



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL
ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA-
PIURA, 2020**

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

AUTORA

**ZURITA NEIRA, CYNTIA MELISSA
ORCID: 0000-0001-7404-9139**

ASESORA

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zurita Neira, Cyntia Melissa

ORCID: 0000-0001-7404-9139

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la salud, Escuela Profesional de enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. RUTH MARISOL COTOS ALVA

PRESIDENTA

Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO

MIEMBRO

Mgr. ANA CERDAN VARGAS

MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a mi prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud- Escuela Profesional de Enfermería.

A la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, por compartir sus conocimiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

Agradezco también a las autoridades y a todos los adultos de la Urbanización Felipe Cossío de Pomar, razón de esta investigación y por haberme brindado su comprensión, información valiosa.

Cyntia Melissa

4. DEDICATORIA

A Dios por acompañarme y guiarme a lo largo de mi carrera, siendo mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias, sobre todo de felicidad.

A mis padres, porque cada logro es gracias a ellos, por su apoyo, consejos, valores, por la motivación constante, pero sobre todo por su amor y paciencia.

A las personas que quiero las cuales me apoyaron en este proceso, porque siempre me dieron ánimos y me ayudaron a lograr mis metas

Cyntia Melissa

5. RESUMEN

La investigación tuvo como problema ¿existe asociación entre el estilo de vida y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa - Castilla – Piura, 2020?, con el objetivo general de: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura, 2020, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituida por 203 adultos mayores, se aplicó un cuestionario sobre factores personales biológicos, utilizando la entrevista, respetando los principios éticos, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, obteniéndose los resultados: La mayoría (154) tiene un estilo de vida no saludable, y padecen de hipertensión arterial, donde más de la mitad (110) es de sexo masculino, concluyendo que en la investigación se buscó determinar la asociación del adulto mayor entre los factores personales como son el sexo y las enfermedades preexistentes según los resultados del test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables, por lo que se recomienda al personal de salud trabajar estrategias sobre la importancia de una adecuada alimentación como también un buen estilo de vida para así prevenir enfermedades a largo plazo y así tener una mejor calidad de vida.

Palabras claves: Estilo de vida, adulto mayor, factores.

ABSTRACT

The research had as a problem, is there an association between the lifestyle and the biological personal factors of the elderly in the human settlement Las Mercedes I Stage - Castilla - Piura, 2020?, with the general objective of: Determine the association between the promotion of the healthy lifestyle and biological personal factors of the older adult of the human settlement Las Mercedes I Stage- Castilla-Piura, 2020, was quantitative, descriptive, correlational, double box design, the sample consisted of 203 older adults , a questionnaire on biological personal factors was applied, using the interview, respecting the ethical principles, the analysis and data processing were carried out in Microsoft Excel, obtaining the results: The majority (154) have an unhealthy lifestyle, and suffer from of arterial hypertension, where more than half (110) are male, concluding that the investigation sought to determine the association n of the older adult between personal factors such as sex and pre-existing diseases according to the results of the Chi square statistical test, it was shown that there is a statistically significant relationship between the variables, so it is recommended that health personnel work strategies on the importance of proper nutrition as well as a good lifestyle to prevent long-term diseases and thus have a better quality of life. is a statistically significant relationship between the variables and it is advisable to work strategies for research to other factors such as cultural factors and social factors.

Keywords: Lifestyle, older adult, factors.

6. CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
III. HIPÓTESIS	19
IV. METODOLOGÍA	20
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra.....	20
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
4.5 Plan de análisis.....	33
4.6 Matriz de consistencia.....	34
4.7 Principios éticos.....	36
V. RESULTADOS	38
5.1 Resultados.....	38
5.2 Análisis de resultados.....	43
VI. CONCLUSIONES	54
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	70

7. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....38

TABLA 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA-PIURA, 2020.....39

TABLA 3: RELACIÓN DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO Y LA PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....41

TABLA 4: RELACIÓN DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDADES QUE PADECEN Y LA PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....	38
GRÁFICO 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....	40
GRÁFICO 3: ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....	40
GRÁFICO 4: ESTILO DE VIDA SEGÚN SU SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....	41
GRÁFICO 5: ESTILO DE VIDA SEGÚN LAS ENFERMEDADES DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020.....	42

I. INTRODUCCIÓN

La situación de salud del adulto en el mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018, donde la ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto, en esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones, además las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades, sin embargo el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor, si las personas mayores pueden vivir esos años adicionales de vida es buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven, en cambio si esos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son más negativas (1).

La población mundial en el año 2017, en concordancia con resultados de Unidad Nations New York, era de casi 7,6 mil millones: El 60% de la población mundial vive en Asia, el 17% en África, 10% en Europa, 9% en América Latina y el Caribe, y el 6% restante en América del Norte y en Oceanía, de estas cifras, hay una estimación de adultos mayores de 962 millones de individuos de entre sesenta años o más a nivel mundial, con esto comprendería un 13% de la población en el mundo, dicha población está subiendo a una tasa de alrededor del 3% por período, en la actualidad, Europa tiene una mayor proporción de población de sesenta años a más 25% (2).

En el Perú se tomaron medidas sustanciales en los últimos años para avalar la promoción de salud con una disposición presente que trasciende en áreas de educación individual o amplitud en medios de comunicación al dirigirse a un determinado cambio en el comportamiento de salud y estilos de vida a cada individuo, el Ministerio de Salud, incitaron encarecidamente un enfoque de inconvenientes concernientes con la salud y su aplicación en el área de la salud pública (3).

En la actualidad en el Perú, se está planteando varias medidas preventivas en la estimulación para la promoción de salud ayudando a la sociedad a cambiar ciertas costumbres de salud que ayuden en los diferentes estilos de vida optimizando así los escenarios en los que se encuentran y así reducir ciertos componentes que estimulen en la expansión de diferentes padecimientos, todo esto conllevaría a los ciudadanos a contribuir cambios positivos en sus comportamientos personales, el contraer enfermedades propias de su edad desfavorecen su estilo de vida saludable, siempre necesitara ayuda médica y disponibilidad para superar lo negativo que incluyen las enfermedades en el adulto mayor (4).

Por otra parte, en nuestro país en los últimos tiempos se han dispuesto grandes adelantos para fortalecer la promoción de la salud con una disposición moderna que trasciende los espacios de formación en salud individual y la aplicación de comunicación y con ello iniciar el llamado al cambio de cada adulto en lo que concierne a su conducta, ya que la salud se logra conocer como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, con esto se da a conocer el impacto que estas tienen sobre su salud (5).

La Región Piura se ubica en la Costa Norte del Perú, tiene una superficie de 35.892,49 Km² está situada en la parte Nor Occidental del país, en la región de la costa del país, constituye el 2.8% del territorio nacional, la estructura de los afiliados a nivel nacional del 2011 al 2017 ha cambiado en dos sentidos por un lado han aumentado los adultos de 30 a 59 que pasaron del 25% en el 2011 a 30% en el 2017 y los adultos mayores que subieron un punto en el mismo periodo, este cambio en la estructura poblacional de los asegurados afectará financieramente al Seguro Integral de Salud ya que las poblaciones mayores son más riesgosas y sus enfermedades son más caras de tratar, en este grupo se encuentran los que tienen enfermedades crónicas (6).

La generalidad de la promoción de la salud es el punto integral para la prevención y control de enfermedades crónicas, en donde concentra estrategias, conocimientos acerca de beneficios y aprendizajes alcanzados desde carta de Ottawa a Bangkok en la cual apoya al llamamiento del control de promoción de la salud y confiere autoridad a los individuos y comunidades para que ejerzan mayor empoderamiento sobre el estado y los elementos de determinantes sociales, esto se hace entender que las necesidades de la promoción de la salud es incitar una nutrición sana, actividad física y una vigilancia de sustancias como el tabaco (7).

Se ha hecho algo en la labor de traducir esta percepción en práctica de salud, una publicación como está encaminada, es básicamente un instrumento conceptual e inicial, cuyo objetivo es suministrar elementos teóricos para este determinante y acompañarlo con modelos precisos de la situación nacional, con el fin de señalar su relación en la salud de la población peruana. La falta de investigación propone que un

secundario objetivo es solicitar a los investigadores de salud pública una profunda investigación concerniente a estos temas y la ampliación de políticas que mejoren los determinantes en la salud, ya que será la única forma de emerger del círculo de la enfermedad, pobreza y así contribuir para un Perú más saludable (8).

Frente a lo referido se considera necesaria la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Existe asociación entre el estilo de vida y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa - Castilla – Piura, 2020? Para solucionar este problema, se proponen el siguiente objetivo general: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor, en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020. Para lograr el objetivo general, se proponen los siguientes objetivos específicos:

- Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020.
- Describir los factores personales biológicos del adulto en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020.
- Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020.

La investigación nos permitió guiar a los futuros estudiantes en el campo de salud ya que permite generar conocimiento para mejorar los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones, en este sentido el informe tuvo un objetivo importante que todo sistema de salud requiere cumplir en el marco conceptual y algunos principios a tener en cuenta para sí aportar a la promoción de la salud como los problemas sanitarios de salud, por este medio se pretende revisar el marco conceptual y algunos principios en la investigación sobre las desigualdades en salud y su aportación a la incorporación de la salud en todas las políticas.

El presente estudio permitió a los estudiantes de la salud a determinar sobre estos temas y su ampliación en políticas para mejorar los estilos de vida donde es la única alternativa para salir del entorno de enfermedades, ayudando a aportar un país más sano, igualmente ayudo a comprender el enfoque de los factores biológicos y estilos de vida y su beneficio en la salud integral que busca la equidad en salud y optimizar el bienestar en la sociedad así mismo la promoción de la salud involucra reforzar la labor de la comunidad para comprender y contribuir a realzar la eficacia del programa preventivo promocional de la fortaleza en el ciclo de vida y disminuir los componentes de peligro.

Asimismo, al facilitar habilidades y soluciones para los adultos mayores por lo cual ayudó a comprender el enfoque de los estilos de vida ya que será de gran utilidad para una salud pública que persigue la equidad y mejorar la población en general, en tal sentido esta investigación que se está realizando, en función de que en cualquier

sistema de salud debe cumplir ya que con ello contribuye a la prevención y control de las complicaciones sanitarias, las investigaciones están dirigidas y apropiadas en calidad de conseguir y reducir las desigualdades, mejorando la salud de la localidad.

El informe de investigación realizado es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño de doble casilla, con una muestra de 203 adultos mayores, con los siguientes resultados: El 75,9% tiene un estilo de vida no saludable, el 54,2% es de sexo masculino, el 61,6% padece de hipertensión arterial, concluyéndose que en los factores personales como son el sexo y las enfermedades preexistentes se demostró según los resultados del test estadístico de Chi cuadrado que si existe relación entre las variables y se sugiere ampliar la investigación a otros factores como son los factores culturales y factores sociales.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel Internacional

Becerril C. (9), en su trabajo de investigación “Estilos de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec, Toluca México 2017”, tuvo como objetivo: Identificar la calidad de vida de los adultos mayores, en la delegación de San Antonio Acahualco, con la finalidad de mejorar su bienestar en todos los aspectos tanto social como física y mentalmente, fue de tipo cuantitativo, se encontró inesperados resultados que el 91,3% de las personas de la tercera edad presentan una calidad de vida moderada, mientras que el primer grupo con 8,7% de los habitantes presentan una calidad de vida baja, concluyendo que para diagnosticar el bienestar de la comunidad, la mayoría de los sujetos refieren tener una vida moderada, fenómeno que pasa en las diferentes dimensiones evaluadas, dichos resultados se deben a diversos factores .

Salgado C. (10), en su trabajo de investigación “Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividad física” 2017, España, tuvo como objetivo: Evaluar las motivaciones que tienen las personas adultas mayores para participar en programas de actividad física, su estudio fue correlacional de tipo transversal, con una muestra de 104 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de evaluación relacionado con la motivación y actividad física, encontró que los resultados en cuanto al Alpha Cronbach comparado con la escala original, la escala obtuvo un

0,931, la cual es excelente acorde a los valores establecidos, concluye que al diseñar e implementar programas de actividad física y/o políticas de la salud pública, para la población adulta mayor, donde contemplar las características sociodemográficas y los factores de motivación intrínsecos y extrínsecos.

Campo G. et al. (11), en su trabajo de investigación “Determinantes Sociales de la salud: Enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, 2017, Colombia, tuvo como objetivo Comprender los determinantes sociales de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y discapacidad de las personas de 60 años y más en la UPZ San Blas, Bogotá, 2027, su estudio fue de tipo cuantitativo, cualitativo, interpretativo, de diseño mixto explicativo secuencial, con una muestra 328 adultos mayores, encontró que el 65,24% de las participantes son mujeres, y el 68,28% tienen limitación física, concluyendo que la salud de las personas está sujeta a una serie de determinantes que se presentan durante el curso de vida, pero desde lo social presenta limitantes para comprender el proceso salud y enfermedad de las personas de 60 años y más.

A nivel nacional

Obeso J. (12), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores alto Sector 1-Chimbote, 2017”, Chimbote, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 3_ Chimbote, 2017, su estudio fue de tipo

cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, correlacional, con una muestra de 120 adultos mayores, encontró que el 57,50% presentan estilos de vida saludable y un 42,50% tienen estilos de vida no saludable, concluyendo que en relación al Chi cuadrado no existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, respecto a las variables sexo, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 con las variables de religión, ingreso económico, estado civil.

Jirón J, et al. (13), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda De Canevaro, Rímac - 2018” Lima, tuvo como objetivo: Determinar la relación de los estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal diseño de una sola casilla, con una muestra de 73 adultos mayores, encontró que el 43,8% de adultos mayores son del sexo masculino y el 56,2% son del sexo femenino, el 67,1% presenta un estilo de vida no saludable, el 32,9 % tiene estilo de vida saludable, concluyendo que no existe relación entre el estilo de vida y el grado de dependencia en los adultos mayores, por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula.

Mora F. (14), en su investigación titulada, Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano Ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2017, teniendo como objetivo determinar el estilo de vida del adulto maduro en el asentamiento humano Ciudadela Pachacútec sector B3,

Ventanilla, Callao-2017, su estudio es cuantitativo, descriptivo, por lo se encontró que el 54,7% tienen estilos de vida saludable y 45,3% de ellos representan el 45,3% con estilos de vida no saludables. cual llega a la conclusión de que, se presentó mayor predominio de adulto maduro con estilo de vida saludable, en cuanto a las dimensiones de la variable del estudio (biológica y social) representan un mayor riesgo, puesto que predominó el estilo de vida no saludable, por otro lado, la dimensión psicológica fue donde predominó el estilo de vida saludable.

A nivel regional

Romero M, et al. (15), en su trabajo de investigación “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018”, tuvo como objetivo: Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro – Piura 2018, su estudio fue de tipo descriptivo, diseño de corte transversal, con una muestra de 156 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida, encontró que el 93% presenta un estilo de vida no saludable y el 7% presenta un estilo de vida saludable de los usuarios del programa adulto mayor del Centro de Salud san Pedro Piura-2018, concluyendo que no existe asociación los factores estado civil, instrucción, edad y sexo al estilo de vida en los usuarios del programa adulto mayor del Centro de Salud san Pedro Piura-2018.

Pintado A. (16), en su trabajo de investigación “Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura,2018, tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia de Hipertensión Arterial en pobladores de la Urbanización Primavera - Piura, Noviembre 2017 - Junio 2018, su estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y su diseño es no experimental, longitudinal, descriptivo, con una muestra de 50 adultos mayores, encontró que el 69,1% tienen un estilo de vida saludable y 30,9% estilo de vida no saludable, concluyéndose que es indispensable realizar programas que fomenten el consumo de una dieta balanceada y nutritiva, ya que una mala alimentación puede conllevar a la obesidad y es uno de los factores que influyen considerablemente en el incremento de Hipertensión Arterial.

Dioses C. (17), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, Centro de Salud La Matanza Morropón - Piura, 2018”, tiene como objetivo: Determinar la relación entre los Estilos de Vida y Factores socioculturales en paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida y factores socioculturales, encontró que el 79,1% son no Saludable, por lo que solo el 20,9% practican estilos de vida saludables, concluyendo que en los factores biológicos la mayoría es de género masculino y existe relación entre los factores de socioculturales y los estilos de vida entre de los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

2.2 Bases teóricas de la investigación

La investigación se basa en el modelo de Promoción de la Salud de la Dra. Nola Pender, que busca explicar la relación entre los factores que influyen en los comportamientos de salud, este modelo identificará los factores cognitivos y perceptivos que se modifican por factores situacionales, personales e interpersonales que promueven los comportamientos que favorecen la salud y se guiará por directrices para la acción (18).

Según Marc Lalonde, propone un modelo médico vigente en la actualidad que reconoce el estilo de vida y el medio ambiente, incluyendo la biología social y de la salud humana en un sentido amplio, y la organización de los servicios de salud, lo que deja claro que la salud no es solo un sistema de atención, lo que destaca el conflicto entre esta situación y la asignación de recursos y esfuerzo social a varios factores específicos (19).

El modelo surge como una propuesta de integrar a enfermería en la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen en los comportamientos saludables. Nos ofrecen la posibilidad de valorar a la persona en peligro de sufrir una desorientación de la salud provocada por la suma de estos elementos, y así poder actuar antes de que se ocasionen cambios que lleven a los individuos a la hospitalización, con riesgos para sus vidas (19).

Entre los factores que más influyen en los determinantes de nuestra salud se encuentran el comportamiento alimentario, el ejercicio físico, el control

del estrés, el uso de sustancias nocivas para la salud como el alcohol y el tabaco, pero también factores personales como la genética, su nivel de inteligencia, que a su vez implica al medio ambiente, factores sociales como el apoyo a los programas sociales, y el nivel económico, por esta razón, es muy importante centrarse en el desarrollo de hábitos de vida saludable para así lograr una mejor calidad de vida y evitar el desgaste físico y mental y así poder mejorar la calidad de vida en la etapa del adulto mayor (20).

