UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.

Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

Autora:

Monzón Ochoa, Melissa

Asesor(a):

Elida Egberta Aranda Benites

ORCID N° 0000-0001-6141-0685

Piura - Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	14
3. Problema	15
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	17
5. Hipótesis	18
6. Objetivos	18
Metodología	19
1. Tipo y Diseño de la investigación	19
2. Población – Muestra	20
3. Técnicas e instrumentos de investigación	20
4. Procesamiento y análisis de información	21
Resultados	23
Análisis y Discusión	30
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
Referencias bibliográficas	35

Anexos y Apéndices 41
1. Matriz de operacionalización de variables 41
2. Matriz de consistencia 44
3. Instrumentos de recolección de datos 46
4. Validación de instrumentos 50
5. Figuras del estudio 56
6. Base de datos 61
7. Consentimiento informado 67
8. Repositorio institucional digital 71
9. Reporte de similitud 72

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Factores biosocioculturales de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos	23
Tabla 2	Estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos	25
Tabla 3	Factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	26
Tabla 4	Factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	27
Tabla 5	Factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	28

ÍNDICE DE FIGURAS

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Factores biosocioculturales de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos	56
Figura 2	Estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos	57
Figura 3	Factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	58
Figura 4	Factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	59
Figura 5	Factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos	60

PALABRAS CLAVE

Tema	Factores biosocioculturales, Estilos de vida, Adulto mayor.
Especialidad	Enfermería.

KEYWORD

Theme	Biosociocultural factors, Lifestyles, Older adults.
Specialty	Nursing.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero..
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Enfermería.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

USP UNIVERSIDAD SAN PEDRO | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024."** del (a) estudiante: **MONZON OCHOA MELISSA JASHIRA**, identificado(a) con Código Nº **2115100184**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CUpara la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 18 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR

NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.

Biosociocultural factors that influence the lifestyles of the elderly who attend the Health Center, Piura 2024.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura 2024. Se utilizó un enfoque descriptivo y un diseño no experimental y transversal para analizar a 90 adultos mayores. Los principales hallazgos muestran que el 84.4% de los adultos mayores lleva un estilo de vida no saludable, con predominio de los hombres (62.2%) y personas entre los 60 y 64 años (35.6%). En términos educativos, aquellos con instrucción primaria o sin educación formal mostraron mayor propensión a estilos de vida poco saludables. La ocupación y el nivel de ingresos también fueron factores determinantes, donde el 52.2% de los adultos mayores independientes y el 34.4% de aquellos con ingresos menores a 500 soles mensuales mostraron estilos de vida no saludables. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones educativas y de promoción de la salud enfocadas en mejorar los hábitos de vida de esta población. En conclusión, los factores biosocioculturales, como la edad, el sexo, el nivel educativo y la situación económica, influyen significativamente en los estilos de vida del adulto mayor que asiste a este centro de salud.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the biosociocultural factors that influence the lifestyles of the elderly who attend the I-4 Catacaos Health Center, Piura 2024. A descriptive approach and a non-experimental and cross-sectional design were used to analyze 90 adults. . older. The main findings show that 84.4% of older adults lead an unhealthy lifestyle, with a predominance of men (62.2%) and people between 60 and 64 years old (35.6%). In educational terms, those with primary education or without formal education showed a greater propensity for unhealthy lifestyles. Occupation and income level were also determining factors, where 52.2% of independent older adults and 34.4% of those with income less than 500 soles per month showed unhealthy lifestyles. These results underscore the need for educational and health promotion interventions focused on improving the lifestyle habits of this population. In conclusion, biosociocultural factors, such as age, sex, educational level and economic situation, significantly influence the lifestyles of older adults who attend this health center.

INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, Toapaxi et al. (2020), realizaron una investigación con el objetivo de examinar la relación entre el estilo de vida y el estado de salud de adultos mayores en el Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador. Con la metodología de un estudio cuantitativo, correlacional y transversal con una muestra censal de 35 adultos mayores y con una población de 35 adultos mayores. Los resultados, mostraron que, en los datos demográficos, el 63% fueron del sexo masculino, el 71% pertenecían a la etnia indígena y el 44% tenían entre 60 y 70 años. Se observó que la mayoría de los adultos mayores tenían un estilo de vida bueno, con diferencias significativas en comparación con estilos de vida fantásticos y regulares. En cuanto a la alimentación, la mayoría consumía dietas hiposódicas y bajas en grasas, mantenían un peso adecuado y presentaban ocasionalmente automedicación, con un 43% reportando dolor corporal que dificultaba algunas actividades. Concluyendo que, aunque la población mantenía un estilo de vida adecuado, se identificaron debilidades que requieren fortalecimiento mediante actividades educativas de promoción de la salud, como el fomento del consumo de frutas y verduras y la reducción de los hábitos cafeicos frecuentes.

Del mismo modo, Coto et al. (2019), tuvo el objetivo de evaluar el estado nutricional, el estilo de vida y los factores socioeconómicos de adultos mayores de 60 años en las comunidades Las Raíces, Las Bisnagras, El Zapote y El Chagüite, Moyuta, Jutiapa en septiembre de 2019. Con una metodología de un estudio descriptivo prospectivo y con una muestra de 98 adultos mayores. Se realizó un análisis univariado. Resultados: La edad promedio fue de 70 años ± 7.28 DE, con un 55.1% de mujeres y un 44.9% de hombres. El 83.67% de los participantes pertenecía a la religión católica, el 65.30% no tenía grados aprobados, el 42.86% vivía con familia y el 43.87% solo con el cónyuge. La mediana del ingreso económico fue de Q.400.00 (rango intercuartil = Q.225.00 – Q.500.00). De los 98 participantes, el 50% tenía un estado nutricional normal, el 42%

estaba en riesgo de malnutrición y el 7% presentaba malnutrición. Además, el 68% tenía un estilo de vida no saludable, caracterizado por una alimentación irregular, falta de ejercicio, y falta de interés en el cuidado de la salud y autorrealización, lo que propiciaba el deterioro del bienestar. Conclusiones: La mayoría de los adultos mayores en estas comunidades se encuentran en el rango de 64 a 67 años, son católicos, tienen bajos niveles educativos y dependen económicamente del apoyo familiar y del trabajo en la tierra. Aunque la mitad tiene un estado nutricional normal, la mayoría muestra un estilo de vida no saludable, lo que puede contribuir al deterioro de su bienestar.

A nivel nacional, Santos (2024), su estudio tuvo como objetivo general fue establecer la relación entre estos aspectos en adultos maduros del Asentamiento Humano Balcón de Chimbote – Chimbote, 2023. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y de diseño correlacional, con una muestra de 153 adultos maduros. Se utilizaron entrevistas y dos instrumentos: la escala de estilo de vida y un cuestionario sobre factores biosocioculturales. Los datos se procesaron con SPSS 25.0 y se presentaron en tablas simples y de doble entrada. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado con un 95% de confiabilidad y un nivel de significancia de $p < 0.05$. Los resultados mostraron que el 56.9% lleva un estilo de vida no saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales, el 58.8% son mujeres, el 79.1% tienen educación secundaria, el 68.6% son católicos, el 67.3% están conviviendo, el 43.1% son amas de casa y el 73.2% tienen ingresos mensuales de 850 a 1100 soles. Se concluyó que hay una relación estadística entre el estilo de vida, el sexo y la ocupación. Sin embargo, no existe una relación estadística significativa entre el estilo de vida y el nivel educativo, la religión, el estado civil y los ingresos económicos. Esto sugiere que el estilo de vida no saludable puede conducir a enfermedades crónicas no transmisibles.

Según Tarazona (2023), en su investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos en el centro poblado de Paria. Se utilizó una metodología cuantitativa, de corte transversal, con un diseño de doble casilla y una muestra de 93 adultos. Los resultados mostraron que el 75.3% tenían

estilos de vida no saludables, el 67.74% eran mujeres y el 46.27% eran amas de casa. Además, se observó que la mayoría de los adultos tenían estilos de vida no saludables y menos de la mitad tenían un estilo de vida saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales, se encontró que más de la mitad eran mujeres, amas de casa y adultos maduros, y menos de la mitad tenían educación primaria incompleta, estaban casados y tenían ingresos económicos entre 100 a 500 nuevos soles, siendo la mayoría católicos. Concluyendo que se reveló una relación entre el grado de instrucción y el estilo de vida, pero no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales (sexo, religión, ingreso económico y ocupación) y el estilo de vida.

Del mismo modo García (2020), en el estudio realizado, tuvo el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos del centro poblado de Rayán-Yungay, con el fin de abordar las amenazas principales para la salud: hábitos alimentarios inadecuados, tabaquismo, sedentarismo y abuso de alcohol. Con una metodología de naturaleza cuantitativa y diseño descriptivo-correlacional, contó con una muestra de 110 adultos. Los resultados mostraron que la mayoría tiene estilos de vida no saludables, mientras que los factores biosocioculturales indicaron una mayoría de católicos, casados y dedicados a labores del hogar, con una predominancia del sexo femenino, adultos maduros y con ingresos mensuales entre 600 y 1000 soles. Concluyendo que, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, incluyendo edad, sexo, educación, religión, estado civil, ingresos y ocupación.

En Tarapoto, Cachique y López (2021), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II que participan en el Programa del Adulto Mayor del Hospital II-E-Banda de Shilcayo durante el período de julio a diciembre de 2020. Con una metodología de un estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal y no experimental. La muestra consistió en 145 adultos mayores. Los resultados mostraron que, en cuanto a la dimensión de alimentación, el 59.3% (86) presentaron un estado

nutricional no saludable. En actividad física recreativa, el 57.2% (83) mostraron estilos de vida no saludables. En el manejo del estrés, el 67.6% (98) presentaron estilos de vida no saludables. Respecto al apoyo interpersonal, el 69.7% (101) mostraron estilos de vida no saludables. En autorrealización, el 63.4% (92) presentaron estilos de vida no saludables. Finalmente, en responsabilidad y salud, el 75.2% (109) mostraron estilos de vida no saludables. En cuanto a los factores socioculturales, el 62.8% (91) se encontraban en el rango de 60 a 70 años de edad, y el 76.6% (111) eran hombres. En el factor cultural, el 29.0% (42) tenían estudios de secundaria completa y el 80.0% (116) profesaban la religión católica. En el factor social, el 67.5% (27) estaban separados y el 47.6% (69) tenían ingresos económicos de 500 a 1.000 soles. Conclusiones: existe una relación significativa (p=0.01) entre el estilo de vida y los factores socioculturales en adultos mayores con diabetes mellitus tipo II participantes del Programa del Adulto Mayor en el Hospital II-E-Banda de Shilcayo durante el período de julio a diciembre de 2020, confirmando la hipótesis planteada.

