



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS_CASTILLA_PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

CORDOVA ROMAN, TEODOLINDA
ORCID:0000-0003-0674-8485

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598

CHIMBOTE-PERÚ
2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0084-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:40** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS_CASTILLA_PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812151025) **CORDOVA ROMAN TEODOLINDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS_CASTILLA_PIURA, 2024 Del (de la) estudiante CORDOVA ROMAN TEODOLINDA , asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 22% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 05 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por darme salud, y haberme permitido llegar hasta este momento especial en mi formación profesional, y haber derramado su bendición en mí y darme las fuerzas para seguir adelante, y llevarme consigo siempre de la mano.

A mis padres, por su amor incondicional, comprensión, y sacrificio en todos estos años, y convertirme en lo que soy, por sus buenos valores y enseñanzas.

A mi pareja por formar parte de mi trabajo, y por brindarme su paciencia y comprensión, estando en los momentos y situaciones más tormentosas y por motivarme siempre salir adelante.

Agradecimiento

A Dios, por haberme acompañado en cada proceso de mi taller y haberme guiado a lo largo de mi carrera y ser fuente de inspiración en esta investigación, y brindarme una vida llena de fortalezas, experiencias y felicidad.

A mis padres y familia por su apoyo incondicional y emocional, en cada etapa de la elaboración de mi trabajo de investigación, y creer en mi persona para ser una gran profesional de salud.

A mi Asesora por impartir sus conocimientos y siempre guiarme en cada proceso y su dedicación en el trabajo de investigación.

Índice General

| | Pág. |
|--|-------------|
| DEDICATORIA..... | IV |
| AGRADECIMIENTO..... | V |
| ÍNDICE GENERAL..... | VI |
| LISTA DE TABLAS..... | VII |
| LISTA DE FIGURAS..... | VIII |
| RESUMEN..... | XI |
| ABSTRACT..... | X |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 11 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 17 |
| 2.1. Antecedentes..... | 17 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 22 |
| 2.3. Hipótesis..... | 27 |
| III. METODOLOGÍA..... | 28 |
| 3.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación..... | 28 |
| 3.2. Población y muestra..... | 28 |
| 3.3. Operacionalización de las variables..... | 30 |
| 3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información..... | 36 |
| 3.5. Método de análisis de datos..... | 38 |
| 3.6. Aspectos éticos..... | 39 |
| IV. RESULTADOS..... | 41 |
| V. DISCUSIÓN..... | 48 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 64 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 65 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 66 |
| ANEXOS..... | 79 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia..... | 80 |
| Anexo 2: Instrumento de recolección de datos..... | 82 |
| Anexo 3: : Ficha técnica de instrumentos..... | 86 |
| Anexo 4: Formato de consentimiento informado..... | 88 |

LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1: Operacionalización de las variables..... | 30 |
| Tabla 2: Estilo de vida del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 41 |
| Tabla 3: Determinantes biosocioeconómicos del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 42 |
| Tabla 4: Relación entre el estilo de vida y los determinantes biosocioeconómicos del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 46 |

LISTA DE FIGURAS

Pág.

| | |
|--|----|
| Figura de la tabla 2: Estilo de vida del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 41 |
| Figura de la tabla 3: Determinantes biosocioeconómicos del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 43 |
| Figura de la tabla 4: Relación entre el estilo de vida y los determinantes biosocioeconómicos del adulto del asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024..... | 46 |

RESUMEN

Los determinantes de la salud son factores que impacta en el estilo de vida del adulto englobando diversas patologías que condicionan el bienestar de la persona. El presente informe de tesis tiene como objetivo general: Identificar la relación de los determinantes biosocioeconómicos con los estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024. La metodología es tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional, muestra de 133 adultos mayores a quienes se le aplico dos instrumentos: determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida. Resultados: Con respecto al estilo de vida el 82,0% (109) tienen un estilo de vida saludable y el 18,0% (24) tienen un estilo de vida no saludable; determinantes biosocioeconómicos el 56,0% (75) son de sexo femenino, el 56,0% (75) su grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 80,0% (107) tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 54,0% (72) no tienen ocupación. Concluyendo que; la mayoría prestan estilo de vida saludable mientras que menos de la mitad presentan estilo de vida no saludable; con respecto a los determinantes biosocioeconomicos que más de la mitad son de sexo femenino, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y que no tienen ocupación laboral; mientras que la mayoría son adultos mayores, tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles; Si existe relación entre estilo de vida y edad, sexo, y grado de instrucción; no existe relación entre estilo de vida y ocupación, ingreso económico.