Salvatierra A, et al. (21), en su estudio la trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”, toman diferentes modelos para explicar la relación entre los determinantes y el estado de la salud de la población, de los cuales se consideraron los más importantes para realizar una comparación con el modelo de Mack Lalonde el cual incluye cuatro grupos de determinantes: estilo de vida y conductas de salud (drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, educación vial, difícil acceso a los servicios sanitarios), biología humana (constitución, carga genética, desarrollo y envejecimiento), medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural), sistema de asistencia sanitaria (mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, lista de espera excesivas, burocratización de la asistencia).

Vives A. (22), propusieron el modelo explicativo de Mack Lalonde, que se utiliza en la actualidad, reconoce el modo de vida y el medio ambiente, incluido el social, en el sentido más amplio, con la biología de la salud humana y la organización de servicios de salud, en un enfoque que establece

explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destacó el desacuerdo entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes.

Según la OMS, la promoción hace que el individuo tenga más control sobre su salud. Esto implica una serie de intervenciones sociales y ambientales que beneficiarán y protegerán nuestra salud, se centra en la mejora de la calidad de vida con el fin de manejar los problemas resolviendo sus causas y previniendo la enfermedad en sí, la promoción de la salud tiene tres componentes: Buena gobernanza sanitaria, referida a la participación de los encargados de la formulación de políticas que consideren la salud como una política básica; Educación sanitaria, en la que se brinda información y sensibilización del público para aumentar los conocimientos; y ciudades saludables, en las que las ciudades desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud (23).

La promoción de la salud hace referencia al aumento de los factores de protección de la salud en una población determinada, tiene el objetivo fundamental de controlar los determinantes de salud de la población, uniendo las experiencias como aprendizaje, traduciéndolas en cambios en la conciencia de los comportamientos adecuados para un comportamiento estable, se deben promover los estilos de vida saludables en los hogares, las instituciones, los centros de salud, las comunidades, los lugares de trabajo y los grupos de apoyo, entre otros (23).

En resumen, las acciones para promover la salud entre los adultos tienen como objetivo lograr un envejecimiento triunfante. En lo que respecta a los esfuerzos de promoción de la salud, corresponden a una reflexión sobre lo macrosocial y microsociales, del personal y el individuo. Por otra parte, las acciones provisionales de la persona mayor deben dirigirse no únicamente al riesgo de complicarse, sino además a cambiar la profesión que causa molestias, y terceras situaciones que pueden perjudicar la salud de la persona mayor, como la fragilidad, las caídas y las dificultades. Es importante proporcionar a los adultos los modelos que necesitan para ejercer un excelente control y mejorar su salud, tratando de preservar su autonomía, su calidad de vida y sobre todo venerando siempre sus valores (24).

Según Arellano R. (25), nos dice que el estilo de vida son formas de ser, de sumir, de aspirar y de proceder que se enseñan a un gran grupo de individuos, el estilo de vida es ese patrón de procedimientos va aumentando o disminuyendo el equilibrado que establece la persona tanto por su forma de ser como de expresarse, su concepto incluye no solo elementos psicológicos de comportamiento en la misma forma y particularidades externas, que se determinan y también establecen la forma de ser y proceder de la persona.

La sociología sugiere que los estilos de vida son la calidad en el que vive una persona (o grupo de individuos), estas cualidades contienen formas de relaciones personales. La calidad de vida también muestra cualidades y valores de un individuo. Este estudio, se equilibrará a la condición de vida de acuerdo

a la transformación del material demostrado por el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender que promueve la estimulación del estilo de vida, pero basado en el estilo de vida que genera la salud de individuos; esto es útil para la enfermera, para ayudar a apoyar, a cómo a educar al paciente. Las dimensiones estimadas de la nueva encuesta sobre el estilo de vida son: Nutrición, actividad y ejercicio, control del estrés, compromiso con la salud, apoyo interpersonal y autorrealización, dimensión de mantenimiento, es el componente por el cual el cuerpo recoge, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la energía, permitiendo el de los tejidos y órganos, el avance y mantenimiento general de la vida de cada persona (26).

Dimensión de Actividad y Ejercicio, nos dice que es la energía o movimiento físico del cuerpo que pone en movimiento a todo o parte del cuerpo de forma integral, metódica y cotidiana que normalmente se realiza con la intención de optimizar, desarrollar y mantener las profesiones de cada individuo. La actividad física describe como una amplia variedad de acciones y movimientos que contienen actividades diarias como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, entre otras, así como ejercicio intencional, la inactividad física está relacionada, con el desarrollo de la obesidad, la diabetes, ciertos prototipos de cáncer, las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo. La actividad física regular no solo advierte sobre el progreso, sino que también promueve el buen manejo del padecimiento cuando ya está situada (26).

Dimensión manejo del estrés nos hace referencia a que la gestión del estrés está relacionada con el esfuerzo que hacen los adultos para controlar y

someter el estrés que surge cuando la circunstancia se considera difícil o incontrolable, trabajando a través de arreglos planos o complejos para resistir la presión, los incidentes o el estrés, dimensión responsabilidad en salud, se trata de cómo elegir y decidir opciones sanas y correctas en lugar de las que suponen un peligro para la salud, asimismo cambiar el propio comportamiento y llevar a cabo actividades que preserven la salud (27).

Dimensión de autorrealización del adulto se refiere a la aceptación de la persona de 18 años de edad en un principio como ciudadano de época, obteniendo a manera de una preferencia innata el aprovechar al máximo los talentos y potenciales apropiados, que ayudan a lograr una sensación de complacencia hacia una persona mayor mediante el mejoramiento de sí mismo y la autorrealización (28).

Los factores biológicos son decisivos, ya que son esenciales para la formación de grupos vulnerables a ciertas patologías. Son inherentes a la fisiología del organismo y menos sensible a los cambios en otros factores como el sexo, la edad, la herencia genética, los factores biológicos se basan en la genética y la edad del sujeto, hay enfermedades genéticas como la fibrosis quística, la distrofia muscular (29).

Los factores biológicos también cambian con la edad. El escenario que rodea a la persona participa en juegos de rol apropiados para su edad, la edad es una fase de periodo que comienza y termina con el número de años transcurridos

en individual. La medida operativa para los adultos, (18-35 años) adulto joven, (36-59 años) adulto maduro, (30 + años) adulto mayor (36), desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte (30).

El termino adulto mayor, se refiere a las personas mayores de 65 años de edad, que también pueden dominarse “ciudadanos mayores”. Un adulto mayor ha logrado ciertos rasgos que se adquieren tanto biológicamente (cambios naturales), socialmente (relaciones interpersonales) y psicológicamente (experiencias y circunstancias a lo largo de la vida) los adultos mayores son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría. Por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en ciertas sociedades debido a su trayectoria. (31).

III. HIPÓTESIS

Si existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue de doble casilla porque se trabajó con un grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (32).

El tipo de investigación corresponde a tipo cuantitativo; presenta un conjunto de procesos secuenciales; mediante un orden riguroso que inicia con una idea de investigación de la cual se derivan los objetivos y el marco teórico posterior a ello se planteó un diseño y culmina con un análisis de los datos obtenidos, de los cuales se extraen las conclusiones (32).

El estudio correspondió a un nivel descriptivo correlacional, aquí no se evalúa una presunta relación entre las variables; por el contrario, la finalidad es netamente descriptiva y de caracterización de la población estudiada, También es de corte transversal (32).

El estudio fue correlacional, porque no son estudios de causa efecto, porque solo demuestran dependencia entre diferentes eventos, apoyados en las pruebas estadísticas; aquí se encuentran los estudios de asociación sin relación de dependencia (30).

4.2 Población y muestra

Población

La población constituye el objeto de la investigación, es el centro del estudio, de ella es de donde se recogió la información requerida para el estudio propuesto, para esta investigación, la población está conformada por 430 adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura 2020.

Muestra

Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, que estuvo constituida por 203 adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla - Piura 2020. (ANEXO 3)

Unidad de análisis

Cada adulto mayor que viven en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla - Piura 2020, donde forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto que tengan tiempo viviendo que aceptan participar en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura.
- Adulto que acepten participar en el estudio.
- Adulto maduro de ambos sexos
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tenga algún trastorno mental.

- Adulto que presenten alguna alteración patológica.
- Adulto que tengan algún problema de comunicación del asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura.

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1 Factores personales biológicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (33).

Sexo

Definición conceptual

Son todas las diferentes características a nivel genético de cada persona (34).

Definición operacional Escala nominal

- Femenino
- Masculino

Enfermedades crónicas

Definición Conceptual

Son afecciones de larga duración y, por lo general de progresión lenta. Son la causa del 60% de todas las defunciones en todo el mundo (35).

Escala nominal:

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación

- Diabetes
- Hipertensión
- Colesterol – Triglicéridos
- Ninguna de las anteriores

4.3.1 Estilo De Vida

Definición conceptual

El estilo de vida saludable aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales, para llevar una vida más sana nos debemos centrar, principalmente, en dos aspectos: Nuestra dieta y el ejercicio físico (36).

Definición operacional

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (37).

Categorías de estilos de vida operacionales

Estilo de vida saludable

- Estilo de vida saludable: Si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos Estilo de vida no saludable
- Estilo de vida No saludable: Si obtuvo un puntaje de 25 a 74 puntos.

Alimentación

Escala ordinal

Come Ud. tres veces al día: Desayuno almuerzo y comida

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Incluye entre comidas el consumo de frutas

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Actividad y ejercicio

Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Manejo del Estrés

Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre Ud.

Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Apoyo Interpersonal

Se relaciona con los demás

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Autorrealización

Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

- Siempre

Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Responsabilidad en Salud

Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Toma medicamentos solo prescritos por el médico

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Participa en actividades que fomentan su salud: Sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

Consume sustancias nocivas.: Cigarro, alcohol y/o drogas

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y por pandemia se utilizó la encuesta online, llamada por teléfono o WhatsApp para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

- El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre estilo de vida saludable por Yessika Acuña Castro y Rebeca Cortes Solís, y adaptado a las variables a investigar en el presente informe de tesis.

Obteniendo como producto final un cuestionario que consta de 6 partes y 21 ítems para evaluar (ver anexo 01), detallándose lo siguiente:

- Factores personales biológicos.
- Datos sobre ejercicio físico.
- Datos sobre hábitos alimenticios.
- Datos sobre sueño – estrés.
- Datos sobre consumo de sustancias.
- Datos acerca de responsabilidad social.

Validez y confiabilidad del instrumento

Para el presente instrumento se utilizó la prueba de juicio de expertos conformada por 05 profesionales conocedores del tema a evaluar.

Asimismo, este instrumento será sometido a una prueba piloto y se procederá a realizar la prueba estadística para conformar su confiabilidad.

Instrumento N0 02

Cuestionario sobre estilo de vida

Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud.

Obteniendo como producto final un cuestionario está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: Nunca, V: A veces, F: Frecuentemente y S: Siempre.

Los ítems de acuerdo a cada dimensión están divididos de la siguiente manera:

- Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8
- Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16
- Autorrealización: 17,18 y 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

Para obtener los resultados se brinda un puntaje a cada una de las respuestas. Los puntajes según las respuestas son: Nunca: 01 punto A veces: 02 puntos Frecuentemente: 03 puntos Siempre: 04 puntos

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: Nunca: 04 punto A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 puntos

Luego de haber sumado todas las respuestas, se clasificó de la siguiente manera:

- Estilo de vida saludable: Si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos
- Estilo de vida No saludable: Si obtuvo un puntaje de 25 a 74 puntos.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Este instrumento cuenta con validez interna, validez externa y confiabilidad; por haber sido de amplio uso en la carrera de Enfermería de La Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Para la realización de su validez se solicitó la opinión de jueces expertos en el área, los cuales brindaron sus sugerencias y aportes al instrumento; luego del cual fue sometido a validez estadística a través de la prueba r de Pearson correlación ítems – test, obteniendo un $r > 0.20$ en cada uno de los 25 ítems del instrumento.

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de la prueba estadística de alfa de Crombach, obteniendo un $r = 0.794$, considerando a este instrumento válido y confiable para su aplicación

4.5 Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adultos mayores del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla-Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos los adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla-Piura, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a los adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I etapa-Castilla- Piura.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos de los adultos mayores del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla-Piura.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera virtual y directa por los adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla-Piura, 2020.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos han sido ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadístico.

4.7 Matriz de consistencia

TITULO: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES-I ETAPA-CASTILLA- PIURA 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Existe asociación entre el estilo de vida y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Epata - castilla – Piura, 2020?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la asociación entre el estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor, en el asentamiento humano	1. Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla-Piura, 2020. 2. Describir los factores personales biológicos	<ul style="list-style-type: none"> ● Factores personales biológicos. ● Ejercicio físico. ● Hábitos alimenticios. ● Sueño – estrés. ● Consumo de sustancias toxicas. ● Control médico. 	<p>Diseño de la investigación Diseño de doble casilla.</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Población La población maestra estuvo constituida por 430 adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura 2020.</p> <p>Muestra Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 203 adultos mayores en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla - Piura 2020.</p>

	<p>las Mercedes-I Etapa-Castilla-Piura, 2020.</p>	<p>del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I Etapa-Castilla-Piura, 2020.</p> <p>3. Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I Etapa-Castilla-Piura, 2020.</p>	<p>Unidad de análisis</p> <p>Adulto mayor que viven en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa - Castilla – Piura, 2020. forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	---	---

4.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación se respetaron y cumplieron los criterios éticos donde se valoró previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles.

- **Protección a las personas:** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección, el cual se determinó de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. En el ámbito de la investigación es en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del

investigador debe responder a las siguientes reglas generales: No causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia:** El principio de justicia en las investigaciones puede analizarse desde los principios o hacia las consecuencias de los actos. En el primer caso un diseño de investigación es justo cuando está de acuerdo con los principios, como el de respeto a las personas; en el segundo aplicamos el concepto de justicia en contextos teleológicos, de modo que será justo todo lo que armoniza el binomio costo/beneficio. Por lo tanto, la justicia se realizó no sólo en la comprensión y reconocimiento de los principios sino en la búsqueda efectiva de las consecuencias buenas de todo el actuar investigativo.
- **Integridad científica:** La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (38).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

5.1.1 ESTILO DE VIDA

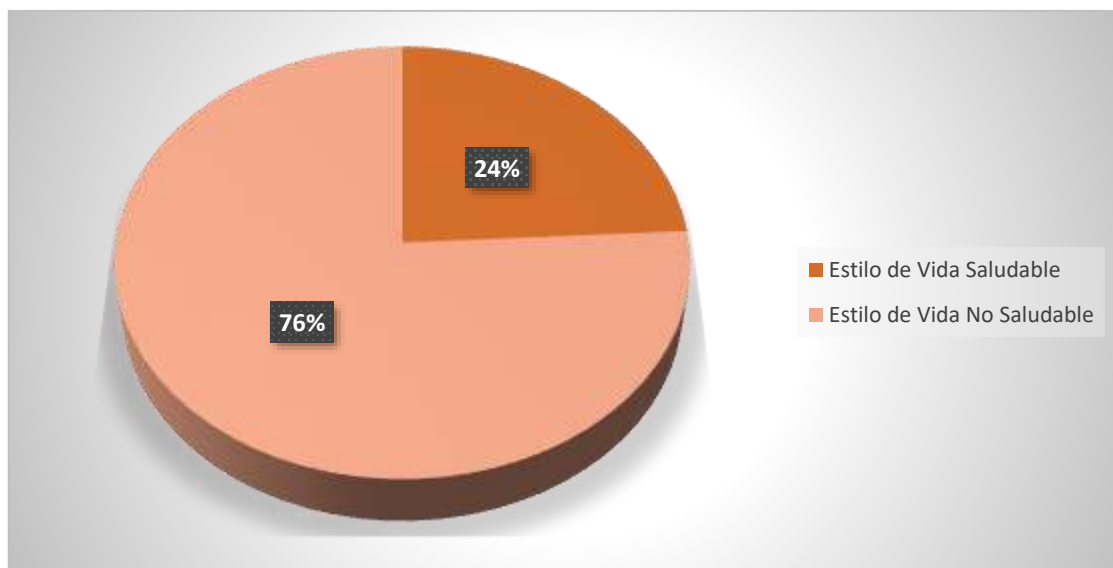
TABLA 1. Promoción de estilo de vida saludable del Adulto Mayor Asentamiento Humano las Mercedes I etapa-Castilla- Piura, 2020

Estilo de vida	n	%
Estilo de vida saludable	49	24,1
Estilo de vida no saludable	154	75,9
Total	203	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1. Estilo de vida del Adulto Mayor en el asentamiento humano las Mercedes I etapa-Castilla- Piura, 2020



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

5.1.2 FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

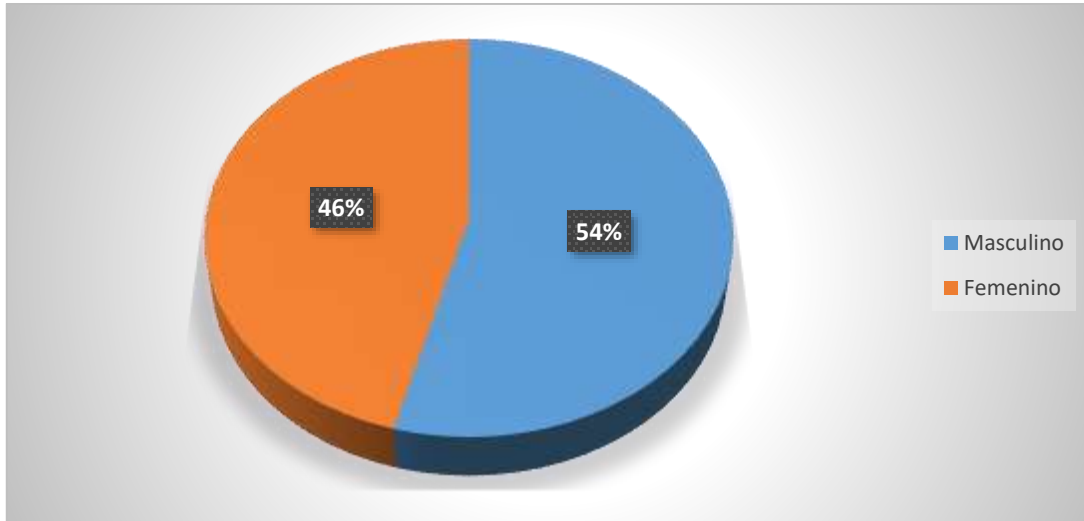
TABLA 2. Factores Personales Biológicos del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I etapa-Castilla- Piura, 2020

Sexo	n	%
Masculino	110	54,2
Femenino	93	45,8
Total	203	100,0
Enfermedades	n	%
Diabetes	76	37,4
Hipertensión	125	61,6
Colesterol	2	1,0
Ninguna	0	0,0
Total	203	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

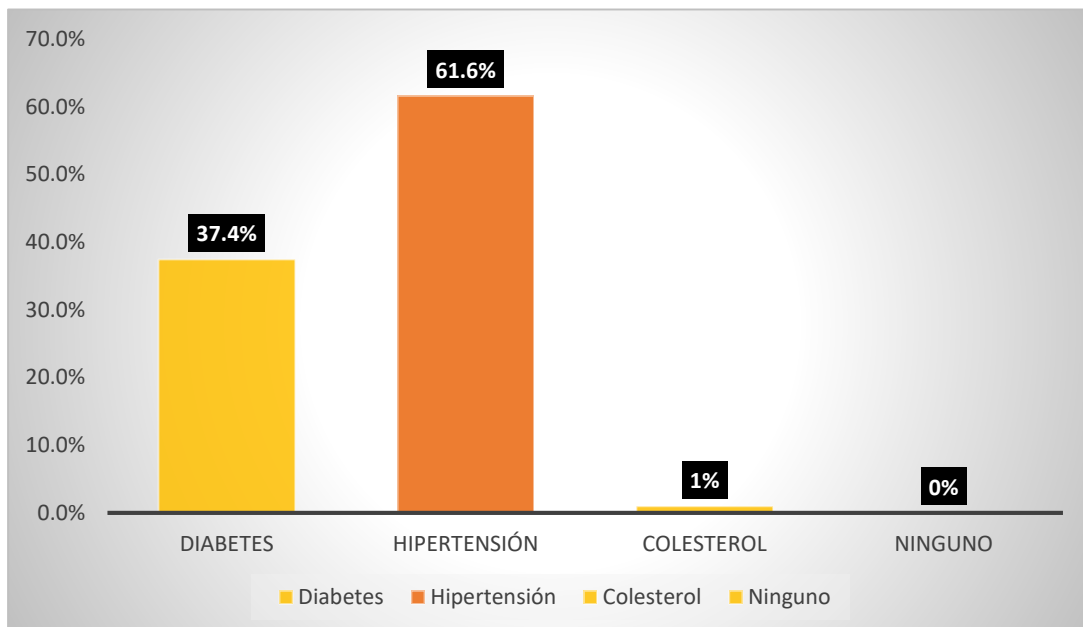
GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 2. Sexo del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

GRÁFICO 3. Enfermedades del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

5.1.3 FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA

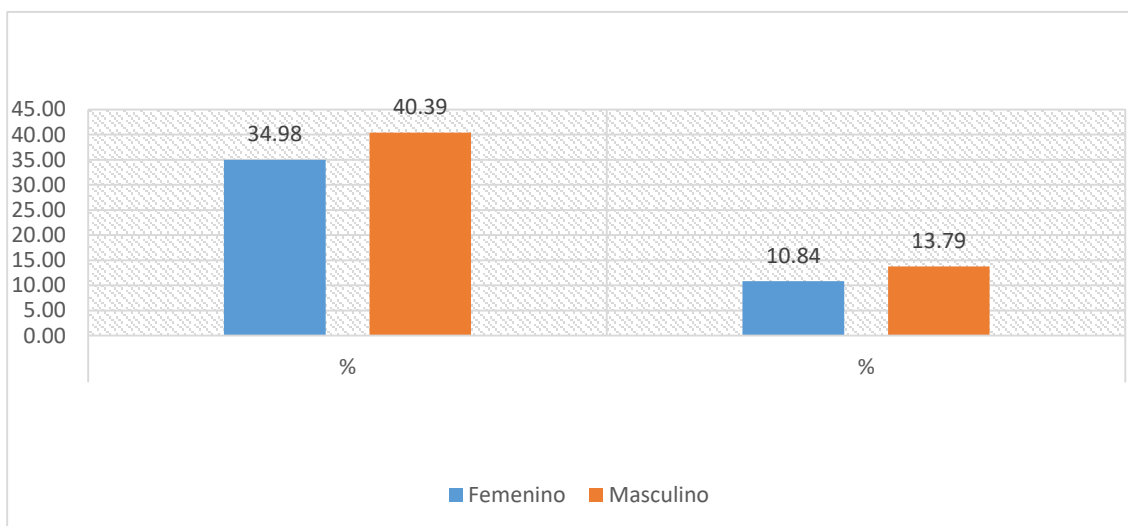
TABLA 3. Relación de Factores Personales Biológicos: Sexo y la Promoción del Estilo de Vida Saludable del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020

Sexo	Estilos de vida				Total		Chi cuadrado
	Estilos de Vida no Saludable		Estilo de Vida Saludable		n	%	Chip cal. 9,760
	n	%	n	%			P= 0,003841 < 0,05
Femenino	71	34,98	22	10,84	93	45,81	sí existe relación estadísticamente significativa entre las variables
Masculino	82	40,39	28	13,79	110	54,19	
Total	153	75,37	50	24,63	203	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

GRÁFICO 4. Estilo de Vida según su Sexo del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

5.1.4 FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA

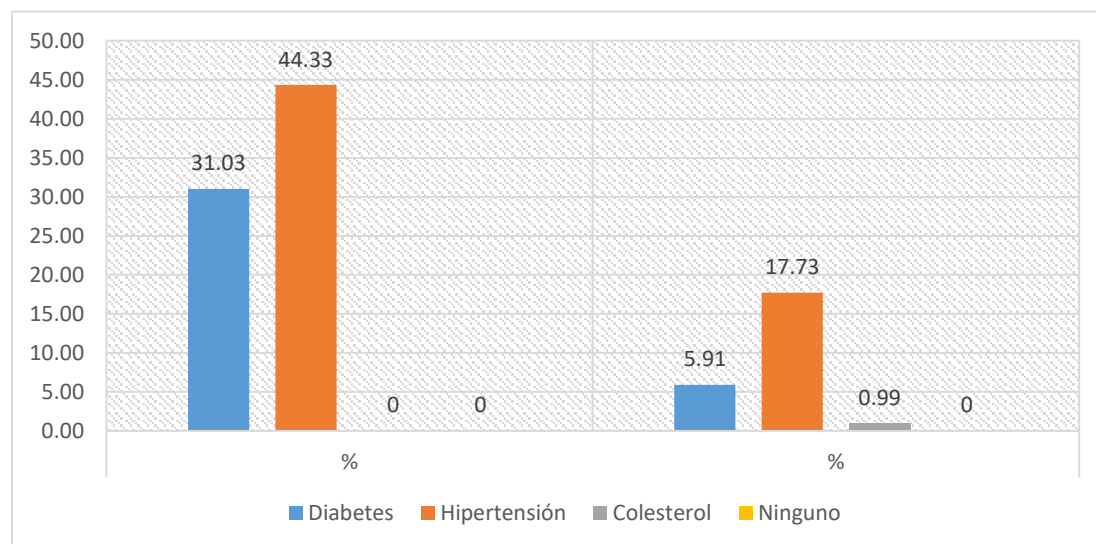
TABLA 4. Relación de Factores Personales Biológicos: Enfermedades que padecen y la Promoción del Estilo de Vida Saludable del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020

Enfermedades	Estilos de vida				Total		Chi cuadrado	
	Estilos de Vida no Saludable		Estilo de Vida Saludable		n	%	Chi cal	25,492
	n	%	n	%				
Diabetes	63	31,03	12	5,91	75	36,95	P=0,007814 < 0,05	Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables
Hipertensión	90	44,33	36	17,73	126	62,07		
Colesterol	0	0	2	0,98	2	0,98		
Ninguno	0	0	0	0,0	0	0,0		
Total	15,3	75,37	50	24,63	203	100,0		

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

GRÁFICO 5. Estilos de Vida según las enfermedades del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano las Mercedes-I Etapa-Castilla- Piura, 2020



Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R. Aplicado al adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla- Piura, 2020.

5.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura, 2020.

Tabla 1: Del 100% (203) de los datos obtenidos en la investigación sobre la promoción del estilo de vida saludables y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura, 2020, se encuentra que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida donde el 24,1% (49) tienen estilos de vida saludables a comparación que el 75,9% (154) que tienen estilos de vida no saludables.

Los resultados son similares con Romo D. (39), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos mayores, se destacó que, el 26,9% tiene un estilo de vida saludable y el 73,1 %, tiene un estilo de vida no saludable.

Los resultados son similares con Robles E, (40). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 35,0 % tenían un estilo de vida saludable y el 65,0 % presentaban un estilo de vida no saludable.

Los resultados difieren con Cochachin M, (41). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 200 adultos mayores, se destacó que, el 93,0 % tiene estilo de vida no saludable y el 7,0 % tiene estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Rubiños N, (42). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 35,83% presentan estilos de vida saludable y el 64,17% tienen estilos de vida no saludable.

Las consecuencias de no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo, la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas o azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: Diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular. A nivel psicológico genera baja autoestima, dificultades de afrontamiento de situaciones de estrés y mayor probabilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo (43).

Al analizar se encontró que la mayoría de los adultos mayores de dicho sitio de estudio, tienen un estilo de vida no saludable esto es algo negativo porque esta población no pone en práctica los buenos hábitos de una alimentación adecuada o ejercicio diario ya que al no realizarlo en su vida diaria puede generar

diversas enfermedades degenerativas a largo plazo. Por lo que es recomendable que los adultos opten por estilos de vida saludable como una alimentación saludable, que ayudara a prevenir enfermedades crónicas.

Según los estilos de vida podemos observar que los adultos mayores del asentamiento humano las Mercedes, tienen un estilo de vida no saludable esto es un factor que puede generar diversas enfermedades degenerativas en los adultos mayores, es por ello que los adultos se les debe de orientar con charlas informativas sobre la importancia de llevar un estilo de vida mejor y saludable para conseguir un estilo de vida saludable y una buena salud, es necesario tener en cuenta la salud de modo integral, ya que así se gozará de una existencia más plena realizando una vida activa, así mismo cuidar la alimentación, reducir la ingesta de grasas saturadas, comer más frutas, verduras y sobre todo no fumar y a su vez mantener un peso equilibrado.

Tabla 2: Del 100% (203) según los datos obtenidos en la investigación sobre promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos de las personas adultas mayores del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla- Piura, 2020, donde el 54,2% (110) son de sexo masculino, y el 61,6% (125) padece de hipertensión.

Los resultados se asemejan con Obeso J, (44). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 1- Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo

conformado por 120 adultos mayores se destacó que, el 59,1% son de sexo masculino.

Los resultados son similares con Robles E, (45). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor _Essalud III _Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que, el 55,0% de los adultos mayores son de sexo masculino.

Los resultados difieren con Vilela R, (46). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 _Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 140 adultos mayores, se destacó que, el 78,0% de los adultos mayores son de sexo femenino.

Los resultados difieren con Rubiños N, (47). En su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 _ Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 60,0% de los adultos mayores son de sexo femenino.

Con el paso de los años, la balanza entre el número de hombres y de mujeres se equilibra naturalmente y es por eso que nacen más niños que niñas, los hombres tienen mayor riesgo de morir no solo por la diferencia que existe entre ambos sexos, con respecto al promedio de muertes por causas naturales, sino también por elementos externos, como accidentes, heridas, violencia y guerras, prácticamente

en cada momento y lugar, es mucho más probable que muera un hombre a que muera una mujer. Como recalca David Steinsaltz, profesor de estadística en la Universidad de Oxford, en Inglaterra, nos dice que esto significa que para que haya un número igual de varones y mujeres en la edad adulta, es necesario que nazcan más varones, es lo que nos recalca la teoría (48).

La Organización Mundial de la salud (OMS), nos manifiesta que la hipertensión arterial existen factores de riesgo modificables en las cuales figuran las dietas malsanas (consumo excesivo de sal, dietas ricas en grasas saturadas y grasas e ingesta insuficiente de frutas y verduras), la inactividad física, el consumo de tabaco, alcohol, el sobrepeso o la obesidad, Por otro lado, existen factores de riesgo no modificables, como los antecedentes familiares de hipertensión, la edad (más de 65 años) y la concurrencia de otras enfermedades, como diabetes o nefropatías. Entre otras complicaciones, la hipertensión puede producir daños cardiacos graves, donde el exceso de presión puede endurecer las arterias, con lo que se reducirá el flujo de sangre y oxígeno que llega al corazón (49).

Al analizar el estilo de vida y factores personales bilógicos de los adultos en el asentamiento humano las Mercedes I etapa – Castilla - Piura, más de la mitad son de sexo masculino donde la mayoría sufre de hipertensión arterial, esto es un factor de riesgo para los adultos mayores, ya que la hipertensión es mayor si la persona tiene antecedentes familiares, si es de sexo masculino, tienen más de 60 años, sufre de sobrepeso u obesidad, es fumador y tiene una alimentación alta en grasas y sodio ya que es una afección frecuente en los adultos pero durante el transcurso del tiempo puede causar problemas de salud como una enfermedad

cardiaca por lo que es recomendable tomar medidas preventivas para esta población.

Según los estilos de vida saludable y factores personales biológicos de los adultos del asentamiento humano las Mercedes I etapa, son de sexo masculino ya que los jefes del hogar se encontraban en su tiempo de descanso en su hogar junto con su familia al momento de realizar la encuesta, además menos de la mitad no padecen enfermedades crónicas donde la mayoría padece hipertensión arterial esto es algo negativo para esta comunidad porque se puede implementar medidas preventivas y de control de las enfermedades crónicas para evitar que más pobladores padezcan este tipo de enfermedades, destacando que la mayoría padecen de hipertensión arterial por esta razón es importante entrarse en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellos con el fin de reducir el impacto de dicha enfermedades y otras enfermedades crónicas.

Tabla 3: Del 100% (203) según los datos obtenidos en la investigación sobre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla- Piura, 2020, se puede identificar que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2_{cal} = 9,760$ y $\chi^2_{tabla} = 3,841$, donde el 45,81% (93) de los adultos del sexo femenino y el 34,98% (71) tienen un estilo de vida no saludable, frente al 10,84% (22) que tienen un estilo de vida saludable, en comparación con el 54,19% (110) son de sexo masculino que representan un 40,39% (82) con estilos de vida no saludables y el 13,79% (110) con estilos de vida saludables.

En América Latina la atención a la salud de los hombres, representa múltiples desafíos. Estilos de vida no saludables (tabaquismo, exceso del consumo de alcohol, sedentarismo), estereotipos de género rígidos, falta de información tanto de los usuarios como de los servicios de salud acerca de la salud del hombre, barreras culturales y económicas que se traducen en escaso uso de servicios de salud preventivos y curativos, escasez de programas con enfoque de género y la creciente prevalencia de enfermedades crónicas son algunos de los problemas que los sistemas de salud deben afrontar para atender las necesidades de salud de los hombres, frecuentemente, los hombres incorporan conductas de riesgo a su estilo de vida, lo cual tiene consecuencias en su salud e incluso aumenta el riesgo de mortalidad, no sólo influyen en el perfil epidemiológico de los hombres, sino que también tienen repercusiones a nivel social (50).

Las consecuencias de no mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular y nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además, disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como, cáncer, alzhéimer, etc. y es que según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, anualmente mueren más de 17 millones de personas por complicaciones cardiovasculares por lo que no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo, la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas e azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: Diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial,

elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular (51).

Al analizar más de la mitad de los adultos del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla son de sexo masculino que tienen un estilo de vida no saludable y esto un factor de riesgo porque afecta la salud de los adultos y esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso, además los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral, el metabolismo puede verse afectado generando problemas como sintetizar grasas así mismo el sistema inmunitario no funcionaría tan bien, existe relación significativa entre estilos de vida y sexo, utilizando el Chi cuadrado de independencia de criterios, indica que los adultos mayores optaron por estilos de vida inadecuados que hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada algo que en realidad deberían poner en práctica ya que están relacionados con su alimentación, con el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas.

El factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla, más de la mitad es de sexo masculino y tienen un estilo de vida no saludable esto es algo negativo para los adultos mayores porque al no mantener un estilo vida saludable aumentara sus posibilidades de contraer una enfermedad crónica y degenerativas como el sida, cáncer, alzhéimer, etc. Por lo que es recomendable una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud porque ayudara a la capacidad pulmonar, donde la flexibilidad y fuerza serán mayores,

además es importante realizar campañas comunitarias para que los adultos sientan que su salud en realidad sí importa y que día a día se trabaja para un bienestar integral, realizando charlas educativas, demostrativas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Tabla 4: Del 100% (203) según los datos obtenidos en la investigación sobre la promoción de los estilos de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla, se observa que si existe relación de la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2 = 25,249$ y $\chi^2_{\text{tabla}} = 7,814$, donde el 36,95% (75) sufren de diabetes, un 31,03% (63) de los adultos que padecen diabetes tienen un estilo de vida no saludable, frente al 5,91% (12) que tienen un estilo de vida saludable, además que los adultos que padecen hipertensión un 62,07% (126), donde el 44,33% (90) tiene un estilo de vida no saludable frente al 17,73% (36) tiene un estilo de vida saludable, mientras que los que padecen colesterol representan el 0,0% que practican estilos de vida no saludable, mientras que el 0,98% (2) tienen estilo de vida saludable, además de los adultos que no padecen ninguna enfermedad, se encontró que 0,0% tienen un estilo de vida no saludable, así como el 0,0% que tienen estilos de vida saludables.

la Organización de las Naciones Unidas, destaca que las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida el tabaquismo, una dieta poco saludable, inactividad física

tienen como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer, hoy en día, las enfermedades crónicas son un problema importante de salud pública en todo el mundo (52).

Mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular, nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como son el sida, cáncer, Alzheimer, etc. Por lo cual es importante una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para aumentar, poco a poco, las capacidades físicas. Así mismo, los hará más resistentes pues la capacidad pulmonar, flexibilidad y fuerza serán mayores, además que con el pasar de los años, las habilidades motoras van perdiendo nitidez, por eso es necesario realizar actividades físicas, mentales y llevar una alimentación sana (53).

Al analizar menos de la mitad de los adultos mayores del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla padecen enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, esto es algo negativo para los adultos mayores porque disminuyen su calidad de vida y aumento en la mortalidad, además que no consideran que mejorar la salud con ejercicio otorgara beneficios para su bienestar, así mismo se halló relación significativa entre estilos de vida y enfermedades crónicas utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios, por lo cual indica que los adultos mayores no optaron por estilos de vida inadecuados para su salud donde la falta de sueño puede tener que ver con el aumento de la

prevalencia de diabetes y la obesidad donde la relación entre la restricción del sueño y la ganancia de peso aumenta el riesgo de padecer diabetes podría derivar de alteraciones en el metabolismo de la glucosa generando aumento del apetito y una disminución del gasto energético.

Según el factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes I etapa, donde la mayoría de los problemas de salud en la etapa adulta son el resultado de enfermedades crónicas, pero es posible prevenir o retrasar su aparición con hábitos saludables implementados desde etapas tempranas, donde el objetivo es envejecer saludablemente, es por ello que los adultos del asentamiento humano las Mercedes I etapa- Castilla se les debe de concientizar que las enfermedades crónicas se pueden prevenir especialmente modificando los estilos de vida de la población y así lograr que los pobladores tengan una dieta balanceada y de este modo lograr prevenir enfermedades crónicas a largo plazo.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detallan las siguientes conclusiones:

- La investigación busco determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano las Mercedes, se investigaron como factores personales al sexo y enfermedades preexistentes como son: (Diabetes, hipertensión, colesterol, y triglicéridos), que según los resultados de test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación entre las variables, por lo que se concluye opten por estilos de vida saludable como una alimentación saludable, evitando el sedentarismo y realizando ejercicio diario ya que ayudara a prevenir enfermedades crónicas a largo plazo, por lo que se sugiere ampliar la investigación a otros factores biológicos, factores culturales y factores sociales.
- Las variables estudiadas respecto al sexo y el factor personal biológico, la mayoría es de sexo femenino y más de la mitad no padece ninguna enfermedad, donde más de la mitad de los adultos mayores son de sexo masculino, y más de la mitad padecen de hipertensión arterial, por lo tanto podemos concluir que en el asentamiento humano las Mercedes I Etapa-Castilla, la hipertensión es una enfermedad más común en adultos, por lo cual se les aconseja tomar medidas preventivas en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellos con el fin de reducir el impacto de dichas enfermedades, además se sugiere poner en prácticas los buenos hábitos saludables para evitar enfermedades cardiacas y así tomar precauciones en este Asentamiento Humano.

- La variable sexo en el factor personal biológico y estilo de vida saludable del adulto mayor, se pudo observar que al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que, si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de sexo y estilo de vida, también se encontró que los adultos mayores que pertenecen al asentamiento humano las Mercedes, más de la mitad son de sexo masculino y tienen un estilo de vida no saludable, por lo que se les sugiere reducir la ingesta de comida chatarra y el exceso de grasas saturadas en su dieta diaria.
- La variable enfermedad en el factor personal biológico y estilo de vida saludable del adulto mayor, se pudo observar que al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de enfermedad y estilo de vida, además se encontró que la mayoría sufren de hipertensión y tienen un estilo de vida no saludable, lo cual no es bueno para las personas mayores porque reduce la estilos de vida, por lo que se recomienda ser guiados para prevenir cambios en sus estilos de vida tanto en la alimentación como en la actividad física por eso es importante de tener una dieta equilibrada y poder así prevenir enfermedades crónicas en esta población.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, a las autoridades representantes del asentamiento humano las Mercedes, para que realice las acciones correspondientes junto con los trabajadores del Centro de Salud para así poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional a los adultos.

En base a los resultados obtenidos de la presente, se recomienda al personal de salud seguir trabajando más en lo preventivo promocional, haciendo hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, así motivar a la población adulta con campañas para la realización de exámenes médicos periódicos y tratar de disminuir el tiempo de espera de los usuarios y brindar mejor calidad de atención proporcionado a los establecimientos insumos para la atención y así garantizar una mejor calidad de vida..

En cuanto a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados, a mejorar los estilos de vida, promoción y prevención aplicándolo en políticas públicas, entendiendo mejor el enfoque de promoción; elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida de los adultos.

Se recomienda a las autoridades del puesto de salud, capacitar al personal, promover la formación de programas o grupos de educación a la población para

promover la adopción de estilos de vida saludable y brindar resultados sobre los factores estudiados, que reposicionen las estrategias de enfermería a las personas adultas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2018. [Internet]. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Organización Mundial de la Salud. La población mundial sigue en aumento, aunque sea cada vez más vieja. 2019. [Página en internet]. [Citado el 8 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/es/news/population/world-population-prospects-2019.html>
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. 2017. [Página en internet]. [Citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
4. Baeta M, Bardales C. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. 2018. [Página en internet]. [Citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
5. Análisis de situación de salud del Perú. Perú: Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología: 2018. [Página en internet]. [Citado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200384&script=sci_arttext&tlng=es

6. Munayco C, Ulloa G. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019. [citado el 17 de mayo del 2021]. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

7. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017. [Citado el 11 de mayo del 2020]; 33(2): 311-320. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200017%20.

8. Morales A. Diseño de un proyecto de traducción para desarrollar la competencia temática. 2017. [Página en internet]. [Citado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162017000200011

9. Becerril C. estilos de Vida del Adulto Mayor en la Delegación de san Antonio Acahualco, Zinacantepec. Universidad autónoma del estado de México.2017. [tesis para obtener el título de licenciada den trabajo social]. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Salgado C. Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividad física. Tesis para optar el grado de doctor. Universidad Internacional de Catalunya. Barcelona 2017. [Citado el 16 de

abril del 2021]. Disponible en:
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/544131/Tesi_Omayra%20Salgado%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Campo G, Merchán D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, abril 2017. Maestría en salud pública, Colombia. 2017. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en:<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.p%20df?sequence=1&isAllowed=y>

12. Obeso J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores alto Sector 1- Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Jirón J, Palomares G. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo viuda de canevaro, Rímac, Lima 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú 2018. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/TITU>

%20LO%20-%20JIR%C3%93N%20-
%20%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Ciencias y Humanidades. Perú 2019. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Romero M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria. Universidad Nacional del callao, Perú 2018. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Pintado A. Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad San Pedro. Perú. 2018. [citado el 28. 09. 2020] Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10751/Tesis.61304.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Morropón - Piura, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad San Pedro Perú 2018. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Cadena J, Gonzáles Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. Redalyc. 2017. Bogotá. [Citado el 3 de mayo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Giraldo, Alexandra et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Hacia una promoción en Salud [en línea], 2017. [Citado el 4 de mayo 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>.
20. Ortega M, Flores J. Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. ReseachGate. Universidad Autónoma de Madrid.2019. [Citado el 5 de mayo 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/MIGUEL/Downloads/Importanciaestilosdevida.pdf>
21. Salvatierra A, Lozano M, Hernández N, Ramírez L, Olvera M, Cebrián C, Et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis

- comparativo entre los modelos”. Revista proeditio. México. [Internet].2019. [Citado en 26 setiembre del 2020]. 4 (11):51-63 Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/download/3065/HTML3065?inline=1>
22. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. 2017, 9 (33):1-2. [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>
23. OMS. [Página en Internet]. ¿Qué es la promoción de la salud? Organización Mundial de la salud. 2018. [Citado el 6 de mayo 2020]. Disponible en:<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
24. OPS. Década de Envejecimiento Saludable (2020-2030). 2018. [Citado el 7 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-2020-2030>
25. Arellano R. Marketing [Documento de internet] Estilos de Vida en el Perú. 2017. [Citado el 8 de mayo 2020]. Disponible en: <https://eS.sCRIBD.cOM/dOC/12770553/estilos-de-vidasegun-rolando-arellano>
26. Pender N. Promoción de la salud, dimensiones en salud. 2017. [Documento en internet]. [Citado el 9 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.promociondelasaludstareas.com/ensayos>.