En Chilca, Olivas (2021), realizó un estudio con el objetivo de determinó la asociación entre estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca, 2021. Con la metodología de un estudio de tipo no experimental, descriptivo y transversal. Se seleccionó una muestra de 200 adultos mayores. Los resultados mostraron que, el 89% de los adultos mayores presenta estilos de vida saludables, mientras que el 11% muestra estilos de vida no saludables. En cuanto a los factores biosocioculturales, el 49% son mujeres y el 51% son hombres, predominando el género masculino. Respecto al nivel educativo, el 59% completó la educación primaria, el 30% la educación secundaria y el 11% tiene educación superior, siendo la mayoría de nivel primario. En cuanto a la religión, el 99% son católicos y el 1% son evangélicos, con una clara predominancia católica. En cuanto al estado civil, el 66% están casados, el 22% separados y el 12% viudos, predominando el estado civil de casado. Respecto a la ocupación, el 83% se dedica a otras actividades, el 9% es empleado y el 8% es ama de casa. En relación con los ingresos económicos, el 70% tiene un ingreso de 650 a 850

nuevos soles, el 23% 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, siendo el rango predominante de ingreso de 650 a 850 nuevos soles. Se concluyó que, existe una asociación significativa (p=0.0) entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores.

En la investigación realizada por Vera (2020), tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo–Nuevo Chimbote. Con una metodología de un estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Se entrevistó a 120 adultos mayores utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se presentaron los resultados en tablas simples y dobles, así como en gráficos. Más de la mitad de los adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo–Nuevo Chimbote tienen un estilo de vida no saludable, mientras que menos de la mitad presenta un estilo de vida saludable. En cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría son de sexo masculino, tienen grado de instrucción primaria, menos de la mitad son de religión católica, estado civil casado, ocupación otros y un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. No se demostró una relación estadísticamente significativa entre las variables edad, sexo, estado civil, religión, ocupación e ingreso económico. Conclusión: Los resultados sugieren que existe una prevalencia de estilos de vida no saludables entre los adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo–Nuevo Chimbote, y que los factores biosocioculturales analizados no están relacionados de manera significativa con dichos estilos de vida.

Aniceto (2020), realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos del distrito de Caraz, Ancash, en 2020. La metodología fue cuantitativa, de nivel descriptivo-correlacional, con un diseño transversal y no experimental, utilizando una muestra de 369 adultos. Los resultados indicaron que el 76.96% de los adultos no tienen un estilo de vida saludable, con la mayoría en el rango de edades entre 36 y 59 años, ingresos de 600 a 1000 soles, ocupación

como empleados, y nivel educativo de secundaria incompleta. Se concluyó que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos del distrito de Caraz.

Del mismo modo, Moreno (2019), realizó su investigación que tuvo como objetivo analizar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote. Estudio de metodología cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 95 adultos mayores. Se emplearon dos instrumentos de recolección de datos: la escala de estilos de vida y un cuestionario sobre factores biosocioculturales Los resultados revelaron que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote presentan un estilo de vida no saludable, aunque un porcentaje significativo muestra hábitos saludables. En cuanto a los factores biosocioculturales, la mayoría son mujeres, con educación secundaria incompleta, practicantes del catolicismo, convivientes, amas de casa y con un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. Conclusión, al analizar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales mediante la prueba chi-cuadrado, no se encontró una asociación significativa en los adultos mayores del Asentamiento Humano Casuarina del Sur - Nuevo Chimbote.

En su estudio, Echabautis, Gómez y Zorrilla (2019), tuvieron el objetivo de determinar la relación entre los factores biosocioculturales y los estilos de vida saludable en los adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa, SJL, en 2019. La metodología usada fue de enfoque cuantitativo, aplicado, correlacional y de corte transversal. Se entrevistó a 60 pobladores en sus hogares utilizando un cuestionario sobre factores biosocioculturales y el Cuestionario PEPS II para evaluar estilos de vida saludable. Se empleó la prueba estadística del Chi Cuadrado con un nivel de significancia de 0,05. Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre los estilos de vida saludable y el género ($p = 0,009$), los servicios básicos ($p = 0,004$) y el nivel de instrucción ($p = 0,049 < 0,05$). Estos resultados sugieren que ciertos factores biosocioculturales están asociados con los

estilos de vida saludable en adultos. Conclusión: Los hallazgos destacan la importancia de considerar los factores biosocioculturales en las intervenciones de salud para promover estilos de vida saludable en adultos.

A nivel regional, Reyes (2022), tuvo el objetivo de determinó la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del Asentamiento Humano Los Polvorines, Villa Piura, Veintiséis de Octubre, Piura, 2022. Con una metodología de una investigación cuantitativa de nivel descriptivo, con un diseño correlacional. Se empleó un cuestionario sobre estilo de vida y factores biosocioculturales mediante entrevistas. La muestra consistió en 208 adultos. Los datos se procesaron con Microsoft Excel 2019 y se presentaron en tablas y gráficos. La mayoría de los adultos presentan estilos de vida no saludables, mientras que menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable. El análisis de Chi cuadrado demostró una relación significativa entre las variables sexo y estado civil. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción, la religión y la ocupación del adulto. Se sugiere orientar a los adultos sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable para prevenir enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas e hipertensión, haciendo hincapié en el cuidado de la alimentación.

Así mismo, Perez (2022), en su estudio, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos en este centro poblado de Paita. Se llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal y diseño descriptivo. La muestra consistió en 282 adultos. Se utilizaron instrumentos validados y se aplicó la prueba chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y significancia $p<0,05$. Los resultados se presentaron en tablas simples con gráficos correspondientes, analizándose e interpretándose individualmente. Resultados: Se encontró que el 63,48% de la población tiene un estilo de vida no saludable. Los factores biosocioculturales predominantes incluyen: sexo femenino (63,48%), edad entre 20 y 35 años (69,86%), grado de instrucción secundaria (55,67%), religión católica (82,27%), estado civil de convivientes (34,04%), ocupación

de empleados (32,27%) y un ingreso económico superior a S/. 1100 (37,59%). Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

Los estilos de vida, definidos como los comportamientos, hábitos y prácticas que adoptan los individuos en su vida diaria, son determinantes clave de la salud y el bienestar en la vejez. Estos estilos de vida están influenciados por una combinación de factores biológicos, sociales y culturales, conocidos como factores biosocioculturales. Comprender cómo estos factores afectan los estilos de vida de los adultos mayores es crucial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren su calidad de vida y reduzcan la carga de enfermedades crónicas no transmisibles.

La presente investigación se fundamenta en la Teoría de Adaptación de Roy, desarrollada por Sister Callista Roy, que postula que los individuos son sistemas que interactúan con su entorno, y que la salud es un estado de adaptación óptima a los cambios que se presentan en la vida. Según esta teoría, los seres humanos responden a las demandas del entorno de manera positiva o negativa, lo que influye en su salud y bienestar. La teoría se basa en cuatro modos de adaptación: fisiológico, psicológico, interdependiente y de autoconcepto (Roy, 2009).

El modo fisiológico se refiere a las respuestas del cuerpo a los estímulos del entorno, incluyendo cómo los adultos mayores manejan las enfermedades crónicas y su salud física en general. El modo psicológico aborda la adaptación mental y emocional a los cambios que experimentan, como la pérdida de seres queridos o el deterioro de la salud. Por otro lado, el modo interdependiente se enfoca en las relaciones sociales y el apoyo que reciben de su entorno, lo cual es crucial para su bienestar, ya que las redes de apoyo social pueden influir significativamente en sus estilos de vida. Finalmente, el modo de autoconcepto trata sobre cómo los adultos mayores perciben su identidad y valor en la sociedad, lo que puede impactar sus decisiones relacionadas con el autocuidado y la adopción de hábitos saludables.

La Teoría de Adaptación de Roy es especialmente relevante para el estudio de los estilos de vida de los adultos mayores, ya que permite analizar cómo los factores biosocioculturales afectan la capacidad de esta población para adaptarse a sus circunstancias, influyendo en sus decisiones y comportamientos cotidianos. Comprender estas interacciones puede ayudar a diseñar intervenciones que promuevan una adaptación saludable y mejoren la calidad de vida en esta población (Roy, 2009).

Los estilos de vida representan un conjunto de patrones de conducta y hábitos que definen la manera en que los individuos interactúan con su entorno. Estos abarcan dimensiones clave como la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias, el descanso, las relaciones interpersonales, y el manejo del tiempo entre el trabajo y el ocio. Los estilos de vida son el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, lo que refleja la complejidad de su formación y mantenimiento. Cada uno de estos elementos tiene un impacto directo sobre la salud y el bienestar del individuo, ya que, por ejemplo, una alimentación equilibrada y una adecuada actividad física son determinantes para prevenir enfermedades crónicas, mientras que un soporte social robusto contribuye a la salud mental y emocional (Rodríguez, 2017).

Además, los estilos de vida no son estáticos, sino que pueden cambiar a lo largo del tiempo como respuesta a diferentes eventos vitales o modificaciones en el contexto social y cultural en el que vive el individuo. Las decisiones cotidianas, como los alimentos que se consumen, la práctica o no de ejercicio físico y el manejo del estrés, pueden promover la salud o, por el contrario, aumentar el riesgo de padecer diversas enfermedades. Por tanto, la adopción de hábitos saludables se convierte en un aspecto esencial para el envejecimiento activo y la mejora de la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores (Martínez et al., 2020).

De manera general, un estilo de vida saludable incluye una dieta equilibrada, actividad física regular, la abstención del consumo de sustancias nocivas como el tabaco o el alcohol, y la capacidad de mantener relaciones interpersonales satisfactorias. La evidencia científica refuerza la idea de que estos hábitos no solo favorecen una mayor longevidad,

sino también una vida con menos limitaciones funcionales y mayor bienestar emocional (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La alimentación en el adulto mayor es clave para garantizar una buena calidad de vida y prevenir enfermedades. En esta etapa de la vida, la pérdida de masa muscular, la disminución de la tasa metabólica basal y la posible aparición de enfermedades crónicas hacen que una dieta balanceada sea esencial. Los estudios demuestran que una dieta rica en frutas, verduras, proteínas de alta calidad y baja en grasas saturadas puede mejorar la salud general de los adultos mayores y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes (Ventura & Zevallos, 2017). Además, una nutrición adecuada se relaciona directamente con la mejora de la función cognitiva y la prevención de la desnutrición, que es un problema frecuente en este grupo etario debido a la disminución del apetito y cambios en la percepción del gusto y el olfato (García et al., 2022).

La actividad física y el ejercicio en el adulto mayor no solo mejora la movilidad y la fuerza muscular, sino que también contribuye al bienestar mental. Realizar ejercicios aeróbicos y de resistencia de forma regular está asociado a una mayor longevidad y calidad de vida. La actividad física en los adultos mayores reduce el riesgo de caídas, mejora la densidad ósea y previene el deterioro cognitivo (Ventura & Zevallos, 2017). Además, se ha observado que las personas mayores que participan en actividades físicas moderadas tienen menos probabilidades de desarrollar síntomas de depresión y ansiedad, lo que sugiere que el ejercicio es una herramienta eficaz para el manejo del estrés (García et al., 2022).

