaje es al contrario N= 4 V=3 F=2**

**S=1 PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos**



**ANEXO N° 04**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL**

**ADULTO MAYOR**

Elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N,

modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna, E,

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:**

---

**A) FACTORES BIOLÓGICOS**

**1. Marque su sexo?**

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

**2. ¿Cuál es su edad?**

a) 20-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

**A) FACTORES CULTURALES:**

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

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

**4. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico(a) b) Evangélico c) Otras

**B) FACTORES SOCIALES:**

**5. ¿Cuál es su estado civil?**

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

**6. ¿Cuál es su ocupación?**

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

e) Otros

.....

.....

**7. ¿Cuál es su ingreso económico?**

- a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles  
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles  
e) Mayor de 1100 nuevos soles



## ANEXO N° 05

### 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:

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



## ANEXO N° 06

### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

#### Resumen del procesamiento de los casos

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

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

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



ANEXO N°07

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE**

**ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**ESTILO DE VIDA Y FACTORES**

**BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS**

**MAYORES DEL A.H RAMIRO PRIALE**

**CHIMBOTE\_2022**

Yo,.....  
Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

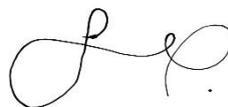
**FIRMA**

## ANEXO 8

### DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado: Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, A.H Ramito Priale Chimbote 2022, Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por lo contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominada “Determinantes de la Salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado del producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de buena fe y respeto de los derechos del autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las referencias Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento:



---

**INFANTES HIRASAKI NERY ANDREA**

# INFANTES HIRASAKI NERY ANDREA

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

10%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

---

2

Submitted to Universidad Catolica Los  
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

5%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo