

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES  
BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHILCA 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER:  
AGUSTIN BENIGNO OLIVAS ALVAREZ**

**ASESOR:  
DRA. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS  
LIC. MARLENY MENDOZA ZUÑIGA**

**HUANCAYO - PERÚ**

**2021**

## **MIEMBROS DEL JURADO**

---

Dra Emilia Untiveros Peñaloza

**PRESIDENTE**

---

Lic. Marleny Mendoza Zúñiga

**SECRETARIO**

---

Dra. Gina Fiorella León Untiveros

**VOCAL**

## **ASESOR DE TESIS**

---

Dra. Gina Fiorella León Untiveros

Asesor Metodológico

---

Lic. Marleny Mendoza Zuñiga

Asesor Temático

## **DEDICATORIA**

Esta investigación lo dedico a mis padres, por su apoyo durante mi formación profesional para alcanzar mi objetivo de culminar mi carrera profesional.

# ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	i
Miembros del jurado.....	ii
Asesor de tesis.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Summary.....	x

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Justificación.....	12
1.4. Limitaciones de estudio.....	13
1.5. Objetivos:.....	14
1.5.1. Objetivo General.....	14
1.5.2. Objetivos Específico.....	14

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.2.1. Estilos de vida.....	20
2.2.2. Factores biosocioculturales del adulto mayor.....	23
2.3. Definiciones conceptuales:.....	27
2.4. Hipótesis.....	29
2.4.1. Hipótesis.....	29
2.5. Variables.....	29
2.5.1. Operacionalización de variables.....	30

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño Metodológico.....	32
3.2. Población y Muestra.....	33

3.2.1. Población.....	33
3.2.2. Muestra .....	33
3.3. Técnicas de recolección de datos/descripción de instrumentos.....	34
3.3.1. Técnica.....	34
3.3.2. Instrumento.....	34
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico .....	34
3.5. Aspectos Éticos.....	35
<b>CAPÍTULO IV</b>	
4.1. Resultados .....	36
4.2. Discusión.....	41
<b>CAPÍTULO V</b>	
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN</b>	
5.1. Conclusiones.....	44
5.2. Recomendaciones.....	46
BIBLIOGRAFIA .....	47
ANEXOS .....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01. Estilos de vida en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021 .....	36
TABLA 02. Factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021 .....	37
TABLA 03. Asociación del estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021 .....	39

## RESUMEN

Este estudio de estilos de vida y factores biosocioculturales es de gran importancia para el profesional de enfermería al momento de brindar atención al adulto mayor, motivo por el cual este estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021. El estudio es no experimental, descriptivo y transversal. 200 adultos mayores conformaron la muestra. Obteniendo los Resultados: En el estilo de vida en los adultos mayores se muestra que el 89% tienen estilos de vida saludables y 11% tienen estilos de vida no saludables. Observando el mayor porcentaje practica un estilo de vida saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales se observa en cuanto al género el 49% femenino y el 51% es masculino Observando que el género predominante es el masculino, en cuanto al grado de instrucción se evidencia que el 59% curso el nivel primario, el 30% curso el grado de instrucción secundario y el 11% curso el nivel superior donde la mayoría tienen grados de instrucción primaria, de acorde a la religión el 99% es católico y el 1% es evangélico donde la religión predominante es el católico, en cuanto al estado civil el 66% es casada, el 22% es separado y el 12% es viudo se observa que el estado civil predominante es el casado, en cuanto a la ocupación de los adultos mayores el 83% se dedica a otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa, de acorde a los ingresos económicos el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles, el 23% tiene un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, el 6% tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles y el 1% tiene un ingreso de 400 a 650 nuevos soles observando que el ingreso económico que predomina es de 650 a 850 nuevos soles. En la relación a la asociación de los estilos de vida y



factores biosocioculturales en adultos mayores cabe resaltar que la Probabilidad de  $\chi^2 = 0.0$  con lo que hay una asociación significativa estadísticamente entre ellos.

**Palabras Claves:** Estilos de vida y factores biosocioculturales.

## SUMMARY

This study of lifestyles and biosociocultural factors is of great importance for the nursing professional when providing care to the elderly, which is why this study aims to determine the association between lifestyle and biosociocultural factors in older adults who attend to the Chilca Health Center 2021. The study is non-experimental, descriptive and cross-sectional. 200 older adults made up the sample. Obtaining the Results: In the lifestyle in older adults it is shown that 89% have healthy lifestyles and 11% have unhealthy lifestyles. Observing the highest percentage practice a healthy lifestyle. Regarding the biosociocultural factors, 49% are female and 51% are male. Observing that the predominant gender is male, regarding the degree of education it is evident that 59% attended the primary level, 30% are in secondary education and 11% are in higher education, where most have primary education, according to religion, 99% are Catholic and 1% are evangelical, where the predominant religion is Catholic, inasmuch as Regarding marital status, 66% are married, 22% are separated and 12% are widowers, it is observed that the predominant marital status is married, in terms of the occupation of the elderly, 83% are engaged in other activities, the 9% are employed and 8% are housewives, according to economic income, 70% have an income of 650 to 850 new suns, 23% have an income of 850 to 1,100 new suns, 6% have a income less than 400 new suns and 1% have an income of 400 to 650 new suns observing that the prevailing economic income is 650 to 850 new suns. In relation to the association of lifestyles and biosociocultural factors in older adults, it should be noted that the Probability of  $\chi^2 = 0.0$ , with which there is a statistically significant association between them.

Keywords: Lifestyles and biosociocultural factors.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El modo particular de comprender la vida del adulto mayor son los estilos de vida y el factor biosociocultural, al momento de tener una visión holística consideramos los estilos de vida como una parte de las extensas colectivas y sociales, englobando lo social e ideológico de la salud donde su intervención es preventivo promocional. Asimismo, se tiene en cuenta el acceso limitado a los servicios sanitarios y programas especializados, los elevados costos de la terapéutica y las pérdidas originadas por patologías que pueden prevenirse.

(1)

El estilo de vida tiene asociación directa en la salud del adulto mayor en las naciones subdesarrollados, durante los años 1990 y 1996 se dio una disminución de años y se incrementó los sucesos de envejecimiento; En la actualidad nuestro país muestra gran incidencia de patologías crónico degenerativas y el fin es la reducción de las tasas de morbimortalidad por patologías evitables identificando factores que se modifican o controlan para su posterior intervención en ellos. (2)

Considerando la clasificación de la organización de naciones unidas donde los ancianos son las personas de más de 60 años. Para el año 2019 en el Perú el 41,5% de familias presentan entre sus integrantes por lo menos a un adulto mayor. Asimismo en lima metropolitana dentro de los integrantes de las

familias son adultos mayores es 44,9%. Así como en el área urbana un 37,7% y rural en un 44,0%. (3)

Reconocer el factor de riesgo oportunamente en las personas que no manifiestan síntomas es imprescindible para modificarlos, de acorde a resultados de diversos estudios que se desarrollaron concluyen en implementar programas preventivos para reforzar los estilos de vida de los adultos mayores. (4)

Considerando todo lo mencionado con anterioridad del estilo de vida y el factor Biosociocultural en el Centro de Salud de Chilca, se decide realizar este estudio para tener un contexto real de la situación.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Existe asociación entre estilos de vida y factores biosocioculturales en Adultos Mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021?

## **1.3. Justificación**

Este estudio contribuye en el reconocimiento de la existencia de asociación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor, donde el estilo de vida sufre alteraciones a causa por factores predisponentes. Este suceso es observado como una problemática integrada por conductas no solo del individuo, sino también sociales. (1)

El impacto fundamental de este estudio es la mejora de los estilos de vida del adulto mayor, donde la información obtenida contribuirá en la estrategia sanitaria del adulto mayor, quien es la encargada de brindar el soporte técnico al adulto mayor. Asimismo el personal sanitario contara con información

confiable de los estilos de vida y los factores biosocioculturales en el Adulto Mayor del Centro de Salud de Chilca. (4)

**Justificación metodológica.** Lo primordial de este estudio es contar con información real el cual servirá como herramienta que sumen a los indicadores epidemiológicos disponibles para próximos estudios.

**Justificación teórica.** Este estudio proporciona una base teórica estructurada sobre los estilos de vida y factores biosocioculturales y su asociación, con el fin de profundizar los aspectos teóricos generando fuentes nuevas de información corroborando con las atenciones que se presta al adulto mayor de acorde en la Norma técnica 626-2006/MINSA, con los modelos y teorías de Enfermería.

**Justificación práctica y social.** Este estudio surge por las atenciones que se presta a los adultos mayores de acorde con la Norma técnica 626-2006/MINSA y tiene como finalidad brindar a la sociedad, información necesaria en la estrategia sanitaria del adulto mayor, para mejorar el cuidado con calidad, eficiente y oportuna. Asimismo, será de mucha ayuda para la organización que brinda el servicio de salud la misma a la que se le reconocerá por la atención de calidad que brinda. El impacto social es grande ya que no solo afectara a los adultos mayores sino también a todos los grupos etareos. (4).

#### **1.4. Limitaciones de estudio**

- ✓ Limitación en la entrada al centro de salud por motivos de la pandemia y su exposición elevada al virus.

## **1.5. Objetivos:**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la Asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021.

### **1.5.2. Objetivos Específico**

- Identificar los estilos de vida de Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021.
- Identificar los factores biosocioculturales: sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico de Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Chilca 2021.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

Vera G., en el año 2020 en su trabajo de investigación que tiene como propósito la determinación de asociación entre los estilos de vida y el factor biosociocultural en el adulto mayor. Este trabajo es cuantitativo, transversal, descriptiva y relacional. 120 adultos mayores conformaron la muestra, utilizando como técnica la entrevista y la observación. Llegando a los resultados y conclusiones siguientes, más del 50% de los adultos mayores muestran un estilo de vida no saludable y menos del 50% muestran estilos de vida saludables. De acorde al factor biosociocultural: Más del 50% son del género masculino, de nivel primario, menos del 50% profesa el catolicismo, estado civil casado, de ocupación otros con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. se evidencia la existencia de relación significativa por estadística entre variables como edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico. (5)

Peralta A, Pacurucu N, Criollo S, Suqui E, Tinoco M., en el año 2019, en su estudio tiene como propósito la valoración de los estilos de vida con la aplicación al metaparadigma de Nola J. Pender, en el adulto mayor con patología crónica no transmisible .El trabajo es descriptivo y transversal. 100 adultos mayores conformaron la muestra, usando dos instrumentos: una ficha socio epidemiológica y una herramienta de evaluación del estilo de vida, en el resultando, se evidencia que el género femenino predomina con un 67 %. El 76 % refieren que presentan hipertensión arterial, en las relaciones interpersonales y nutrición presentaron los valores más altos con

2,33 y 2,28; y la actividad física es la dimensión más baja con una media de 2,33 Concluyendo: los varones, un ingreso superior a un sueldo Básico es el factor protector; también dentro de los factores de riesgo se tiene a la edad y por último el presentar alguna enfermedad crónica pasado los 10 años. Los factores como actividad física, crecimiento espiritual y responsabilidad alteran los estilos de vida. (6).

Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A., en el año 2019 en su trabajo verifican la relación entre el factor biosociocultural y estilo de vida saludable en adultos mediante la asociación de familias Santa Rosa - SJL. El estudio es cuantitativo, aplicada, correlacional y transversal. 60 pobladores constituyeron la muestra se usó el cuestionario de factores biosocioculturales y para determinar el estilo de vida saludable el cuestionario de PEPS II. Hallando los siguientes resultados: en la asociación entre el factor biológico que se evaluaron, se presenta la asociación significativa entre el estilo de vida saludable y sexo ( $p = 0,009$ ); y el servicio básico ( $p=0,004$ ) en el factor social; y grado de instrucción ( $p = 0,049 < 0,05$ ) en el factor cultural. Concluyendo hay asociación entre el factor biosociocultural y el estilo de vida saludable. (7)

Silva E., en el año 2018, en su trabajo tuvo como fin delimitar los estilos de vida en el adulto del Pueblo Joven San Juan Chimbote. La investigación es cuantitativa, transversal y descriptiva, 178 adultos mayores conformaron la muestra se aplicaron 2 instrumentos: las escalas de estilos de vida y factores biosocioculturales, la técnica usada es la entrevista y la observación. Concluyendo: el mayor porcentaje de los adultos no practican estilos de vida saludables. (8)



Vilela R., en el año 2018, en su investigación tuvo como fin la determinación de la correlación entre el factor biosociocultural y estilo de vida de los Adultos mayores del puesto de salud de Mallaritos. La investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal. La encuesta fue la técnica usada y su instrumento es el cuestionario, 46 participantes conformaron la muestra. Resultando: gran porcentaje de participante se encuentra entre 60 a 70 años, de género masculino, analfabetos, católicos, cesantes y percibieron entre 100 a 300 nuevos soles. Los estilos de vida no saludables para alimentación, estrés, apoyo interpersonal y responsabilidad en salud. Las variables presentaron una asociación significativa de acuerdo al Chi cuadrado  $p < 0,05$ . concluyendo los estilos de vida del adulto mayor es no saludable con un 89,1% y el 10,9% saludable. (9)