El manejo del estrés es otro aspecto fundamental en la vida de los adultos mayores, ya que el envejecimiento está asociado a diversos factores estresantes, como la pérdida de seres queridos, la jubilación y problemas de salud. Un manejo ineficaz del estrés puede conducir a problemas de salud mental como la depresión o la ansiedad. La literatura reciente sugiere que las técnicas de relajación, la meditación y las actividades recreativas pueden ser herramientas eficaces para mejorar el manejo del estrés en esta población. Además, el apoyo familiar y comunitario ha demostrado ser crucial en la reducción del estrés en los

adultos mayores, ya que este grupo tiende a experimentar mayor bienestar cuando cuentan con redes de apoyo cercanas (Ventura & Zevallos, 2017).

El apoyo interpersonal es una dimensión clave en los estilos de vida de los adultos mayores, ya que la interacción social está directamente relacionada con la salud mental y emocional. La soledad y el aislamiento social pueden tener efectos negativos profundos, como el aumento del riesgo de mortalidad y el deterioro cognitivo. Se ha demostrado que las personas mayores que mantienen relaciones sociales activas, ya sea con familiares, amigos o a través de la participación en actividades comunitarias, tienen una mejor percepción de su calidad de vida y menos problemas de salud García et al., 2022).

La autorrealización se refiere al proceso de sentirse completo y satisfecho con la vida, y es un factor relevante en el bienestar del adulto mayor. Alcanzar la autorrealización implica haber desarrollado plenamente el potencial personal y tener una visión positiva del envejecimiento. Se destacan que los adultos mayores que se sienten útiles y participan en actividades significativas, como el voluntariado o el aprendizaje de nuevas habilidades, tienen un mayor sentido de propósito y bienestar. Este sentido de propósito está estrechamente relacionado con una mejor salud mental y una menor incidencia de enfermedades relacionadas con el estrés (Ventura & Zevallos, 2017).

La responsabilidad en salud es un concepto que se refiere a la capacidad de los adultos mayores para cuidar de su propia salud mediante la adopción de hábitos saludables, como acudir a revisiones médicas periódicas, seguir tratamientos prescritos y adoptar medidas preventivas. Los estudios recientes subrayan la importancia de educar a los adultos mayores sobre la gestión de su salud, ya que aquellos que tienen mayor conocimiento sobre su bienestar suelen mostrar mejores resultados de salud. La adherencia a los tratamientos y la participación en programas preventivos son indicadores clave de responsabilidad en salud en esta población (Ventura & Zevallos, 2017).

Los factores biológicos, sociales y culturales interactúan de manera compleja para determinar los estilos de vida de los adultos mayores. La promoción de un envejecimiento

saludable requiere una comprensión integral de estos factores, así como la implementación de intervenciones personalizadas que atiendan sus necesidades específicas y fomenten su bienestar integral.

Los factores biosocioculturales son elementos clave que impactan profundamente la salud y el bienestar de las personas, resultando de la interacción entre factores biológicos, sociales y culturales (Villarino, 2018).

Los factores biológicos incluyen componentes como la genética, la fisiología y el estado de salud física de cada individuo. Estos elementos determinan, por ejemplo, la predisposición a ciertas enfermedades, las capacidades físicas y el proceso de envejecimiento, lo que influye directamente en la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. A medida que envejece la población, los cambios biológicos se convierten en determinantes críticos de su estado de salud y capacidad funcional (Villarino, 2018).

En cuanto a los factores biológicos, la edad es un factor clave que contribuye al deterioro físico y mental natural. A medida que el adulto mayor envejece, su capacidad funcional disminuye, lo que afecta su capacidad para participar en actividades cotidianas y mantener un estilo de vida activo. El sexo también influye, pues los hombres y las mujeres experimentan el envejecimiento de manera diferente, debido a variaciones biológicas y hormonales que inciden en sus necesidades y riesgos de salud. Las mujeres, por ejemplo, tienden a vivir más tiempo, pero con mayores problemas de salud crónicos (Morales, 2020).

En el ámbito de los factores sociales, encontramos el papel fundamental de las relaciones familiares, las redes sociales, el acceso a servicios de salud y las oportunidades educativas. Las relaciones interpersonales, tanto familiares como comunitarias, ejercen un fuerte impacto sobre la salud emocional y el bienestar de las personas mayores, ya que el apoyo social promueve un envejecimiento activo y reduce el riesgo de aislamiento social, un factor de riesgo para la salud mental y física. Además, el acceso a servicios de salud de

calidad y a recursos educativos incide en la adopción de comportamientos preventivos y en la capacidad de gestionar adecuadamente la salud personal (Martínez & Fernández, 2020).

Por su parte, los factores sociales incluyen el estado civil, la ocupación, y el nivel socioeconómico. El estado civil, particularmente el ser viudo o vivir solo, puede generar sentimientos de soledad o aislamiento, lo que afecta negativamente el bienestar emocional del adulto mayor. La ocupación también es un factor relevante; aquellos que continúan activos laboralmente o participan en actividades comunitarias tienden a tener una mejor calidad de vida, mientras que la falta de ingresos y la dependencia económica limitan el acceso a recursos que promuevan un estilo de vida saludable (Morales, 2020).

Los factores culturales, por su parte, comprenden las creencias, las tradiciones y los comportamientos transmitidos de generación en generación. Estos factores influyen en la forma en que las personas perciben la salud, la enfermedad y los cuidados necesarios para mantenerse saludables. Por ejemplo, en algunas culturas, las prácticas tradicionales de cuidado pueden entrar en conflicto con la medicina moderna, lo que afecta la adherencia a tratamientos médicos o a recomendaciones de salud. Las creencias culturales también pueden determinar el grado de participación de los individuos en actividades preventivas, como los chequeos de rutina, la vacunación o la nutrición equilibrada (Gutiérrez & Sánchez, 2021).

Los factores culturales abarcan aspectos como la religión, las creencias y el grado de instrucción. La religión desempeña un rol importante en la vida de muchos adultos mayores, brindando apoyo espiritual y una red social que contribuye al bienestar emocional. El grado de instrucción está estrechamente relacionado con la capacidad del adulto mayor para adoptar comportamientos saludables, ya que un mayor nivel educativo facilita la comprensión de la información sobre salud y acceso a recursos, lo que a su vez influye en su estilo de vida (Quinto, 2023).

Este estudio proporciona un marco teórico robusto sobre la interacción entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, lo cual amplía el conocimiento en torno a la salud del adulto mayor. Se ofrecen nuevas perspectivas que enriquecen las teorías y modelos dentro de la enfermería, como los que abordan el autocuidado y el envejecimiento activo. Estos hallazgos teóricos no solo ofrecen un mejor entendimiento del comportamiento del adulto mayor en relación con su entorno, sino que también respaldan la implementación de prácticas de atención más integrales. Así, se promueve una atención más centrada en las necesidades individuales, en conformidad con las normativas actuales de salud, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

La investigación pretende convertirse en una herramienta útil tanto para las autoridades sanitarias regionales como para los municipios, proporcionándoles una base de datos que les permita diseñar intervenciones específicas y efectivas. A través de la identificación de los factores de riesgo en el adulto mayor, el estudio también beneficiará directamente a la población investigada, al motivar cambios en sus hábitos y comportamientos. Este enfoque permitirá la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la mejora del bienestar general. La comprensión de los patrones de comportamiento y los factores que influyen en ellos es clave para la implementación de estrategias de salud pública, con el fin de reducir el riesgo de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

La relevancia social de esta investigación radica en la necesidad de adecuar la atención sanitaria a las características específicas del adulto mayor, lo que ayudará a mejorar las estrategias de salud pública orientadas a este grupo vulnerable. Al generar información relevante para el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención, el estudio contribuirá significativamente al bienestar no solo de los adultos mayores, sino también de la comunidad en general. El fortalecimiento de los cuidados de salud mediante la provisión de servicios eficientes y de calidad incrementará la confianza en el sistema de

salud, beneficiando a diferentes grupos de edad y consolidando la percepción pública de las instituciones de salud como fuentes confiables y efectivas de atención.

El valor metodológico de este estudio reside en la recolección de datos fiables y precisos que proporcionarán información de relevancia tanto para estudios futuros como para la elaboración de indicadores epidemiológicos más robustos. La metodología utilizada está diseñada para garantizar la validez y confiabilidad de los datos obtenidos, lo que permitirá obtener conclusiones útiles para la comunidad científica y para las políticas públicas en el ámbito de la salud del adulto mayor. La solidez de esta investigación servirá como base para futuros estudios, contribuyendo al desarrollo continuo de enfoques efectivos para abordar los problemas de salud de esta población.

Es fundamental que este estudio esté respaldado por datos empíricos sólidos, ya que esto no solo fortalecerá los indicadores epidemiológicos existentes, sino que también proporcionará un aporte sustancial a la literatura científica relacionada con la salud del adulto mayor. La utilización de evidencia basada en datos reales permitirá una mejor comprensión de los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida de los adultos mayores, facilitando el desarrollo de intervenciones más adecuadas y efectivas. Asimismo, el estudio contribuirá a la construcción de un cuerpo de conocimiento más amplio y fiable en este campo, lo que redundará en beneficios para las futuras investigaciones y en la mejora de las estrategias de salud dirigidas a esta población.

El crecimiento demográfico y los cambios en los estilos de vida contemporáneos han generado un aumento significativo de problemas de salud asociados a comportamientos no saludables, especialmente en adultos mayores. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), el número de personas mayores de 60 años alcanzará los 2.100 millones para 2050, representando una porción significativa de la población global. Este crecimiento poblacional coincide con un incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades

cardiovasculares, que están directamente relacionadas con hábitos no saludables. En América Latina, estas enfermedades son responsables del 70% de las muertes en personas mayores (OPS, 2021), lo que subraya la urgencia de abordar los factores que influyen en los estilos de vida de esta población.

Los factores biosocioculturales son determinantes críticos en la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables. Estos factores incluyen aspectos biológicos como la edad y el sexo, los cuales influyen en la susceptibilidad a ciertas condiciones de salud; factores sociales como el nivel de educación, la ocupación y el entorno familiar; y factores culturales que abarcan creencias, valores y tradiciones que moldean los hábitos alimenticios, la actividad física y el manejo del estrés (Sáenz et al., 2020). En este sentido, se ha observado que las personas mayores que mantienen un estilo de vida activo y saludable, con una alimentación equilibrada y ejercicio regular, presentan una menor incidencia de ECNT y disfrutan de una mejor calidad de vida.

En el contexto del Centro de Salud I-4 de Catacaos, Piura, se ha detectado un aumento preocupante en la prevalencia de enfermedades crónicas, particularmente en adultos mayores. De acuerdo con un informe del Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2023), más del 50% de los adultos mayores atendidos en este centro presentan al menos una enfermedad crónica, siendo la diabetes y la hipertensión las más comunes. Estas enfermedades están directamente relacionadas con estilos de vida poco saludables, como una dieta alta en grasas y azúcares, el sedentarismo y la falta de manejo adecuado del estrés. Además, factores culturales como la preferencia por la comida típica local, rica en grasas y carbohidratos, agravan la situación, dificultando la adopción de hábitos más saludables en esta comunidad.