Palabras Clave: adultos mayores, determinantes biosocioeconómico, estilo de vida

ABSTRACT

The determinants of health are factors that impact the adult's lifestyle, encompassing various pathologies that condition the person's well-being. The general objective of this thesis report is: Identify the relationship of the biosocioeconomic determinants with the lifestyles of the elderly in the Alas Peruanas Human Settlement in Castilla-Piura, 2024. The methodology is quantitative, descriptive level, non-experimental, correlational design, sample of 133 older adults to whom two instruments were applied: biosocioeconomic determinants and lifestyles. Results: Regarding lifestyle, 82.0% (109) have a healthy lifestyle and 18.0% (24) have an unhealthy lifestyle; biosocioeconomic determinants 56.0% (75) are female, 56.0% (75) have a complete/incomplete secondary education level, 80.0% (107) have an economic income of less than 750 soles , 54.0% (72) do not have employment. Concluding that; the majority lead a healthy lifestyle while less than half have an unhealthy lifestyle; With respect to the biosocioeconomic determinants, more than half are female, have a complete/incomplete secondary education degree and do not have a job; while the majority are older adults, they have an income of less than 750 nuevos soles; If there is a relationship between lifestyle and age, sex, and level of education; There is no relationship between lifestyle and occupation, economic income.

Keywords: older adults, biosocioeconomic determinants, lifestyle

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

Los determinantes del estado de salud de las personas están sometidos a la contingencia históricas de la persona, ya que abarca los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, y culturales y, por supuesto a los servicios sanitarios como respuestas de la sociedad para prevenir las enfermedades y recuperar la salud (1).

El estilo de vida son conjuntos de actitudes y comportamientos que desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, el estilo de vida Saludable comprende en tener una alimentación adecuada y saludable, bienestar en la salud y el no saludable puede conllevar a las personas deterioro de sus aspectos biológicos, psicológicos y su integridad personal (2).

La salud de los adultos mayores enfrenta una serie de desafíos complejos, que van desde enfermedades crónicas hasta la falta de acceso a servicios médicos adecuados. Con el envejecimiento de la población, se intensifican las preocupaciones sobre el cuidado y la atención integral de esta demografía. Factores como la fragilidad física, la polifarmacia y las enfermedades degenerativas plantean importantes barreras para mantener una buena calidad de vida en la vejez. Además, el aumento de la soledad y el aislamiento social pueden agravar aún más los problemas de salud mental y emocional en esta etapa de la vida. Abordar estas complejas interacciones entre la salud física, mental y social es crucial para mejorar el bienestar de los adultos mayores (3).

Los adultos mayores, definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) como aquellos de 60 años en adelante, enfrentan desafíos significativos en términos de salud. Este grupo demográfico, al que se reserva el término "ancianos" para aquellos mayores de 90 años, experimenta una mayor vulnerabilidad a enfermedades debido al proceso de envejecimiento, el cual está intrínsecamente ligado al estilo de vida. Esta realidad cobra especial relevancia dada la tendencia global hacia una población cada vez más envejecida, resaltando así la urgencia de abordar integralmente los desafíos de salud que enfrentan los adultos mayores en todo el mundo.

En Europa, en el año 2023, la problemática de salud en los adultos mayores está influenciada por una serie de factores. Uno de los desafíos más prominentes es el rápido envejecimiento de la población. Con una esperanza de vida más larga y una baja tasa de natalidad, muchos países europeos enfrentan el problema de una población envejecida que pone presión sobre los sistemas de salud y los recursos disponibles. Esto se agrava con el aumento de enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y demencia, que son más prevalentes en edades avanzadas y requieren un cuidado continuo y costoso (5).