Romero M, Querevalu M., en el año 2018, en su trabajo de investigación que tiene como propósito verificar la correlación entre el factor biosociocultural y los estilos de vida de los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro –Piura. La investigación es básica, transversal, descriptivo y relacional. 156 pacientes constituyeron la muestra, la encuesta fue la técnica usada y su instrumento es el cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales. Resultados: El 93% muestra estilos de vida no saludable. Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no se correlacionan con los estilos de vida. Concluyendo la religión, ocupación e ingreso económico están correlacionados con los estilos de vida con un 90 % de confianza. (10)

Parravicini J., en el año 2018, en su trabajo cuyo motivo fue la determinación de la asociación entre el factor biosociocultural y el estilo de vida de los

empleados del Centro de Salud Santiago de la ciudad de Ica. El estudio es descriptivo, relacional aplicándose el Cuestionario Multidimensional de Evaluación de Factores Biosocioculturales en personal de Salud y Escalas de Estilos de vida. 42 trabajadores constituyeron la muestra. Resultando: el sexo femenino tiene un 71,1%, en cuanto a la edad va de 30-49 años el 55,6%, casados el 68,9%, grado de instrucción superior el 77,8%, con ingresos de s/.1000-3500 el 66,7% y son católicos el 86,7%. La alimentación, descanso y actividad física no son saludables el 86,7%, el ocio no es saludable en 64,4% y el consumo de tabaco y alcohol si son saludable el 82,2%. concluyendo que el factor biosociocultural no presenta significativa asociación con el estilo de vida del personal salud. (11)

Rafael M., en el año 2018, en su trabajo tiene como fin la determinación de la asociación entre los estilos de vida y el factor biosociocultural del adulto de la Comunidad “Unidos Venceremos” de Huashao – Yungay. La investigación es cuantitativa, descriptiva y relacional. 141 adultos constituyeron la muestra, se aplicaron dos instrumentos: Cuestionario del factor biosociocultural y las escalas de estilos de vida, resultando el porcentaje mayor de los adultos muestran estilos de vida no saludables y una menor cantidad tienen el estilo de vida saludable. De acuerdo al factor biosociocultural: menos del 50% presentan primaria incompleta, solteros, de ocupación obreros con un ingreso económico entre 100 a 599 soles; más del 50% son adultos maduros de género masculino y la mayoría católicos. No existe asociación entre los estilos de vida y el factor biosociocultural: edad,

genero, religión e ingreso económico. Existe asociación significativamente entre los estilos de vida y el factor biosociocultural. (12)

Cochachin M, Camino M., en el año 2017 en su artículo teniendo como propósito la determinación de la correlación entre los estilos de vida y el factor biosociocultural en el adulto mayor del Distrito de Ataquero – Carhuaz, Esta investigación es cuantitativa, transversal, descriptivo y relacional. 200 adultos mayores conformaron la muestra, aplicándose dos instrumentos: escala del estilo de vida y el factor biosociocultural. Llegándose a las conclusiones siguientes: el 90% de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables. En el factor biosociocultural, la mayoría son católicos, con un ingreso económico menos de 400 soles mensuales, más del 50% son femeninas, de ocupación ama de casa, son analfabetos, y casados. No hay correlación entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: sexo, religión, estado civil e ingreso económico. Si existe correlación significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural: grado de instrucción y ocupación. (13)

Sigueñas R, Camino M., en el año 2017, en su artículo que tiene como propósito verificar la correlación entre los estilos de vida y el factor biosociocultural. La investigación es cuantitativa, retrospectiva, transversal, descriptiva y relacional. Conformaron 200 adultos mayores la muestra, los instrumentos que se aplicaron son la escala del estilo de vida y los factores biosocioculturales. Resultando correlación, en el al factor biosociocultural gran porcentaje de adultos mayores son católicos, más del 50% son masculinos, más del 50% presentan grado de instrucción primaria, menos del 50% son convivientes, de ocupación obreros, con un ingreso económico

de 400 a 650. No se evidencia correlación significativa entre el estilo de vida y el factor biosociocultural. (14)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Estilos de vida**

Es la conducta o actitud que han desarrollado los seres humanos, pocas veces son saludables y otras tóxicas para el bienestar; ya que pueden causar patologías entre las cuales encontramos: ingestión de toxinas, estrés, dieta, manipular inadecuadamente el alimento e inadecuada relación interpersonal son determinantes causantes para el surgimiento de riesgos potenciales para el bienestar, este hecho se mira como sucesos dinámicos que no solo se integra de la conducta individual, sino también de conductas sociales.(10)

Asimismo, se realizaría una relación de los estilos de vida saludables con el fin de prevenir el desorden biopsicosocial, espiritual y conservar el bienestar para conservar la calidad de vida, satisfacer requerimientos y desarrollo humano.

La conducta es predisponente para la salud física y mental vinculada fuertemente al bienestar. Se hace una aproximación que un tercio de las patologías mundialmente son prevenibles mediante cambios de conducta. El modo de las conductas de las personas determinará su patología o que continúe sana, en el caso que se enfermen, su rol será decisivo en su recuperación y su rápida evolución. (10).

Los comportamientos influyen en los riesgos de enfermarse o tener buena salud.

## **DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA**

Dentro de este aspecto se consideran las siguientes:

**Dimensión de alimentación:** Referido a la ingestión de alimentos variados aportando la energía y el nutriente fundamental requerido por la persona para conservarse sana fortaleciendo su calidad de vida en los diferentes grupos etareos, los nutrientes esenciales se conforman de proteína, carbohidrato, lípido, vitamina, minerales y agua. La nutrición saludable ayuda en la prevención de casos de desnutrición, obesidad, hipertensión, patologías cardiovasculares, diabetes, anemia, osteoporosis y cáncer (11).

**Dimensión de Actividades y ejercicios:** Las actividades físicas son diversos movimientos corporales que son realizados por los músculos y que necesitan energía. Si esta acción es planificada, estructurada y dividida para conservar una salud adecuada se denomina "ejercicio". Para la conservar y mantener una salud optima se requiere del ejercicio y una nutrición adecuada. Practicando regularmente los ejercicios se contribuye a la mejoría de la digestión, sistema óseo, aparato circulatorio, la función cardiaca y las necesidades de energía y nutrientes en el cuerpo. El adulto mayor tiene necesidades de energía y nutritientes son menores de acorde al kilogramo de peso y factores como las edades, sexo y actividades. (12)

El sedentarismo es una de las 10 primeras causas de morbimortalidad y discapacidad del adulto mayor mundialmente. La no realización de actividades físicas incrementa morbimortalidad, duplican los riesgos de patologías cardiovascular, diabetes tipo II, obesidad, cáncer. hipertensión arterial, osteoporosis, depresión y ansiedad (13).

**Dimensión Manejo del estrés:** En esta dimensión se hace referencia a los esfuerzos que realizan los adultos mayores para el control y reducción del estrés que se originan en situaciones consideradas difíciles o inmanejables (20).

El estrés presenta dos caras primordiales, la física y la emotiva las cuales pueden ser complicadas para los adultos mayores. El impacto del estrés físico es claramente reconocibles, al alcanzar una mayor edad las heridas demoran mayor tiempo en curarse y el resfrió dura más tiempo. El corazón de un adulto mayor de 75 años responde lentamente a los requerimientos de ejercicios. Asimismo cuando las personas de 80 años ingresan a cuartos fríos demora más tiempo su cuerpo en calentarse. (14)

La hormona del estrés proporciona la energía y la perspectiva a plazo corto, Asimismo mucho estrés en varios años pueden perjudicar al sistema de una persona. La dosis excesiva de la hormona de estrés tiene vínculo con diversas alteraciones de salud, donde se incluyen patologías cardiacas, hipertensión y un debilitamiento en el sistema inmune. (14).

**Dimensión responsabilidad en salud:** en este punto implica decidir y escoger alternativas saludables lo que significa el reconocimiento de nuestras habilidades para la modificación de riesgos propios y del ambiente social a través de cambios de conductas. Para ser conscientes de las consecuencias del habito y dependencia de riesgos, se necesita un análisis introspectivo de nuestras vidas en cuanto a la salud y seguido de los cambios de conducta negativos. (15).

**Dimensión apoyo interpersonal:** Las relaciones interpersonales se edifican sobre una autoestima sensata, partiendo de poseer algo positivo para ofrecer a los demás asimismo teniendo como resultado la simbolización del compartir con todo el equipo. Las relaciones predeterminadas, se sostienen por el hecho de querer y sentirse queridos, ser reconocido, reconocer y recibir y brindar afecto. Varones y mujeres tienen beneficios iguales participando en actividades sociales en diversas edades. Las personas que interactúan con otras personas tienden a ser más saludables en lo físico y mental que aquellas personas que se aíslan. La asociación con amigos y familia proporciona ayuda práctica y emotiva al adulto mayor trayendo como consecuencia la permanencia en el ambiente comunitario y disminuye los el uso de los servicios de salud (16).

**Dimensión Autorrealización:** Se define como a aceptar su inicio del adulto mayor en la tercera edad. Asimismo es una etapa que toda persona desea llegar, brindándole oportunidades para desarrollar su talento y potencial al máximo, expresando sus ideas y conocimientos, creciendo como persona, alcanzando logros propios y así se diferencie de otra persona (17).

### **2.2.2. Factores biosocioculturales del adulto mayor**

Los factores biosocioculturales son maneras o caracteres que se detectan en el ser humano, los cuales se pueden modificar o no. Los factores que se consideran son: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico. Algunos factores influyen indirectamente sobre el comportamiento de salud, mediante el factor cognitivo – conceptual. Estos factores son: demográficos: como el sexo; raza étnica; educación procedencia e ingreso económicos influyen indirectamente mediante su impacto al establecer conductas de salud (18).

**Características Biológicas:** son aquellos caracteres que nos ayudan a adaptarse al ambiente y situaciones, certeramente no hay un marcador genético adecuado pero se incorpora al estudio las predisposiciones genéticas como obesidad u otras enfermedades por estudios epidemiológicos, Asimismo se afirma la existencia de asociación entre la adaptación y riesgos de contraer patologías. (19)

El sexo y otros caracteres biológicos son determinantes de la salud: algunos tipos de canceres se dan con mayor incidencia en un género que en otro y la patología cardiovascular se dan en mayor magnitud en varones que en mujeres de la misma edad, asimismo las frecuencias de otras enfermedades son diversas de acorde al sexo. Las mujeres tienden a vivir más tiempo, pero no tienen una buena calidad de vida asimismo son las que tienen grados de dependencia mayor en edades avanzadas por lo que utilizan con mayor frecuencia los servicios de salud ya que padecen enfermedades crónicas (19).

**Los factores circunstanciales o ambientales:** diversas investigaciones lo asocian la salud con factores socioeconómicos. Al realizarse estudios epidemiológicos se consideró como variable a la parte socioeconómica y su relación con la adquisición de patologías considerando que a menor ingreso económico es menor la posibilidad de acceder a las atenciones sanitarias básicas. (19).

La pobreza y el factor económico son causantes primordiales de una inadecuada alimentación ya que ella es consecuencia del desempleo o ingresos limitados que no permite la adquisición de alimentos requeridos de manera adecuada. (20).



El factor socio cultural influye en factores sociales como inversiones, educación formación laboral según la UNICEF en el 2009, Asimismo los factores demográficos y culturales son condicionados por el número de integrantes de un hogar, las tasas de fecundidad, embarazos en adolescentes, edad mayor de 35 años y entre otros. La estimación del ingreso familiar está determinada en un 20% del promedio del ingreso del trabajo. (21)

El estado civil, estado de la persona que es determinada por la asociación con su familia el cual proviene matrimonio o del parentesco que determina diversos derechos y obligaciones. Este estado tiene que estar en registro público con la información básica personal del ciudadano los estados civiles que se utilizan son: Soltero (a), casado (a); viudo (a), conviviente, separado (a). Asimismo en algunos países se permiten distintas formas de matrimonio como el homosexual o la poligamia. (22).

La religión es una dimensión de las acciones humanas compuestas de creencias y prácticas desde una perspectiva existencial, moral y sobrenatural, al hablar de religión se refiere específicamente a la expresión de fenómenos compartidos por diferentes grupos humanos (23).

El grado de instrucción de las personas es el máximo nivel de estudios alcanzados pero sin tener en cuenta si se han concluido o no. (24)

En la etapa de la vejez se evidencia que el estado físico y cognitivo de la persona va deteriorándose lentamente. Considerando que cada persona envejece de diferente manera teniendo sus caracteres propios, que se adquirieron mediante la experiencia vivida. (25).

El adulto mayor tiene diversos factores de riesgo que afectaran su salud física y mental como son: sociales, psíquicos y biológicos. La mayoría de los Varios adultos mayores se limitan a la convivencia independiente debido a la limitada movilización, dolor crónico, fragilidad u otras situaciones mentales o físicas, que se requiera a largo plazo la asistencia. (26)

Dentro de los cuidados que brinda la enfermera en la salud de los adultos mayores se necesita actividades preventivas promocionales, incentivando actitudes y estilos de vida saludables en el individuo, familia y comunidad, con el fin de aminorar los factores potenciales y controlar la problemática de salud en el adulto mayor (27).

### **Principales factores biosocioculturales**

#### **Factor biológico**

**Sexo:** Son caracteres físicos, biológicos y fisiológicos de los seres humanos, son reconocidos partiendo de datos físicos genitales; característica física natural es el sexo es con la cual se nace (28).

#### **Factores Culturales**

**Religión:** Son un conjuntos de creencias y practicas humanas sobre consideraciones divinas o sagradas, morales y espirituales, estás prácticas son individuales como colectivas (28).

**Grado de Instrucción:** El grado de instrucción de las personas es el máximo nivel de estudios alcanzados pero sin tener considerar si se han concluido o no.

## **Factores Sociales**

**Estado civil:** El estado civil, estado de la persona que es determinada por la asociación con su familia el cual proviene del matrimonio o del parentesco que determina diversos derechos y obligaciones. Este estado tiene que estar en registro público con la información básica personal del ciudadano los estados civiles que se utilizan son: Soltero (a), casado (a); viudo (a), conviviente, separado (a). Asimismo en algunos países se permiten distintas formas de matrimonio como el homosexual o la poligamia. (22).

**Ocupación:** Es la actividad que realiza la persona o desempeña para generar ingresos el cual no implica estudios alguno (29).

**Ingreso Económico:** Es la retribución recibida por realizar una labor periódicamente de un trabajador por parte del empleador en un tiempo determinado (30).

### **2.3. Definiciones conceptuales:**

**Estilos de vida:** Es la conducta o actitud que han desarrollado los seres humanos, pocas veces son saludables y otras tóxicas para el bienestar; ya que pueden causar patologías entre las cuales encontramos: ingestión de toxinas, estrés, dieta, manipular inadecuadamente los alimentos y relaciones interpersonales son determinantes para la aparición de factores de riesgo para el bienestar, este hecho se mira como un suceso dinámico que no solo se integra de conductas individuales, sino también de conductas sociales.(10)

**Factores biosocioculturales del adulto mayor:** Los factores biosocioculturales son maneras o caracteres que se detectan en el ser humano, los cuales se pueden modificar o no. Los factores que se consideran son: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y ingreso económico. algunos factores influyen indirectamente sobre las conductas de salud, mediante el factor cognitivo – conceptual. Estos factores pueden ser: demográficos: como el sexo; raza étnica; educación procedencia e ingreso económicos influyen indirectamente mediante su impacto al establecer conductas de salud. (18)

**Sexo:** Son caracteres físicos, biológicos y fisiológicos de los seres humanos, son reconocidos partiendo de datos físicos genitales; el característica física natural es el sexo es con la cual se nace (28).

**Religión:** Son un conjunto de creencias y prácticas humanas sobre consideraciones divinas o sagradas, morales y espirituales, estas prácticas son individuales como colectivas (28).

**Grado de Instrucción:** Son indicadores de los grados más elevados de estudios que se realiza o en curso, no teniendo en consideración su culminación o están provisional o definitivamente incompletos, los que corresponden a las diversas etapas del desarrollo personal de los educandos (29).

**Estado civil:** El estado civil es la situación de las personas físicas que se determinan por sus relaciones de familia que provienen del matrimonio o del parentesco que determina diversos derechos y deberes. Estos estados conllevan un registro público con los datos personales básicos de los

ciudadanos los estados civiles que se utilizan son: Soltero (a), casado (a); viudo (a), conviviente, separado (a). (29)

**Ocupación:** Es la actividad de ocupar u ocuparse, utilizado como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio (29).

**Ingreso Económico:** Es el pago recibido de manera periódica de un trabajador de su empleador a cambio de que este trabaje durante un tiempo fijado para el que fue contratado (30).

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis**

Si existe relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales de adultos mayores en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021.

## **2.5. Variables**

- Estilo de vida
- Factores biosocioculturales.

### 2.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICION
<ul style="list-style-type: none"> <li>Estilos de vida.</li> </ul>	Es la manera de vivir de las personas que al igual que el medio ambiente están determinados, por un conjunto de factores (físicos, sociales y laborales), que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Alimentación</li> <li>➤ Actividad y ejercicio</li> <li>➤ Manejo del estrés</li> <li>➤ Responsabilidad en salud</li> <li>➤ Apoyo interpersonal</li> <li>➤ Autorrealización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Saludable</li> <li>➤ No saludable</li> </ul>	<p>75-100 puntos</p> <p>25-74 puntos</p>	nominal
Factores biosocioculturales	Los factores biosocioculturales son formas o características detectables en el ser humano, donde pueden ser o no modificables. Los factores más considerados son: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y ingreso económico	<p><b>Factor biológico</b></p> <p><b>Factores culturales</b></p> <p><b>Factores sociales</b></p>	<p>Sexo</p> <p>Religión</p> <p>Grado de Instrucción</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Católico</li> <li>▪ Evangélico</li> <li>▪ Otras</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alfabeto(a)</li> <li>▪ Primaria</li> <li>▪ Secundaria</li> <li>▪ Superior</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>

			<b>Estado civil</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soltero (a)</li> <li>▪ Casado (a)</li> <li>▪ Viudo</li> <li>▪ Conviviente</li> <li>▪ Separado (a)</li> </ul>	Nominal
			<b>Ocupación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Agricultor</li> <li><input type="checkbox"/> Empleado(a)</li> <li><input type="checkbox"/> Ama de casa</li> <li><input type="checkbox"/> Estudiante</li> <li><input type="checkbox"/> Otros</li> </ul>	Nominal
			<b>Ingreso Económico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Menos de 400 nuevos soles</li> <li><input type="checkbox"/> De 400 a 650 nuevos soles</li> <li><input type="checkbox"/> De 650 a 850 nuevos soles</li> <li><input type="checkbox"/> De 850 a 1100 nuevos soles</li> <li><input type="checkbox"/> Mayor de 1100 nuevos soles</li> </ul>	Nominal