La falta de acceso a servicios de salud preventivos y de educación sanitaria también juega un papel crucial en la perpetuación de estos estilos de vida. Estudios recientes indican que la educación y la promoción de la salud son herramientas clave para modificar comportamientos en los adultos mayores (AANP, 2023). Sin embargo, en zonas rurales como Catacaos, los programas de promoción de la salud son limitados, y gran parte de la

población no tiene acceso adecuado a información que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud. Esto resalta la necesidad de intervenciones más dirigidas que aborden tanto los factores biosocioculturales como la educación en salud.

Dada la situación y las limitaciones en los recursos disponibles para abordar estos problemas de manera integral, la presente investigación busca responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura?

Definición conceptual de estilos de vida: Se refieren a los patrones de comportamiento y hábitos que caracterizan la forma de vida de un individuo o grupo. Estos patrones abarcan diversos aspectos, como la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias, el sueño, las relaciones sociales, el trabajo y el ocio. Los estilos de vida se forman a través de la interacción entre factores individuales, sociales, culturales y ambientales y tienen un impacto significativo en la salud y el bienestar general (Rodríguez, 2017).

Definición operacional de estilos de vida: Para medir los estilos de vida, se utilizó un cuestionario de 25 preguntas divididas en 6 dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. El cual dará como resultado la existencia de un estilo de vida saludable, moderadamente saludable o no saludable.

Definición conceptual de factores biosocioculturales: Son aquellos que influyen de manera integral en la salud y el bienestar de los individuos, considerando aspectos biológicos, sociales y culturales. Se definen como la interrelación entre las características físicas, el entorno social y las normas culturales, las cuales juntas determinan el comportamiento, el desarrollo y la calidad de vida de las personas (Villarino, 2018).

Definición operacional de factores biosocioculturales: La medición de los factores biosocioculturales se evalúa mediante un cuestionario dividido en 3 dimensiones: biológico, social y cultural.

Por ser un estudio de carácter descriptivo no requiere hipótesis.

Para guiar esta investigación, se establece el siguiente objetivo general:

Determinar los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos, Piura 2024.

Para lograrlo, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores biosocioculturales de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos.
- Describir los estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos.
- Analizar los factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.
- Examinar los factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.
- Evaluar los factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

METODOLOGÍA

La presente investigación se clasifica como básica, dado que su propósito es contribuir al enriquecimiento del conocimiento teórico existente y a la generación de nuevas perspectivas, en lugar de buscar una aplicación inmediata. Según lo señalado por Hernández et al. (2014), las investigaciones básicas se centran en ampliar el conocimiento sobre los fenómenos sin enfocarse directamente en su resolución práctica.

Asimismo, el estudio tiene un enfoque descriptivo, ya que su objetivo principal es detallar y caracterizar situaciones y fenómenos específicos relacionados con los factores biosocioculturales en el contexto de la salud del adulto mayor. Al centrarse en la observación de características y en la identificación de patrones, este tipo de estudio permite obtener una visión clara y detallada de los fenómenos, sin intervenir directamente en ellos (Hernández et al., 2014).

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, lo que significa que se llevará a cabo sin manipular activamente las variables. Esto permite observar y analizar las variables tal como se presentan en un momento específico, sin alterarlas ni modificarlas. Según Hernández et al. (2014), este tipo de enfoque es útil para la recolección de datos en un tiempo determinado, facilitando el análisis de los fenómenos en un contexto particular sin necesidad de observar su evolución a lo largo del tiempo.

Se representa de la siguiente manera:

$$\mathbf{M_1} \longrightarrow \mathbf{X1} \longrightarrow \mathbf{X2}$$

Donde:

M_1: Muestra.

X1: Factores biosocioculturales.

X2: Estilos de vida.

La población estuvo conformada por 90 adultos mayores que asistieron al Centro de Salud durante el periodo de estudio. Se consideró la totalidad de la población debido a que representaba una muestra suficientemente representativa para los fines de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 60 años y más.
- Residir en Piura o en áreas cercanas.
- Participantes que hayan firmado el consentimiento informado, indicando su disposición voluntaria para participar en la investigación.
- Adultos mayores que se encuentran en condiciones cognitivas adecuadas para responder a las preguntas de la encuesta o entrevista.

Criterios de exclusión

- Personas menores de 60 años.
- Adultos mayores que no residen en Piura o áreas cercanas.
- Participantes que no hayan firmado el consentimiento informado o que no estén dispuestos a participar voluntariamente.
- Adultos mayores con deterioro cognitivo significativo que les impida responder adecuadamente a las preguntas de la encuesta o entrevista.
- Personas con condiciones médicas críticas que requieran atención inmediata y continua, lo que les impide participar en el estudio.

En este estudio, se empleó la técnica de la entrevista junto con un cuestionario como instrumento principal para la recopilación de los datos necesarios, enfocándose en la identificación de los estilos de vida y los factores biosocioculturales. Se utilizó un

cuestionario previamente diseñado y validado por Olivas (2021), el cual fue adaptado para las necesidades específicas de esta investigación y validado por el juicio de tres expertos. El cuestionario permitió medir tanto las dimensiones como las variables relacionadas con los estilos de vida y los factores biosocioculturales.

Para evaluar los estilos de vida, se establecieron rangos puntuales con base en las respuestas obtenidas. Un estilo de vida saludable fue clasificado entre 76 y 100 puntos, uno moderadamente saludable entre 51 y 74 puntos, y uno no saludable entre 25 y 50 puntos.

Además, para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados, Olivas (2021) realizó una prueba piloto del cuestionario. El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach obtenido fue de 0.820 para el instrumento en su totalidad, lo que aseguró una alta consistencia interna en las mediciones. Esto validó el uso del cuestionario para medir con precisión las variables estudiadas y ofrecer resultados confiables

Para el procesamiento y análisis de los datos recopilados, se utilizaron los programas Microsoft Excel 2019 y SPSS Statistics Base 29.0, los cuales aseguraron la precisión y confiabilidad de los resultados obtenidos. Se emplearon herramientas descriptivas, con un nivel de significancia del 95%, para interpretar y presentar los datos de manera adecuada.

En el desarrollo de este estudio, se respetaron rigurosamente los principios de la investigación científica, garantizando la validez y la integridad de los datos recolectados y de los procedimientos seguidos. Se mantuvo una estricta adherencia a las normas éticas y metodológicas para preservar la calidad del proceso investigativo. Los hallazgos del estudio se analizaron de manera crítica, adoptando un enfoque deductivo cuantitativo que priorizó los aspectos descriptivos. El análisis se fundamentó en los puntajes asignados durante la evaluación de las variables. Para la redacción del informe de tesis, se siguieron las directrices establecidas por las normas APA-6, así como el protocolo metodológico de

investigación de la Universidad San Pedro correspondiente al año 2023 (Universidad San Pedro, 2023)

Para la discusión de los hallazgos, se integraron los antecedentes y la fundamentación científica relevante, relacionando los resultados obtenidos con la teoría existente en el campo de estudio. Esto permitió una interpretación crítica y contextualizada de los datos. Finalmente, se elaboraron conclusiones basadas en los resultados, y se formularon recomendaciones orientadas a contribuir al avance del conocimiento en el área investigada, con el objetivo de mejorar la comprensión de los fenómenos estudiados y fomentar futuras investigaciones.

RESULTADOS

Tabla 1

Factores biosocioculturales de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos.

		f	%
Edad	60-64 años	32	35.6
	65-69 años	29	32.2
	70-74 años	14	15.6
	75 a más años	15	16.7
Sexo	Femenino	34	37.8
	Masculino	56	62.2
Instrucción	Sin instrucción	23	25.6
	Primaria	41	45.6
	Secundaria	17	18.9
	Superior	9	10.0
Religión	Católico	58	64.4
	Evangélico	28	31.1
	Otras	4	4.4
Estado civil	Casado	30	33.3
	Conviviente	36	40.0
	Separado	4	4.4
	Soltero	7	7.8
	Viudo	13	14.4
Ocupación	Desempleado	24	26.7
	Empleado	13	14.4
	Independiente	47	52.2
	Jubilado	6	6.7
Ingresos mensuales	Menos de 500 Soles	31	34.4
	500-750 Soles	3	3.3
	750-1000 Soles	8	8.9
	1000-1250 Soles	15	16.7
	1250- a más Soles	33	36.7
Total		90	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, en cuanto a los factores biosocioculturales, observamos que la mayor proporción de adultos mayores que acuden al centro de salud se encuentran entre los 60 y 64 años (35.6%), seguidos por aquellos en el rango de 65 a 69 años (32.2%). Los adultos mayores de 75 años constituyen el 16.7%. El predominio del sexo masculino (62.2%) sobre el femenino (37.8%) es notable, lo que indica una mayor presencia de varones en el centro de salud. En relación a la instrucción, la mayoría de los adultos mayores tienen educación primaria (45.6%), mientras que un 25.6% no posee instrucción alguna. Solo un 10% ha alcanzado el nivel superior, lo que sugiere una baja escolaridad en esta población. En cuanto a la religión, el catolicismo es la creencia predominante (64.4%), mientras que un 31.1% se identifica como evangélico. El estado civil refleja que un 40% convive, seguido de un 33.3% de casados, lo cual podría estar relacionado con el apoyo social y familiar en esta etapa de la vida. Respecto a la ocupación, la mayoría de los adultos mayores se desempeñan como independientes (52.2%), seguido de un 26.7% desempleado. Un porcentaje significativo (34.4%) percibe ingresos menores a 500 soles mensuales, mientras que solo un 36.7% tiene ingresos superiores a 1250 soles.

Tabla 2

Estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

	f	%
No saludable	76	84.4
Moderadamente saludable	14	15.6
Saludable	0	0.0
Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, en cuanto a los estilos de vida predominantes, la gran mayoría de los adultos mayores lleva un estilo de vida no saludable, 84.4%, mientras que solo un 15.6% tiene un estilo de vida moderadamente saludable, y no se registra ningún adulto mayor con un estilo de vida completamente saludable. Este dato es preocupante, ya que refleja hábitos que podrían estar asociados a condiciones crónicas o enfermedades.

Tabla 3

Factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

		Estilo de vida						Total	
		No saludable		Moderadamente Saludable		Saludable			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Edad	60-64 años	28	31.1	4	4.4	0	0	32	35.6
	65-69 años	22	24.4	7	7.8	0	0	29	32.2
	70-74 años	14	15.6	0	0.0	0	0	14	15.6
	75 a más años	12	13.3	3	3.3	0	0	15	16.7
Sexo	Femenino	29	32.2	5	5.6	0	0	34	37.8
	Masculino	47	52.2	9	10.0	0	0	56	62.2
Total								90	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, al analizar los factores biológicos y su influencia en los estilos de vida, se observa que los adultos entre 60 y 64 años son los que mayormente presentan un estilo de vida no saludable (31.1%). A medida que aumenta la edad, la tendencia a mantener un estilo de vida no saludable disminuye ligeramente. En cuanto al sexo, los hombres tienden a llevar un estilo de vida menos saludable que las mujeres, representando el 52.2% en el grupo no saludable, mientras que el 32.2% de las mujeres están en este grupo. Esto sugiere que los varones en este grupo etario enfrentan mayores desafíos en el mantenimiento de hábitos saludables.