Además, la soledad y el aislamiento social son preocupaciones crecientes entre los adultos mayores en Europa. Con la disminución de la estructura familiar tradicional y la urbanización, muchos ancianos se enfrentan a la falta de redes de apoyo social y comunitario, lo que puede tener un impacto negativo en su salud mental y emocional. Esta situación se ha visto agravada con el tiempo debido a la falta de políticas y programas efectivos para abordar estas preocupaciones (6).

En Asia, la problemática de salud en los adultos mayores también presenta desafíos únicos. A medida que la región experimenta un rápido cambio demográfico y económico, se enfrenta a la presión de adaptar sus sistemas de salud para satisfacer las necesidades de una población que envejece rápidamente. Los sistemas de seguridad social y de atención médica en muchos países asiáticos están siendo sometidos a tensiones significativas, especialmente en áreas rurales donde el acceso a la atención médica puede ser limitado (7).

En América Latina y el Caribe, los adultos mayores enfrentan desafíos de acceso desigual a la atención médica, con particular dificultad en zonas rurales y comunidades marginadas. La alta prevalencia de enfermedades crónicas como diabetes y enfermedades cardiovasculares agrava la situación, a menudo debido a la falta de diagnóstico y tratamiento adecuados. La pobreza y la inseguridad económica también contribuyen a la vulnerabilidad de esta población, mientras que el estigma y la discriminación hacia los ancianos afectan su bienestar físico y emocional. Abordar estas complejas interacciones entre acceso a la atención

médica, salud crónica y condiciones socioeconómicas es crucial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la región (8).

Actualmente, el número de personas mayores con excedentes aumenta cada año y se espera que la cifra actual (600 millones) se duplique para 2025. En América del Sur la población aumenta durante esta fase, con una esperanza de vida de 67 años en Bolivia y 75 años en Perú, con una mayor proporción de mujeres: 9,2%. A medida que pasan los años y aumenta el número de personas mayores, también aumenta la esperanza de vida (9).

En Ecuador, en el año 2023, El 4,5% tiene seguro general, el 3,5% tiene seguro privado, el 75,5% de las personas mayores son inactivos y no trabajan, el 22,4% trabaja en algún ámbito, el 95% no es pobre y no ha cubierto sus necesidades básicas, frente a un 5% de personas mayores. Si son pobres, el 65% hace ejercicio físico y el 95,2% no fuma todos los días, lo que indica que, entre las personas mayores en casa, estos adultos admiten que son felices en su país porque se sienten apoyados por su familia (10).

En Chile, en el año 2023, Se muestra que el 15% de la población es anciana, el 84% vive en pareja por estado civil, el 40% está casado, el 10% es viudo, el 5,3% está divorciado y en cuanto a los aspectos sociales, el 30% aún lo está. activo en la comunidad y tiene un ingreso económico de \$265,135. El 75% dijo que ve televisión en su tiempo libre, el 45% tiene colesterol alto, el 20% tiene presión arterial alta y el 46% fuma (11).

En Bolivia, en el año 2023, Entre los mayores, el 34% son mujeres y el 24% son hombres. En cuanto a enfermedades, el 18% padece diabetes, el 14,6% padece tumores benignos y malignos, el 7,4% padece enfermedades cardiovasculares, el 23% padece otro tipo de enfermedades y el 55% padece determinadas enfermedades. El 0,9% de las personas trabaja de forma sedentaria, y casi más de la mitad de las personas mayores tienen poca o ninguna presión para evitar lesiones laborales y debidas a la edad (12)

En el Perú, una investigación realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (13) en el año 2023, Los datos muestran que el 42,5% de los adultos mayores vive en casa, el 27% son jefes de hogar, el 41,9% vive en zonas rurales, el 59,3% proviene de familias nucleares, el 14% no tiene educación, el 40% ha asistido a la escuela

primaria, el 20% tiene asistieron a la escuela secundaria y el 17% son analfabetos, el 70% habla español, el 30% habla aimara y otras lenguas nativas, y el 55% de los adultos mayores tienen discapacidades o adicciones importantes.