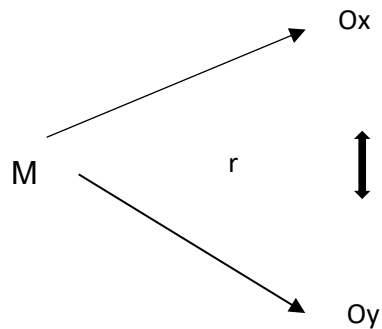
## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Diseño Metodológico

El estudio es descriptivo porque se describirá los estilos de vida y factores biosocioculturales. Es relacional por su asociación de las variables estilos de liderazgo y desempeño laboral

Este trabajo tiene un diseño no experimental ya que no se manipularon las variables. Es de corte transversal donde la información se recopiló en tiempo y espacio determinado por la estudiador considerando no hubo una opción a modificar la información.



Dónde: M es la muestra de adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca.

Ox: Estilos de vida

Oy: Factores biosocioculturales



## **3.2. Población y Muestra**

### **3.2.1. Población**

La población se conformó por 200 adultos mayores atendidos en el centro de salud Chilca.

### **3.2.2. Muestra**

La fórmula siguiente es una que se usó para un analizar descriptivamente la asociación de las variables en una población. Tomándose los valores estadísticos el Alpha:0.05, y un poder de 0.80. los cuales son parámetros estándares para una población. Obteniéndose que el minino de tamaño muestral es de 120 adultos mayores que se estimó para esta población. Dicho análisis se ha realizado con el programa Stata V. 16.

#### **Criterios de inclusión:**

- Quieran participar en el estudio.
- Acudan a la Estrategia de Adulto mayor.
- Adultos Mayores orientados en tiempo espacio y persona

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos Mayores desorientados en tiempo espacio y persona.

### **3.3. Técnicas de recolección de datos/descripción de instrumentos**

#### **3.3.1. Técnica**

En este estudio la técnica usada es la entrevista y su instrumento el cuestionario para la recopilación de datos requeridos e identificando los estilos de vida y factores biosocioculturales.

#### **3.3.2. Instrumento**

Para ejecutar el estudio se requirió aplicar un cuestionario, respondiendo a la medición de las dimensiones y a las variables estilos de vida y factores biosocioculturales. El cuestionario que se uso fue validado en el estudio de Gensollen A. **ANEXO 1.**

### **3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico**

Se aplicó la estadística descriptiva para visualizar relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de salud de Chilca. Para ello se empleó estadísticas como frecuencias y porcentajes expresados en tablas; así como figuras tales como barras y sectores. Todo será obtenido en el programa SPSS v.24.0

#### **Análisis Univariado:**

Se ordenó, interpretó y analizó la información que se obtuvo utilizando la presentación en números y porcentaje.

#### **Análisis multivariado:**

Se utilizó el análisis de regresión logística, que es un modelo matemático formulado con el propósito de predecir el comportamiento de la variable dependiente (Estilos de vida) en función de la variable independiente (Factores biosocioculturales), es decir, se trata de predecir cómo influye en la aparición de un suceso la presencia de diversos factores y el valor o nivel de los mismos.

### **3.5. Aspectos Éticos**

Para ejecutar el estudio de investigación se procedió a solicitar la autorización del director del Centro de Salud Chilca con el fin de realizar la ejecución del estudio.

Se tuvo en consideración los principios bioéticos como beneficencia: la investigación no generó daño alguno tanto físico, psicológico a los adultos mayores que participaron en el estudio, se garantizará la información encontrada servirá para la mejora en la atención que se presta al adulto mayor que acude al establecimiento; asimismo se respetó los derechos de los integrantes del estudio tratándolas con respeto, también firmaron un consentimiento informado. **ANEXO**

**03**

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

**TABLA 01**  
**ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHILCA 2021**

ESTILO DE VIDA	n	%
SALUDABLE	107	89.17
NO SALUDABLE	13	10.83
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** la tabla sobre Estilos de vida en los adultos mayores que acuden al centro de salud 2021 de los 120 adultos mayores encuestados se observa que el 89% adultos mayores presentan un estilo de vida saludable y 11% presentan Estilos de vida no saludable. Se observa que la mayoría de adultos mayores tienen estilos de vida saludable

**TABLA 02**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL**  
**CENTRO DE SALUD CHILCA 2021**

<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>FEMENINO</b>	59	49.17
<b>MASCULINO</b>	61	50.83

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>PRIMARIA</b>	71	59.17
<b>SECUNDARIA</b>	36	30
<b>SUPERIOR</b>	13	10.83

<b>RELIGION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>CATOLICO</b>	119	99.17
<b>EVANGELICO</b>	1	0.83

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>CASADO</b>	79	65.83
<b>VIUDO</b>	14	11.67
<b>SEPARADO</b>	27	22.5

<b>OCUPACION</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EMPLEADO</b>	11	9.17
<b>AMA DE CASA</b>	10	8.33
<b>OTROS</b>	99	82.5

<b>INGRESO ECONOMICO (SOLES)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>&lt; 400</b>	7	5.83
<b>400 a 650</b>	1	0.83
<b>650 a 850</b>	84	70
<b>850 a 1100</b>	28	23.33

<b>Total</b>	120	100
--------------	-----	-----

**Interpretación** :En la tabla sobre factores biosocioculturales : Sexo, Grado De Instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021,de un total de 120 adultos mayores

encuestados se observa en cuanto al género el 49% femenino y el 51% es masculino del cual se observa que el género predominante es el masculino, en cuanto al grado de instrucción se evidencia que el 59% curso el nivel primario, el 30% curso el nivel secundario y el 11% curso el nivel superior donde la mayoría tiene un grado de instrucción primaria, en cuanto a la religión el 99% es católico y el 1% es evangélico donde la religión predominante es el católico, en cuanto al estado civil el 66% es casada, el 22% es separado y el 12% es viudo se observa que el estado civil predominante es el casado, en cuanto a la ocupación de los adultos mayores el 83% se dedica a otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa, en cuanto al ingreso económico el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles, el 23% tiene un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, el 6% tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles y el 1% tiene un ingreso de 400 a 650 nuevos soles observando que el ingreso económico que predomina es de 650 a 850 nuevos soles.