Tabla 4

Factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

		Estilo de vida						Total	
		No saludable		Moderadamente Saludable		Saludable			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Grado de instrucción	Sin instrucción	19	21.1	4	4.4	0	0	23	25.6
	Primaria	35	38.9	6	6.7	0	0	41	45.6
	Secundaria	14	15.6	3	3.3	0	0	17	18.9
	Superior	8	8.9	1	1.1	0	0	9	10.0
Religión	Católico	49	54.4	9	10.0	0	0	58	64.4
	Evangélico	23	25.6	5	5.6	0	0	28	31.1
	Otras	4	4.4	0	0.0	0	0	4	4.4
Total								90	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, en lo que respecta a los factores culturales, la educación parece desempeñar un papel importante en los estilos de vida. Los adultos mayores sin instrucción y con educación primaria representan una proporción significativa de los que llevan un estilo de vida no saludable (21.1% y 38.9%, respectivamente). En cuanto a la religión, los católicos son más propensos a tener un estilo de vida no saludable (54.4%), seguidos por los evangélicos (25.6%).

Tabla 5

Factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

		Estilo de vida						Total	
		No saludable		Moderadamente Saludable		Saludable			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Estado Civil	Soltero	7	7.8	0	0.0	0	0	7	7.8
	Casado	23	25.6	7	7.8	0	0	30	33.3
	Conviviente	31	34.4	5	5.6	0	0	36	40.0
	Separado	4	4.4	0	0.0	0	0	4	4.4
	Viudo	11	12.2	2	2.2	0	0	13	14.4
Ocupación	Desempleado	20	22.2	4	4.4	0	0	24	26.7
	Empleado	12	13.3	1	1.1	0	0	13	14.4
	Independiente	39	43.3	8	8.9	0	0	47	52.2
	Jubilado	5	5.6	1	1.1	0	0	6	6.7
Ingreso mensual (En Soles)	Menos de 500	26	28.9	5	5.6	0	0	31	34.4
	500-750	1	1.1	2	2.2	0	0	3	3.3
	750-1000	5	5.6	3	3.3	0	0	8	8.9
	1000-1250	14	15.6	1	1.1	0	0	15	16.7
	1250- a más	30	33.3	3	3.3	0	0	33	36.7
Total								90	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, al observar los factores sociales, el estado civil muestra que los convivientes son los que mayormente presentan un estilo de vida no saludable (34.4%), seguido de los casados (25.6%). En cuanto a la ocupación, los adultos mayores independientes presentan una mayor proporción de estilos de vida no saludables (43.3%). Además, aquellos con

ingresos menores a 500 soles son los más afectados en términos de hábitos poco saludables (28.9%), mientras que un 33.3% de quienes tienen ingresos superiores a 1250 soles también caen en esta categoría, lo que sugiere que los ingresos no son un determinante único del estilo de vida.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El análisis de los resultados obtenidos en el presente estudio revela un panorama preocupante respecto a los factores biosocioculturales y los estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos. En cuanto a la distribución por edades, la mayoría de los adultos mayores se encuentra en el rango de 60 a 64 años (35.6%), seguidos por aquellos entre 65 y 69 años (32.2%), lo que coincide con la tendencia observada en otros estudios nacionales e internacionales donde predomina la participación de individuos más jóvenes dentro de la tercera edad. Es interesante notar que, a medida que la edad avanza, la proporción de adultos mayores disminuye, lo cual puede estar relacionado con factores de mortalidad y vulnerabilidad en los grupos más avanzados en edad.

El predominio de hombres (62.2%) sobre mujeres (37.8%) en esta población es notable, lo que contrasta con estudios como el de Santos (2024), donde la mayoría eran mujeres. Esta diferencia podría atribuirse a la variabilidad demográfica de la región o a factores culturales que influyen en la asistencia de hombres a los servicios de salud. Sin embargo, en cuanto al nivel educativo, los resultados muestran que la mayoría de los adultos mayores tienen solo educación primaria (45.6%) o carecen de instrucción formal (25.6%), lo cual es consistente con estudios previos que destacan la baja escolaridad como una característica predominante en este grupo etario.

Otro aspecto relevante es la influencia de la religión en los estilos de vida. La mayoría de los encuestados son católicos (64.4%), seguidos por evangélicos (31.1%). Aunque no se encontraron relaciones directas significativas entre la religión y el estilo de vida en este estudio, otros autores como Coto et al. (2019) han señalado que la religiosidad puede influir en el comportamiento de salud, particularmente en aspectos relacionados con la adherencia a tratamientos y la participación en actividades comunitarias.

En cuanto a los estilos de vida, los resultados indican que un alarmante 84.4% de los adultos mayores llevan un estilo de vida no saludable, lo que se asocia a factores como la edad, el nivel educativo y la ocupación. Este hallazgo es consistente con estudios como los de Tarazona (2023) y Coto et al. (2019), que también encontraron una prevalencia alta de estilos de vida no saludables en poblaciones similares. Además, la falta de adultos mayores que presenten un estilo de vida completamente saludable refuerza la necesidad de intervenciones más efectivas en la promoción de hábitos saludables en esta población.

El análisis de los factores biológicos revela que los hombres tienen mayor tendencia a llevar un estilo de vida no saludable en comparación con las mujeres, lo cual coincide con los hallazgos de Santos (2024), quien también identificó diferencias de género en los estilos de vida. Además, los adultos mayores más jóvenes (60-64 años) son los que mayormente presentan un estilo de vida no saludable (31.1%), lo que sugiere que, aunque son más jóvenes, ya presentan hábitos que podrían comprometer su salud a largo plazo. Este patrón también se refleja en los niveles educativos, donde aquellos con menor nivel de instrucción (sin educación o con primaria) tienden a tener un estilo de vida menos saludable.

Los factores sociales, como el estado civil y la ocupación, también juegan un papel importante. Los convivientes y casados presentan mayores proporciones de estilos de vida no saludables, lo que podría estar relacionado con dinámicas familiares y sociales que influyen en los hábitos cotidianos. Asimismo, los adultos mayores que se desempeñan como independientes o que perciben ingresos bajos (< 500 soles) son los más afectados, lo que resalta la importancia de la situación económica como un factor clave en la adopción de estilos de vida saludables, aunque cabe destacar que los ingresos más altos no garantizan necesariamente mejores hábitos, como se evidencia en los resultados.

Los factores biosocioculturales tienen una clara influencia en los estilos de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos. Los bajos niveles educativos, la ocupación, y los ingresos económicos son determinantes importantes en la adopción de estilos de vida no saludables. Estos resultados son consistentes con la

literatura revisada y refuerzan la necesidad de políticas públicas que promuevan la educación en salud y la mejora de las condiciones socioeconómicas para favorecer estilos de vida más saludables en esta población vulnerable.

CONCLUSIONES

La mayor parte de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud tienen entre 60 y 64 años (35.6%) y son predominantemente hombres (62.2%). En cuanto al nivel educativo, el 45.6% ha cursado hasta la primaria, mientras que un 52.2% se desempeña como trabajador independiente. Un 36.7% percibe ingresos superiores a 1250 soles mensuales.

El 84.4% de los adultos mayores presenta un estilo de vida no saludable, lo que indica una prevalencia alarmante de hábitos inadecuados que pueden influir negativamente en su bienestar general.

Los hombres (52.2%) y los adultos entre 60 y 64 años (31.1%) son los que más presentan un estilo de vida no saludable, lo que subraya la necesidad de intervenciones enfocadas en estos grupos.

El 38.9% de los adultos mayores con educación primaria y el 54.4% de los católicos presentan un estilo de vida no saludable, lo que sugiere que la educación y la religión pueden tener una influencia en los hábitos de vida.

Los convivientes (34.4%) y los trabajadores independientes (43.3%) son los grupos con mayor proporción de estilos de vida no saludables. Además, el 28.9% de quienes tienen ingresos menores de 500 soles también enfrenta mayores dificultades para mantener hábitos saludables.

RECOMENDACIONES

Implementar talleres de promoción de estilos de vida saludables, dirigidos especialmente a hombres mayores de 60 años, quienes representan el grupo con mayor prevalencia de hábitos no saludables.

Desarrollar campañas educativas enfocadas en mejorar los hábitos de vida de los adultos mayores, priorizando a aquellos con educación primaria o sin instrucción, ya que presentan mayores tasas de estilos de vida no saludables.

Diseñar programas de intervención que aborden las necesidades específicas de los hombres y de los adultos mayores, quienes muestran una mayor tendencia a llevar estilos de vida no saludables.

Incluir a las familias y a la comunidad en actividades que promuevan el cuidado del adulto mayor, sobre todo para quienes viven en convivencia o son trabajadores independientes, ya que son los más afectados por estilos de vida no saludables.

coordinar con otros actores del sistema sanitario para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud preventivos y curativos, atendiendo particularmente a aquellos adultos mayores que enfrentan barreras económicas o sociales para acceder a estos recursos, sin dejar de lado su función esencial en la atención y promoción de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aniceto, Z. (2020). *Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz, Ancash.* Ancash, Perú. (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19047/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

American Association of Nurse Practitioners (AANP). (2023). *El papel de las enfermeras practicantes en la promoción del envejecimiento saludable entre los adultos mayores.* Revista de Enfermería Avanzada, 79(1), 12-19. https://doi.org/10.1111/jan.15025.

Cachique, G., & López, L. (2020). *Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 del programa del adulto mayor del Hospital II E Banda de Shilcayo*. Tarapoto, Perú. pdf (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San MArtín). Recuperado de https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3930/1/ENFERMER%c3%8dA%20-%20Gilder%20Cachique%20Guerra%20%26%20Lludi%20L%c3%b3pez%20Sangama

Coto, L., Hernández, G., Agustín, S., & Contreras, A. (2019). *Estado nutricional, estilo de vida y factores socioeconómicos en población adulta mayor en el área rural de Jutiapa.* Guatemala. (Tesis de titulación, Universidad San Carlos de Guatemala). Recuperado de https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/023.pdf

Echabautis, A., Gómez, Y., & Zorrilla, A. (2019). *Estilo de vida saludable y factores biosocioculturales en los adultos de la Agrupación Familiar Santa Rosa de San*

Juan de Lurigancho. Lima, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad María Auxiliadora). Recuperado de https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/206/47-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, J., Garza, R. & Cabello, M. (2022). *Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana.* Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/5742/574275304011/html/

García, Z. (2020). *Estilos de vida y factores biosocioculturales de las personas adultas del Centro Poblado de rayán-Yungay*. Yungay, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27161/ADULTOS_BIOSOCIOCULTURALES_GARCIA_BARROZO_ZENAIDA%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Gutiérrez, J., & Sánchez, R. (2021). *Creencias culturales y su influencia en los hábitos de salud.* Revista de Salud Pública, 23(4), 310-320.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill

Martínez, L., Fernández, C., & Gutiérrez, J. (2020). *El envejecimiento activo y la importancia de los estilos de vida saludables.* Revista de Gerontología, 18(1), 72-80.