Así mismo según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (14) en el año 2023, Los datos muestran que 3.345.552 residentes son adultos mayores y en 2025 la población crecerá aún más en términos de educación; El 15% no tiene nivel educativo y el Ministerio de la Mujer reporta que 3.1756 personas han sufrido maltrato al adulto mayor 45% vive en zona rural 75% tiene suficiente calidad de vida relacionada con sus usos o costumbres desde la niñez 15% de los adultos mayores son viudas, El 25% son solteros y el 24% son viudos por vejez.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (15), para el 2023, el Perú contaba con más de 4 millones 140,000 adultos mayores de 60 años, lo que representaba el 12.7% de la población total en 2022. Dentro de este grupo demográfico, se observa una mayoría femenina, con un 52% de mujeres en comparación con un 48% de hombres. A pesar de la brecha de género, tanto hombres como mujeres enfrentan desafíos similares en términos de acceso a servicios de atención médica adecuados, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas. Además, la población de adultos mayores en el Perú se enfrenta a problemas de salud crónicos, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, exacerbados por la falta de recursos y programas de atención específicos para este grupo demográfico.

En el año 2023, el Ministerio de Salud (MINS) de Perú se comprometió a garantizar el acceso universal al cuidado y atención integral en salud para todos los ciudadanos, independientemente de su condición socioeconómica o ubicación geográfica, considerándolo el pilar fundamental para alcanzar el bienestar. Sin embargo, persisten desafíos significativos en la implementación efectiva de este enfoque, como la falta de recursos adecuados, la infraestructura deficiente en áreas rurales y marginadas, y la escasez de personal capacitado en atención geriátrica. Además, el envejecimiento de la población y la carga creciente de enfermedades crónicas plantean desafíos adicionales para el sistema de salud. Se requiere un enfoque integral que incluya medidas para mejorar la infraestructura de salud, aumentar la

capacitación del personal médico en atención geriátrica y promover la prevención y el manejo adecuado de enfermedades crónicas entre los adultos mayores (16).

En Perú, los adultos mayores enfrentan desafíos relacionados con la exclusión social, la pobreza y la discriminación. Muchos viven en condiciones de vulnerabilidad económica y tienen acceso limitado a recursos básicos como atención médica, vivienda adecuada y nutrición. La falta de programas de seguridad social efectivos y pensiones insuficientes contribuyen a esta situación. Además, la discriminación por edad es común, limitando las oportunidades de empleo y participación en la vida comunitaria. Abordar estas problemáticas requiere medidas integrales que mejoren el acceso a la atención médica y aborden las necesidades sociales y económicas de esta población vulnerable, garantizando su dignidad y bienestar en la vejez (17).

La población de la Región Piura es de 1,856,809 habitantes, con un 50,51% de mujeres y un 49,49% hombres. En el año 2023, el índice de pobreza total fue del 24,2%. El 59,1% de los hogares tienen acceso a servicios básicos como agua, saneamiento, electricidad y telefonía. En cuanto a la educación, hubo un incremento en comparación con el año anterior (18).

En la región de Piura, la pobreza entre los adultos mayores es una preocupación destacada. Muchos enfrentan condiciones económicas precarias debido a la falta de empleos formales y sistemas de seguridad social deficientes. La dependencia de trabajos informales, especialmente en sectores como la agricultura y la pesca, agrava su vulnerabilidad. Además, la escasez de acceso a servicios de salud de calidad y programas de apoyo específicos para esta población contribuyen a su situación precaria. Esta problemática es especialmente apremiante en áreas rurales y periurbanas, donde la infraestructura y los servicios básicos son limitados. Se requiere una atención integral que mejore el acceso a empleos dignos, fortalezca los sistemas de seguridad social y garantice servicios de salud equitativos para los adultos mayores en Piura (19).