**TABLA 03**  
**ASOCIACIÓN DEL ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN**  
**ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHILCA 2021**

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES		Saludable	No Saludable	TOTAL
SEXO	femenino	57	2	59
	masculino	50	11	61
GRADO DE INSTRUCCIÓN	primaria	65	6	71
	secundaria	35	1	36
	superior	7	6	13
RELIGION	catolico	106	13	119
	evangelico	1	0	1
ESTADO CIVIL	casado	73	6	79
	viudo	11	3	14
	separado	23	4	27
OCUPACION	empleado	5	6	11
	ama de casa	10	0	10
	otros	92	7	99
INGRESO ECONOMICO	menor de 400 nuevos soles	7	0	7
	de 400 a 650 nuevos soles	1	0	1
	de 650 a 850 nuevos soles	77	7	84
	de 850 a 1100 nuevos soles	22	6	28

LR chi2(7) = 27.3  
 Prob > chi2 = **0.0**  
 Pseudo R2 = **0.3**

**Interpretación:** En el presente cuadro de asociación del estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud Chilca 2021, se realizó un análisis de regresión logística. Cabe resaltar que la Probabilidad de Chi2 = 0.0, lo que nos indica que hay una probabilidad estadísticamente significativa en estas variables lo que nos dice que este modelo es confiable. Además se observa un Pseudo R2 = 0.3 lo que nos da un 30% de representatividad de esta muestra extrapolada a la población.

Se observa que el Sexo masculino tiene un OR DE 2.17 lo que nos indica que es un factor de riesgo para un estilo vida saludable tomando como referencia al género femenino. Lo que nos dice que los hombres tienden a tener un estilo de vida no Saludable.

El grado e Instrucción secundaria y superior tiene un OR de 0.31 y 0.57 respectivamente, que nos indica un efecto protector para un estilo de vida saludable, tomando como referencia al grado de instrucción de primaria. Lo que nos indica que tener un mayor grado e instrucción favorece en el estilo de vida Saludable.

El estado civil viudo y separado presenta un OR de 1.28 y 2.93 respectivamente que nos indica que es un factor de riesgo para el estilo de vida saludable tomando como referencia a los Casados. Lo que nos indica que el ser soltero o viudo tienden a tener un estilo de vida no saludable con respecto a los casados.

La ocupación otros presentó un OR de 0, que nos indica que es un factor protector para el estilo de vida saludable con respecto a los que tenían ocupación de empleado. Lo que nos indica que, tener otras ocupaciones fuera de empleado y ama de casa favorece a practicar un estilo de vida Saludable.

En cuanto a ingresos económicos, a pesar de presentar el fenómeno de colinealidad, se puede observar en los OR que al tener mayores ingresos económicos se tiene un factor protector para la práctica de un estilo de vida saludable.



## 4.2. Discusión

El estilos de vida son un conjunto de conductas o actitudes que han desarrollado las personas, que algunas veces pueden ser saludables y otras dañinas para el bienestar. Los factores biosocioculturales son maneras o caracteres que se detectan en el ser humano, los cuales se pueden modificar o no. Los factores que se consideran son: Sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico. algunos factores influyen indirectamente sobre el comportamiento de salud.

En nuestra investigación se tuvo los resultados del estilo de vida en los adultos mayores se tiene que el 89% adultos mayores muestran un estilo de vida saludable y 11% muestra estilos de vida no saludable. Se observa que la mayoría de adultos mayores presentan estilos de vida saludable. Corroborando con el estudio de Vera G. donde más del 50% de los adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y menor del 50% tienen estilos de vida saludables (5). Asimismo se compara con el estudio de Silva E., donde la mayoría de los adultos no muestran un estilo de vida saludable. (8) También se contrasta con el estudio de Romero M. Querevalu M., donde el 93% practica estilos de vida no saludable (10).

En cuantos a los factores biosocioculturales se muestra en cuanto al género el 49% femenino y el 51% es masculino del cual se evidencia que el género predominante es el masculino, en cuanto al grado de instrucción se evidencia que el 59% curso el nivel primario, el 30% curso el nivel secundario y el 11% curso el nivel superior donde la mayoría tiene un grado de instrucción primaria, en cuanto a la religión el 99% es católico y el 1% es evangélico donde la religión predominante es el católico, en cuanto al estado civil el 66% es casada, el 22%

es separado y el 12% es viudo se observa que el estado civil predominante es el casado, en cuanto a la ocupación de los adultos mayores el 83% se dedica a otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa, en cuanto al ingreso económico el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles, el 23% tiene un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, el 6% tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles y el 1% tiene un ingreso de 400 a 650 nuevos soles observando que el ingreso económico que predomina es de 650 a 850 nuevos soles. Estos resultados se contrastan con el estudio de Vera G. En relación a factores biosocioculturales: Más del 50% son del género masculino, con grado de instrucción primaria, menos del 50% son de religión católica, estado civil casado, de ocupación otros con ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles (5). Asimismo, también se corrobora con el estudio de Vilela R., Resultando: gran porcentaje de participante se encuentra entre 60 a 70 años, de género masculino, analfabetos, católicos, cesantes y percibieron entre 100 a 300 nuevos soles (9). También se contrasta con el estudio Romero M. Querevalu M., Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no se correlacionan con los estilos de vida (10).

En la relación a la asociación del estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores cabe resaltar que la Probabilidad de  $\chi^2 = 0.0$  con lo que hay una asociación significativa estadísticamente entre ellos. También se corrobora con el estudio de Vera G., al realizar la prueba de Chi cuadrado evidenciándose que no hay relación significativa por estadística entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico (5). Asimismo se contrasta con el estudio de Vilela R., los Estilos de vida del adulto mayor es no saludable con un 89,1% y el 10,9% saludable (9). Se contrasta También con el estudio

Romero M. Querevalu M., la religión, ocupación e ingreso económico están correlacionados con los estilos de vida con un 90 % de confianza. (10)