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2023). *Informe epidemiológico anual 2023*: Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores. Lima: MINSA. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202452_02_171641.pdf

Morales, A. (2020). *Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Asentamiento Humano fraternidad, Chimbote 2020*. Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20327/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MORALES_ELIAS_ALBERTO_JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno, E. (2019). *Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto mayor del A.H. Casuarinas del Sur, Nuevo Chimbote*. Chimbote, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15357/ADULTO_MADURO_ESTILOS_DE_VIDA_MORENO_LUNA_ELVA_YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Olivas, A. (2021). *Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Chilca.* Huancayo, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana del Centro). Recuperado de https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/283/TESIS%20-%20AGUSTIN%20BENIGNO%20OLIVAS%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Estilos de vida saludables en la vejez: Guía de promoción de la salud*.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *El impacto de las enfermedades crónicas en los adultos mayores de América Latina.* Washington, D.C.

Pérez, Y. (2022). *Estilo de vida y facores biosocioculturales del adulto de villa Viviate Sector Conchal, Paita, Piura.* Piura, Perú: (Tesis de titulación, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30138/ESTILO_VIDA_PEREZ_GONZALES_YACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quinto, D. (2023). *Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos mayores, Anta Carhuaz, Ancash*. Tesis de pregrado, Universidad los Ángeles de Chimbote. Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33699/ESTILO_VIDA_QUINTO_LEYVA_DINA1.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Reyes, M. (2022). *Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto, en el A.H. Los Polvorines, Villa Piura, Veintiséis de Octubre, Piura.* Piura, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31784/ESTILOS_DE_VIDA_REYES%20_BRAN%2c_MARIA_%20DEL%20_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, B. (2017). *Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar.* Recuperado de https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1

Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model. In: Nursing Science Quarterly*, 22(1), 26-35. doi:10.1177/0894318408328595

Santos, B. (2024). *Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del A.H. Balcón de Chimbote, Chimbote*. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote) Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36292/ESTIL

O_VIDA_SANTOS_NUNUVERO_BRIGGITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sáenz, M., Herrera, L., & López, J. (2020). *Determinantes biosocioculturales y su influencia en la salud de las personas mayores*. Revista Internacional de Ciencias de la Salud, 18(2), 23-31

Tarazona, L. (2023.). *Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos, Centro Poblado de Paria - Independencia - Huaraz.* Huaraz, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34810/ESTILOS_VIDA_TARAZONA_ZAMBRANO_LESLIE_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toapaxi J., Guarate C., & Cusme T. (2020). *Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores.* Ecuador. Recuperado de https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896

Universidad San Pedro. (2023). *Protocolo metodológico para la investigación. Universidad San Pedro.*

Ventura, A., & Zevallos, A. (2019). *Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017*. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 6(1), 60-67. DOI: https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.218

Vera, G. (2020). *Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores de la Urbanización Cáceres Aramayo, Nuevo Chimbote*. Chimbote, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19156/ADULTOS_MAYORES_VERA_%20LOAYZA_%20GEORGIBELT_%20RENE%c3%89%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villarino, M. (2018). *Impacto de los factores biológicos en la salud de los adultos mayores*. Revista de Geriatría, 35(2), 100-112.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Estilos de vida.	Se refieren a los patrones de comportamiento y hábitos que caracterizan la forma de vida de un individuo o grupo (Rodríguez, 2017).	Se utiliza un cuestionario de 25 preguntas divididas en 6 dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. El cual dará como	Alimentación	Alimentación, Balance, Agua, Frutas, Ingredientes, Etiquetas.	1-6	Ordinal
			Actividad y ejercicio	Ejercicio, Movimiento.	7-8	
			Manejo del estrés	Tensión, Expresión, Soluciones, Relajación.	9-12	
			Apoyo interpersonal	Relaciones, Interpersonales, Comunicación, Apoyo.	13-16	

		resultado la existencia de un estilo de vida saludable, moderadamente saludable o no saludable.	Autorrealización	Satisfacción, Actividades, Desarrollo.	17-19	
			Responsabilidad en salud	Desarrollo, Revisiones, Consulta, Medicamentos, Recomendaciones, Participación, Sustancias.	20-25	
Factores biosociocultura les.	Son aquellos que influyen de manera integral en la salud y el bienestar de los individuos, considerando aspectos biológicos, sociales y	La medición de los factores biosocioculturales se evalúa mediante un cuestionario dividido en 3 dimensiones: biológico, social y cultural.	Factores Biológicos	Edad, Género.	1-2	Nominal
			Factores Culturales	Grado de instrucción, Religión.	3-4	
			Factores sociales	Estado Civil, Ocupación, Ingreso Económico.	5-7	

	culturales. Se definen como la interrelación entre las características físicas, el entorno social y las normas culturales, las cuales juntas determinan el comportamiento, el desarrollo y la calidad de vida de las personas (Villarino, 2018).					

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura?	Estilos de vida. Factores biosocioculturales.	Objetivo General Determinar los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos, Piura 2024. Objetivos Específicos - Identificar los factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos. - Examinar los factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.	No presenta por ser un estudio de tipo descriptivo.	Tipo y diseño: Investigación básica, descriptiva, de diseño transversal y no experimental. Población y muestra: 90 adultos mayores. Técnica y encuesta: Entrevista y Cuestionario.

		- Evaluar los factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos. - Describir los estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos.		

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.

Datos:

Buenos días soy Monzón Ochoa Melissa; bachiller del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en el Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura.

Finalidad

Estoy realizando la investigación titulada "Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024". Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

El cuestionario actual comprende las preguntas acerca del tema en investigación. Por favor, seleccione una sola alternativa como respuesta.

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES:
A) Factores Biológicos
1. Edad
a) De 60 a 64 años
b) De 65 a 69 años

c) De 70 a 74 años
d) De 75 a más años
2. ¿Marque su sexo?
a) Masculino ( )
b) Femenino ( )
B) Factores Culturales:
3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
a) Sin instrucción
b) Primaria
c) Secundaria
d) Superior
4. ¿Cuál es su religión?
a) católico(a)
b) Evangélico
c) Otras
C) Factores Sociales:
5. ¿Cuál es su estado civil?
a) Soltero
b) Casado
c) Conviviente
d) Otro
6. ¿Cuál es su ocupación?
a) Empleado
b) Independiente
c) Desempleado
d) Jubilado
7. ¿Cuál es su ingreso económico?

a) Menor de 500 nuevos soles
b) De 500 a 750 nuevos soles
c) De 750 a 1000 nuevos soles
d) De 1000 a 1250 nuevos soles
e) Mayor de 1250 nuevos soles

ESTILOS DE VIDA

Nunca: N	A veces: V	Frecuentemente: F	Siempre: S
1	2	3	4

ENUNCIADOS	N	V	F	S
ALIMENTACION				
1. Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2. Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3.Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4. Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6. Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
7. Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana				
8. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS				

9. Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10. Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11. Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12. Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
APOYO INTERPERSONAL				
13. Se relaciona con los demás.				
14. Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15. Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
16. Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
AUTORREALIZACION				
17. Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18. Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19. Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
RESPONSABILIDAD EN SALUD				
20. Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21. Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22. Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23. Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24. Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25. Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

Gracias Por Su Colaboración.

Anexo 4. Validación de instrumentos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. ANA RIVAS FLORES

Fecha: 08/06/2024

Autor del Instrumento: MONZÓN OCHOA, MELISSA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
Proposito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
	Sumatoria Parcial				142	38
	Sumatoria Total	180				
	Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)	**0.90**				

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

180 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Jessenia Rivas Flores

C.E.P.: 82637

FIRMA Y SELLO:

Sociedad de Administración Hospitalaria S.A.C
SANNA Clínica Delgado
Ana Jessenia Rivas Flores
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP N°82637

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. DEYSI ITURRIA YARLEQUE

Fecha: 02/06/2024

Autor del Instrumento: MONZÓN OCHOA, MELISSA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
Proposito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
	Sumatoria Parcial				141	38
	Sumatoria Total	179				
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)		**0.90**				

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

1789 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Deysi Irma Yarlequé

CEP: 57938

FIRMA Y SELLO:

Deysi Irma Yarlequé
Obstetra de Medicina Estética Rejuvenecimiento E.I.R.L.
SAHNA / Clínica Dalen
Deysi Iturria Yarlequé
ASESORADA EN ENFERMERÍA
CEP 57938

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombre del Validador: LIC. ANA MARIA CRUZ FLORES

Fecha: 02/09/2024

Autor del Instrumento: MONZÓN OCHOA, MELISSA

Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:

II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				17	
Proposito	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
	Sumatoria Parcial				178	
	Sumatoria Total	178				
Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)		**0.89**				

Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:

_____

_____

_____

_____

_____

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

178 = 0.89

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: Ana María Cruz Flores

CEP: 75874

FIRMA Y SELLO: Ana María Cruz Flores
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. Nº 75874

Anexo 5. Figuras del estudio

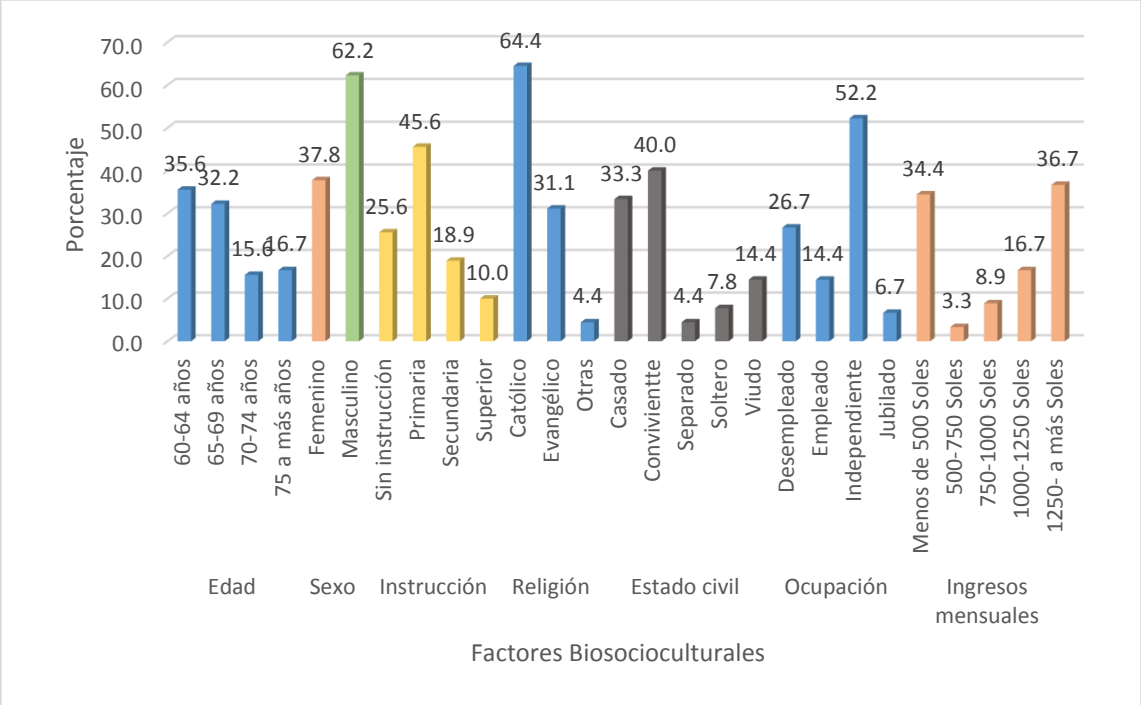

Figura 1. Factores biosocioculturales de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud I-4 Catacaos.