27. Ministerio de Salud Argentina. [Internet]. 2017. [Citado el 10 de mayo 2020].
Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacionpara-ciudadanos/actividad-fisica>
28. Lopategui E. la Salud como responsabilidad Individual. [Internet]. 2017. [Citado el 12 de mayo 2020]. Disponible en:<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
29. Institute of Health and Welfare. Risk factors to health. Retrieved. [Internet]. 2017. [Citado el 13 de mayo 2020]. Disponible en: <http://www.aihw.gov.au/risk-factors/>
30. OMS. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2018. [Citado el 12 de mayo 2020].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
31. Perez M. Adulto mayor. [Internet]. 2021. [Citado el 12 de mayo 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
32. Hernández J, García L. Metodología de la Investigación. [internet]. 2018. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/22.pdf>
33. OMS. Determinantes sociales de la salud. [internet]. 2019. [Citado el 12 de noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/

34. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [internet]. 1 de noviembre del 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar.>
35. OMS. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
36. Narciso R. Estilo de vida saludable. [internet]. 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejos-saludables/102-estilo-de-vida-saludable#:~:text=Entendemos%20por%20estilo%20de%20vida,dieta%20y%20e1%20ejercicio%20f%C3%ADsico.>
37. Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2018/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
38. Código de ética para la investigación versión 17. [internet]. Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

39. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_ROMO_YAURI_DEYCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS_MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 _ Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS_MAYORES_RUBINOS%20_ORTIZ_NANCY%20_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Gómez M. consecuencias de no llevar una vida sana.2016. [página de internet]. [Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/2016web2t4esobgrupo9/consecuencias-de-no-llevar-una-vida-sana>
44. Obeso J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 1- Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del pueblo joven Miraflores Alto Sector 3_Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18019/ADULTOS_MAYORES_VILELA_%20OBALLE_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 _ Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS_MAYORES_RUBINOS%20ORTIZ_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. BBC Neuws Mundo. ¿Por qué todos los años nacen más niños que niñas en el mundo?. 2018. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46687335>

49. OMS. Hipertensión. 2019. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
50. Park M, Bagolle A. Gente saludable. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/>
51. Bretel D. Descubre la importancia de llevar una vida saludable. 2020. [página de internet]. [Citado el 23 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>
52. ONU. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud.2020. [página de internet]. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
53. Herrera A. La importancia de llevar una vida saludable. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://primeralineacom.mx/web/noticia/8536>

**ANEXOS
ANEXO 1**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N ^a	Actividades	AÑO 2019				AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022			
		Semestre II				Semestre II				Semestre II				Semestre I			
		mes				mes				mes				mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	■	■														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación			■													
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación				■												
4	Exposición del proyecto al jurado de investigación				■												
5	Mejora del marco y metodología				■	■											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información					■											
7	Elaboración del consentimiento informado					■											
8	Recolección de datos					■	■	■									
9	Presentación de resultados									■	■						
10	Análisis e interpretación de los resultados										■						
11	Redacción de informe preliminar											■	■				
12	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación													■	■	■	
13	Aprobación del informe final de la tesis por el jurado de investigación																■
14	Presentación de ponencia de jornadas de investigación																■
15	Redacción de artículo científico																■

ANEXO 2
PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	96	48,0
• Fotocopias	0.30	60	18,0
• Empastado	15.00	2	30,0
• Papel Bond A-4 (500 hojas)	35.00	2	70,0
• Lapiceros	4.00	3	12,0
• Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200,0
Sub total			408,0
Gastos de viaje	2.00	9	18,0
Pasajes para recolectar información	5.00	10	50,0
Sub total			62,0
Total de presupuesto desembolsable			470,0
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de aprendizaje digital - LAD)	30.00	4	120,0
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	4	70,0
• Soporte informático (Módulo de investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160,0
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,0
Sub total			400,0
• Recurso Humano			
• Asesoría Personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,0
Sub total			252,0
Total de presupuesto no desembolsable			652,0
Total (S/.)			1,120,0

ANEXO 3

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 430

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (430)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (430-1)}$$

$$n = 203$$

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

INSTRUMENTO N° 01

Cuestionario sobre Factores personales biológicos

Estimada participante marque con una equis la casilla que mejor describa su comportamiento la información suministrada será utilizada únicamente para fines de esta investigación.

Adaptado de los Autores: Yessika Acuña Castro; Rebeca Cortes Solís

VI. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

1. Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad

- Adulto joven: 18 años a 29 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto maduro: de 30 años a 59 años 11 meses 29 días. ()
- Adulto mayor: de 60 años a más. ()

3. Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:

- Diabetes

- Hipertensión
- Colesterol – Triglicéridos
- Ninguna de las anteriores

INTRUMENTO N° 2

CUESTIONARIO SOBRE ESTILO DE VIDA

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como instrumento el cuestionario elaborado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R., el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Sechrist K y Pender N., denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud.

Este instrumento está conformado por 25 ítems dividido en 6 dimensiones a evaluar, las cuales son: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre.

Los ítems de acuerdo a cada dimensión están divididos de la siguiente manera:

- Alimentación. Ítems 1, 2,3, 4, 5 y 6
- Actividad y ejercicio: ítems 7 y 8
- Manejo del estrés: 9,10, 11 y 12
- Apoyo interpersonal: 13,14, 15 y 16
- Autorrealización: 17,18 y 19
- Responsabilidad en salud: 20, 21, 22, 23,24 y 25

Para obtener los resultados se brinda un puntaje a cada una de las respuestas. Los puntajes según las respuestas son: Nunca: 01 punto A veces: 02 puntos Frecuentemente: 03 puntos Siempre: 04 puntos

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: Nunca: 04 punto A veces: 03 puntos Frecuentemente: 02 puntos Siempre: 01 puntos

Luego de haber sumado todas las respuestas, se clasificó de la siguiente manera:

- Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos
- Estilo de vida No saludable: si obtuvo un puntaje de 25 a 74 puntos.

I. Estilos de vida.

No	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumes 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.				



ANEXO 5

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

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

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

R-Pearson		
Ítems 1	0.35	
Ítems 2	0.41	
Ítems 3	0.44	
Ítems 4	0.10	(*)
Ítems 5	0.56	
Ítems 6	0.53	
Ítems 7	0.54	
Ítems 8	0.59	
Ítems 9	0.35	
Ítems 10	0.37	
Ítems 11	0.40	
Ítems 12	0.18	(*)

Ítems 13	0.19	(*)
Ítems 14	0.40	
Ítems 15	0.44	
Ítems 16	0.29	
Ítems 17	0.43	
Ítems 18	0.40	
Ítems 19	0.20	
Ítems 20	0.57	
Ítems 21	0.54	
Ítems 22	0.36	
Ítems 23	0.51	
Ítems 24	0.60	
Ítems 25	0.04	(*)

Si $r > 0.20$ instrumento es válido.

(*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

Confiabilidad de la escala del estilo de vida

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

ANEXO 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES-I ETAPA- CASTILLA- PIURA, 2020** y es dirigido por **CYNTIA MELISSA ZURITA NEIRA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor, en el Asentamiento Humano Las Mercedes-I Etapa- Castilla-Piura, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo, su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo mely.teamo03@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)

ANEXO 7



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

AUTORIZACION

TENIENTE (A) GOBERNADOR (A) DEL ASENTAMIENTO HUMANO LAS
MERCEDES- I ETAPA- DEL DISTRITO DE CASTILLA PROVINCIA PIURA

SR(A) AGUSTINA JIMÉNEZ CÓRDOVA

DNI: 02891956

AUTORIZA:

A la alumna ZURITA NEIRA CYNTIA MELISSA, identificada con DNI N° 48469653, estudiante de la Universidad CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE – Filial Piura perteneciente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Ha obtener información total de los adultos, dicha información está constituida por una población de 470 habitantes en la cual 211 son adultos entre mujeres y hombres, donde dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación titulado: “PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES-I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020”.

Por lo cual autorizo su participación firmando el presente documento.


Agustina Jiménez Córdova
TENIENTE GOBERNADOR
LAS MERCEDES CASTILLA
TENIENTE GOBERNADOR
SRA. AGUSTINA JIMÉNEZ CÓRDOVA
DNI: 02891956

ANEXO 8

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES-I ETAPA-CASTILLA- PIURA, 2020**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



CYNTIA MELISSA ZURITA NEIRA
DNI: 48469653