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

#### 5.1. Conclusiones

- De acorde a los estilos de vida en los adultos mayores se tiene que el 89% adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y 11% presentan estilos de vida no saludable. Se observa que la mayoría de adultos mayores presentan estilos de vida saludable.
- En cuantos a los factores biosocioculturales se observa en cuanto al género el 49% femenino y el 51% es masculino del cual se muestra que el género predominante es el masculino, en cuanto al grado de instrucción se evidencia que el 59% curso el nivel primario, el 30% curso el nivel secundario y el 11% curso el nivel superior donde la mayoría tiene un grado de instrucción primaria, en cuanto a la religión el 99% es católico y el 1% es evangélico donde la religión predominante es el católico, en cuanto al estado civil el 66% es casada, el 22% es separado y el 12% es viudo se observa que el estado civil predominante es el casado, en cuanto a la ocupación de los adultos mayores el 83% se dedica a otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa, en cuanto al ingreso económico el 70% tiene un ingreso de 650 a 850 nuevos soles, el 23% tiene un ingreso de 850 a 1100 nuevos soles, el 6% tiene un ingreso menor de 400 nuevos soles y el 1% tiene un ingreso de 400 a 650 nuevos soles observando que el ingreso económico que predomina es de 650 a 850 nuevos soles.
- De acorde a la asociación del estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores, cabe resaltar que la Probabilidad de Chi<sup>2</sup> = 0.0, lo que muestra que hay una asociación estadísticamente significativa en estas variables lo que nos dice que este modelo es confiable. Además se evidencia un Pseudo R<sup>2</sup> =

0.3 lo que nos da un 30% de representatividad de esta muestra extrapolada a la población. Cabe concluir que existe asociación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

## 5.2. Recomendaciones

Después de haber realizado una evaluación de los resultados y las conclusiones se presenta las siguientes recomendaciones

1. Se da la siguiente recomendación a la dirección del centro de salud Chilca para que se implemente de estrategias para promocionar estilos de vida en los adultos mayores con el objetivo de mantener su salud.
2. Se da la siguiente recomendación al personal de salud encargado de la estrategia sanitaria del adulto mayor la implementación de talleres sobre factores biosocioculturales de los adultos mayores con el objetivo de mejorar su calidad de vida.
3. Se da la siguiente recomendación a la Dirección y a la jefatura de Enfermería del establecimiento propiciar reuniones de coordinación y sensibilización con el personal de salud con el objetivo de hacer un análisis situacional de la problemática de salud del adulto mayor y su asociación con los estilos de vida y factores biosocioculturales proponiendo soluciones.

## BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas mayores” .2005
2. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para la promoción de alimentación y nutrición saludable. 2011
3. Ministerio de Salud Documento técnico: Organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. – Lima.2015.
4. Ministerio de Salud .Norma técnica para la atención integral de la salud de las personas adultas mayores.N.T.S.043 MINSA/DGSP.V01. 2010.
5. Vera G., Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote, 2020
6. Peralta A, Pacurucu N, Criollo S, Suqui E, Tinoco M., Estilo de vida relacionado con la salud del adulto mayor con enfermedades crónicas no trasmisibles.2019
7. Echabautis A, Gómez Y, Zorrilla A. Estilos de Vida Saludable Y Factores Biosocioculturales en los Adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San Juan de Lurigancho, 2019
8. Silva E., Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos del pueblo joven San Juan - Chimbote, 2018
9. Vilela R., Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor que asisten al Puesto de Salud de Mallaritos .2018
10. Romero M, Querevalu M., Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018
11. Parravicini J., Relación entre factores biosocioculturales y estilos de vida en trabajadores del Centro de Salud Santiago. Ica, junio 2018.
12. Canales B,Carreño W., Estilos de vida del adulto mayor que asiste al Centro de

13. Cochachin M, Camino M., Estilos de Vida y factores Biosocioculturales en Adultos Mayores del distrito de Ataquero - Carhuaz, 2017.
14. Sigueñas R, Camino M., Estilos de vida Y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores del Distrito de Tinco Provincia Carhuaz-Ancash, 2017.
15. Duncan P., Los Estilo de Vida Saludables. Componente de la Calidad de Vida [Documento de Internet] Colombia. Centro de Documentación Virtual en Recreación, Tiempo Libre y Ocio. 2001
16. Figueroa D., Seguridad alimentaria y familiar. 2003.
17. Licata M., La actividad física dentro del concepto de salud.2007.
18. Camacho K y Lau Y., Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del AAHH fraternidad del distrito de Chimbote (tesis para optar el título de enfermería). Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2010.
19. Zaldívar D., Prevención del estrés en la tercera edad. 2012
20. Lopategui E., La salud como responsabilidad individual.
21. INP. “Auto cuidado del Adulto Mayor”. Chile: 17 de mayo del 2006
22. Pinedo E., Estilo de Vida, Factores Socio demográficos y Bienestar Percibido en Asegurados Hipertensos [Tesis para optar el grado de maestra en enfermería con mención en salud familiar y comunitaria]. Trujillo – Perú: Gerencia Departamental La Libertad del Instituto Peruano de Seguridad Social; 2009.
23. Delgado R. Estilo de vida y factores biosocioculturales dela persona en el Perú. [proyecto de línea de la escuela de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2008.
24. Ministerio de Salud. Guía de implementación del programa familias y viviendas saludables. Perú. 2005.
25. Instituto Nacional de Estadísticas e informática. Glosario de términos. 2018



- 26.** Bustillo C. Estado Civil. 2012
- 27.** Despre J. Sobre la religión y su función social. [artículo en internet]. Argentina 2010.
- 28.** Eustat. Base de datos on line. Nivel de instrucción. (portal de internet). 2004.
- 29.** Organización Panamericana de la Salud. Definición del adulto mayor, 3 de abril de 2012. Ver enlace:
- 30.** Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo que afecta la salud del adulto mayor, articulado de internet, Perú, septiembre de 2015.
- 31.** Enfermería de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Principales intervenciones de Enfermería en el cuidado integral del adulto mayor, Campus Huehuetenango, 2013.
- 32.** Saldaña A. Estilo de vida y los factores biosocioculturales del Adulto Mayor en el grupo "la tercera edad" de la parroquia Perpetuo Socorro. Chimbote, 2012.
- 33.** Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Ocupación. 2011
- 34.** Hernández R. Metodología de la investigación. (artículo en internet). México: editorial mc Graw hill; 2003.
- 35.** Jara E., Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. centro poblado tambo real antiguo ,santa, 2015.

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**ESCALA DE ESTILO DE VIDA**  
**Delgado R, Reyna E, Díaz R (2008)**

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	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
	<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	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:**

**NUNCA: N = 1 A VECES: V=3 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**

# CUESTIONARIO SOBRE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL ADULTO MAYOR.

Reyna E (2013)

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

---

### A) FACTORES BIOLÓGICOS

1. ¿Marque su sexo?

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

### 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° 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “**ESTILOS DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHILCA 2021**”; Habiendo sido informado(a) del objetivo de la misma y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado Usuario: El presente estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

---

Firma y Huella digital \_\_\_\_\_