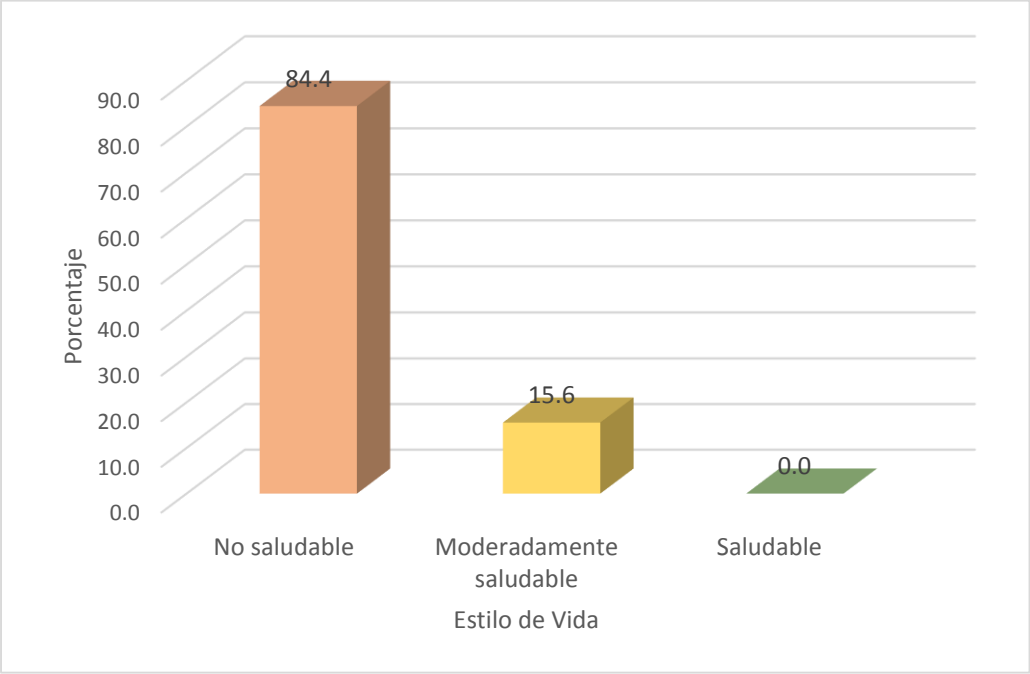

Figura 2. Estilos de vida predominantes entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

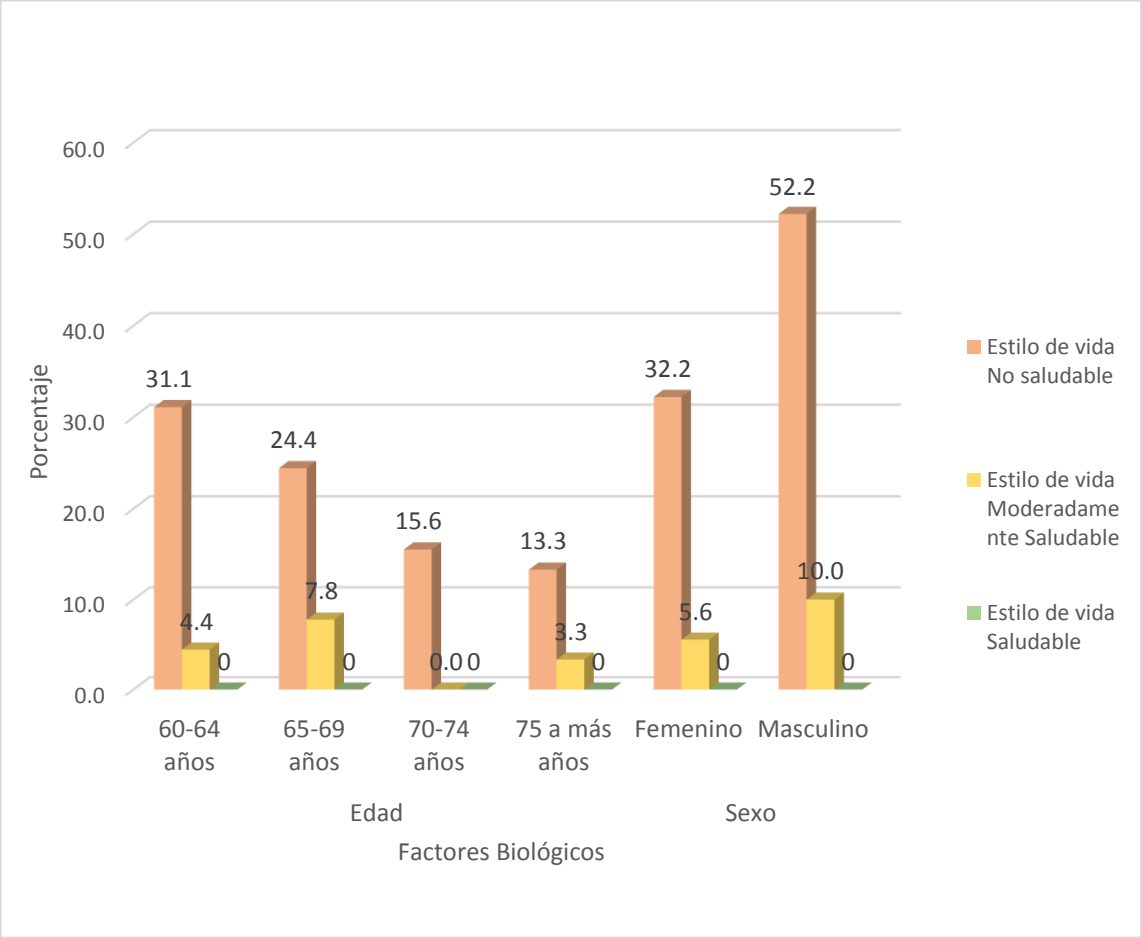

Figura 3. Factores biológicos que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

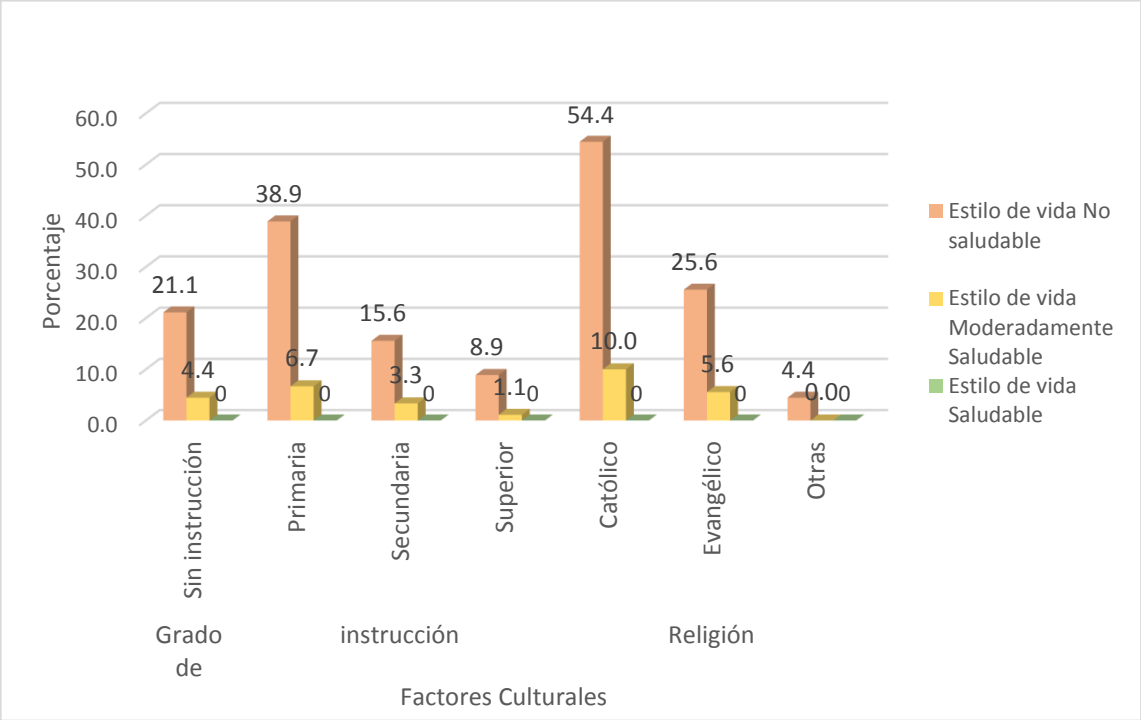

Figura 4. Factores culturales que inciden en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

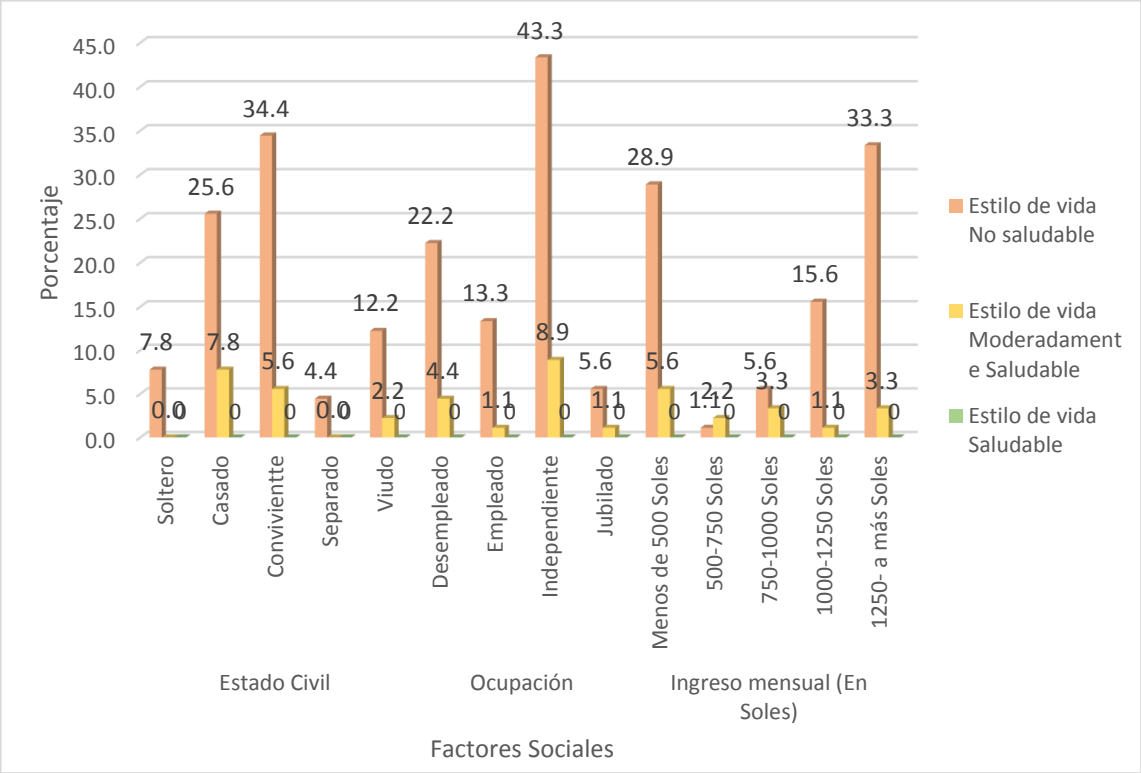

Figura 5. Factores sociales del adulto mayor que acude al Centro de Salud I – 4 Catacaos.

Anexo 6. Base de datos

	Edad	**Sexo**	**Instrucción**	**Religión**	**E.Civil**	**Ocupación**	**S/**	V 1	V 2	V 3	V 4	V 5	V 6	V 7	V 8	V 9	V 10	V 11	V 12	V 13	V 14	V 15	V 16	V 17	V 18	V 19	V 20	V 21	V 22	V 23	V 24	V 25
M 1	2	1	3	1	2	2	1	3	2	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	4	3	1	2
M 2	1	2	3	1	2	1	5	3	1	2	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	2	2	1
M 3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	2
M 4	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	2
M 5	1	2	4	1	3	2	2	3	1	2	1	4	1	2	4	3	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	4	3	1	2
M 6	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	3	2	1	3
M 7	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3
M 8	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1
M 9	2	2	4	1	4	2	5	2	2	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1
M 10	2	2	2	1	3	2	4	2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	3	2	2
M 11	2	1	2	2	3	2	4	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
M 12	2	1	2	1	4	2	4	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2
M 13	1	1	2	2	4	1	3	3	3	2	1	3	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	3	4	1	2

M 14	1	1	2	2	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2
M 15	4	2	2	2	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	2	2	1	3	1	2
M 16	4	2	3	2	3	2	4	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	4	2	2	1	1	2	2	4	1	2
M 17	4	1	3	2	3	2	5	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	4	1	2
M 18	4	1	3	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	4	3	2	2
M 19	1	1	3	1	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	3	1	3	2	1	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3
M 20	1	1	4	2	3	1	5	2	1	2	1	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
M 21	1	2	4	2	3	2	4	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	1	1	3
M 22	1	2	4	1	4	2	1	2	1	1	1	3	1	1	4	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	4	1	2	2
M 23	1	2	4	2	4	1	5	2	2	1	3	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3
M 24	2	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1	4	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2
M 25	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	4	2	3
M 26	2	1	1	1	2	2	4	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1	2
M 27	2	2	1	1	2	2	5	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2
M 28	2	1	1	1	3	2	5	3	2	1	1	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2
M 29	4	2	2	1	3	4	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	1	1	2	1	3	2	3	1	2	1	2	2	4	2	1	2

M 30	1	1	2	1	1	2	5	3	2	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	4	2	1	2
M 31	4	2	2	1	1	4	1	3	2	2	1	3	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1
M 32	2	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	4	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1
M 33	1	1	1	1	2	2	5	3	1	3	1	4	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2
M 34	1	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	3	3	2	4	2	3	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	4	2	2
M 35	1	1	2	2	3	2	5	4	1	1	1	3	1	3	4	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1
M 36	1	1	2	2	3	1	1	4	2	1	2	4	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	1
M 37	2	1	2	2	3	2	5	3	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1	1
M 38	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1
M 39	2	2	2	1	2	2	4	3	3	1	1	4	1	1	3	4	1	3	1	3	2	1	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1
M 40	2	2	1	1	3	2	4	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	1	1	3	2	2
M 41	3	1	1	1	3	2	4	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	1	3	2	2
M 42	3	1	2	1	4	2	5	3	1	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2
M 43	3	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	4	3	1	1
M 44	3	1	2	1	2	4	5	2	2	1	1	3	1	2	3	1	2	1	1	2	3	3	3	2	1	2	2	1	4	3	1	2
M 45	3	1	3	3	3	2	5	3	1	1	1	4	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	4	1	2

M 46	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	1	3	3	1	2
M 47	3	1	2	1	3	4	5	4	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2
M 48	3	1	2	2	5	2	1	4	1	1	2	4	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2
M 49	2	1	2	2	4	2	2	4	2	1	2	4	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1	2
M 50	2	1	2	1	3	2	1	3	1	2	1	4	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	3	1	2
M 51	2	2	1	1	3	2	5	3	3	2	2	4	1	2	3	2	2	1	1	4	1	2	2	2	1	1	2	3	1	3	1	2
M 52	1	2	1	1	4	2	1	3	3	2	2	4	1	2	3	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	4	2	3	1	4	1	2
M 53	1	1	1	1	4	2	5	2	2	2	2	3	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1
M 54	1	1	1	2	4	1	5	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	3	1	2	3	2	2
M 55	1	2	1	2	4	1	1	2	2	1	2	4	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	1	2
M 56	1	2	2	1	4	2	5	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	1
M 57	4	2	2	1	3	4	5	3	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	1	2
M 58	4	1	1	2	2	2	5	4	2	1	1	4	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2
M 59	4	1	1	1	2	4	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	4	1	2
M 60	4	1	2	1	2	2	5	2	1	1	3	2	2	2	4	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	3	3	2	2	3	1	2
M 61	4	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	1

M 62	4	2	2	1	2	4	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	1	2
M 63	4	2	2	1	3	4	4	2	1	1	1	4	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	3	4	1	2
M 64	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2
M 65	3	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	4	1	3	2	3	2	3	1	2
M 66	3	1	1	1	2	2	1	3	1	3	1	4	1	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	4	2	1	1
M 67	2	1	2	1	5	2	5	3	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
M 68	2	1	2	2	3	2	5	3	2	3	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3	1	2
M 69	2	1	3	1	5	2	5	3	2	3	1	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2
M 70	1	1	3	1	5	2	1	3	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	1	1
M 71	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2
M 72	1	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2
M 73	1	2	1	1	2	2	4	4	2	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2
M 74	1	2	1	1	2	1	1	4	1	3	3	4	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	2	2	3	1	2
M 75	1	2	2	1	2	1	5	2	2	1	3	4	2	2	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
M 76	1	1	2	1	3	1	1	4	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1
M 77	1	2	4	1	3	1	3	4	3	2	1	3	2	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1

M 78	1	1	1	2	2	2	5	2	2	2	1	2	1	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2
M 79	1	2	3	2	1	1	4	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	4	1	2
M 80	2	1	3	1	1	2	4	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	1	1
M 81	2	2	2	1	2	2	4	2	3	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	1
M 82	3	1	2	1	2	2	5	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	1	3	1	4	3	1	2	1	1	2	1	1
M 83	3	1	3	1	3	2	4	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	3	2	2	1	3	2	2	2	1
M 84	1	1	3	3	3	2	5	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	2	2
M 85	3	1	4	3	2	2	5	3	2	2	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	2	2
M 86	4	2	3	2	2	4	1	2	2	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	2	2	2	1	1	1	4	1	1
M 87	4	1	3	2	3	2	5	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	3	1	2
M 88	2	1	2	2	3	2	5	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	4	3	3	2	1	2	3	1	2
M 89	2	1	2	1	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1
M 90	2	2	1	1	3	2	5	4	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1

Anexo 7. ***solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación***

CENTRO DE SALUD
I – 4 UE 400 CATACAOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

DE : ***LIC. Nicy Sebet Castro Sanchez.***
JEFA E. S. I–4 CATACAOS UE 400

PARA : **Dr. Agapito Enriquez Valera**
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEDE CHIMBOTE

ASUNTO : **Autorización Para Aplicación De Instrumentos De Investigación.**

Dr. Agapito Enriquez Valera, Director de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro con sede en Chimbote, tengo el agrado de dirigirme a Usted y a la vez informarle que e recibido en mi despacho la solicitud enviada por la señorita **MONZÓN OCHOA, MELISSA,** estudiante de enfermería de su casa de estudios, quien está desarrollando su Tesis en nuestro centro de salud, solicitando la autorización para usar nuestras instalaciones y datos en su Trabajo de Investigación y además se le brinde información sobre la problemática existente sobre "**Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.**", Por lo que esta Jefatura autoriza lo requerido por la estudiante con la finalidad de poder culminar su Tesis y así obtener su Título profesional en pro de su superación personal.

Atentamente,

Piura, 06 de Abril del 2024

Nicy Sebet Castro Sánchez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 70255

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de Estudio: Pregrado

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, y estoy realizando un trabajo de tesis.
Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

"Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024"

Este es un estudio desarrollado por: MONZÓN OCHOA, MELISSA

Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.
Objetivo de Estudio: El estudio tuvo como objetivo determinar los factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud I-4 Catacaos, Piura 2024.

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
2.- No le tomará mucho de su tiempo.
3.- La información que se recoja será confidencial.
4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

CONFIDENCIALIDAD:

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CODIGO DE PARTICIPANTE: MONOCH003

FECHA: 13/05/2024

Anexo 9. Repositorio institucional digital

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor

Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico
MONZON OCHOA MELISSA JASHIRA	72230381	Monzon_ochoamell@gmail.com

2. Tipo de Documento de Investigación

X Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]

Bachiller	X Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado

4. Título del Documento de Investigación

Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.

5. Programa Académico

ENFERMERIA

6. Tipo de Acceso al Documento

X Abierto o Público [3] *(info:eu-repo/semantics/openAccess)*	Acceso restringido [4] *(info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)*
(*) En caso de restringido sustentar motivo	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS [5]

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. [6]

Lugar	Día	Mes	Año
PIURA	04	05	2024

Huella Digital

Firma

Importante

1. *Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.*
2. *Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.*
3. *Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.*
4. *En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital*
5. *Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.*
6. *Según el Inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".*

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 10. Reporte de similitud

Factores biosocioculturales que influyen en los estilos de vida del adulto mayor que acude a Centro de Salud, Piura 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
8	tesisenred.net Fuente de Internet	<1%

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	<1 %
18	biblioteca.medicina.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
19	1library.co Fuente de Internet	<1 %

20	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
21	normograma.legislacionarl.co Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	fr.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
26	ojs.docentes20.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
30	ojs.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	<1 %

Trabajo del estudiante

32	Submitted to Universidad de Nebrija Trabajo del estudiante	<1 %
33	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	library.mscc.edu Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	erevistas.saber.ula.ve Fuente de Internet	<1 %
37	extension.uach.cl Fuente de Internet	<1 %
38	internet.contenidos.inegi.org.mx Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.ucm.cl Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	revistas.usma.ac.pa	

	Fuente de Internet	<1 %
44	ruc.udc.es Fuente de Internet	<1 %
45	consumer.healthday.com Fuente de Internet	<1 %
46	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
47	jorgewerthein.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
48	ofpi.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
49	riubu.ubu.es:8080 Fuente de Internet	<1 %
50	www.imsersomigracion.upco.es Fuente de Internet	<1 %
51	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
52	www.scruz.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
53	"Inequidades sociales e interseccionalidad en salud: retos y alternativas", Universidad Nacional Autonoma de Mexico, 2022 Publicación	<1 %

54	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
55	classic.scriptures.lds.org Fuente de Internet	<1 %
56	sinergiejournal.eu Fuente de Internet	<1 %
57	www.finanzas.df.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
58	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	www.titularizadora.com Fuente de Internet	<1 %
60	www.unicef.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		