Ante esta realidad no son ajenos los adultos mayores del Asentamiento Humano Alas Peruanas enfrentan dificultades debido a la falta de servicios básicos, como el suministro de agua, lo cual afecta su salud. La edad también puede ser una barrera para conseguir empleo.

Aunque algunos reciben apoyo a través de programas como Pensión 65, que busca mejorar sus condiciones económicas, aún persisten desafíos en cuanto al acceso a servicios esenciales y la calidad de vida. A pesar de esto, aquellos que participan en programas sociales tienden a llevar un estilo de vida más saludable. Este contexto motiva a los estudiantes de enfermería a profundizar y explorar en temas relevantes y sus aplicaciones que afectan a los adultos mayores, incluyendo la promoción de la salud y el bienestar en esta población.

Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024?

Objetivo general

Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024.

Objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) en los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024.
- Identificar los estilos de vida en los adultos del asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, 2024.

Justificación

Este informe de investigación tiene una justificación teórica, ya que demostrará la importancia de incluir teoría reciente sobre el tema y recopilará antecedentes de diferentes contextos para ampliar el conocimiento. También explorará controversias para enriquecer la comprensión del tema y permitirá a los adultos mayores adoptar soluciones que beneficien su estilo de vida saludable.

Además, tiene una justificación práctica, ya que contribuirá al campo de la salud al generar conocimientos que posibilitarán el mejoramiento de los problemas que afectan la salud de los adultos mayores.

Finalmente, en la justificación metodológica, ampliará su capacidad de cuidar y promover conductas saludables para el adulto y de esta forma comiencen a introducir contenidos de estilo. Esto permitirá proponer estrategias concretas para su solución.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Antecedentes Internacionales:

Yaulema, et al. (20) en su tesis titulada: “Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba – Ecuador, 2021”. Objetivo: Describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos mayores. Metodología: tipo descriptiva, con una muestra de 225 personas. Resultados: la edad promedio fue 67,44 años con predominio de féminas (60,44%). El 76,00% de los ancianos viven solos y el 79,11% presentó diagnóstico de enfermedad crónica. El 94,22% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una alimentación inadecuada en el momento de realizar la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Concluyendo que existe un elevado estilo de vida poco saludables, presencia de enfermedades crónicas, alimentación poco saludable y baja práctica de actividades físicas.

Matos M, et al (21) En su investigación titulada “El estilo de vida como condicionante de la flexibilidad del adulto mayor, Madrid España, 2022”. Tuvo como objetivo comparar el nivel de flexibilidad entre personas mayores institucionalizadas y físicamente inactivas con personas mayores físicamente activas que viven en sus propios hogares. Los resultados mostraron una diferencia significativa de la flexibilidad de tren superior e inferior a favor del grupo GA ($p < .001$) con la influencia del fenotipo sexual variando en función de la zona evaluada. Concluyendo que es fundamental añadir en el día a día de las personas mayores la práctica de ejercicio físico, así como incentivar a que mantengan un estilo de vida activo y saludable, independientemente del entorno geográfico donde habiten y de su género.

Toapaxi, et al. (22) en su tesis titulada: “Influencia del estilo de vida en el estado de la salud de los adultos mayores – Ecuador, 2020”. Objetivo: Analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. Metodología: tipo cuantitativa, correlacional, transversal, con una muestra de 35 adultos mayores. Resultados: el sexo en 63%, 71% son indígenas, el 44% con edad entre 60-70 años, el estilo de vida bueno con

una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular, en la alimentación la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas, mantienen un peso adecuado, automedicación ocasional y 43% presenta dolor corporal que dificulta un poco sus labores. Concluyendo que mantiene un estilo de vida adecuado, se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos cafeicos frecuentes.

Borbor V, (23) en su trabajo de investigación denominada “Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer. Santa Elena, Ecuador 2022”. Objetivo: determinar los factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer. Metodología: Tiene un enfoque cuantitativo no experimental con un diseño transversal correlacional. La población estudiada son los adultos mayores. Resultados: el 42% (21) no realiza actividad física, 48% (24) no cuenta con una dieta balanceada y es a base de mucha azúcar, sal, comida chatarra y grasas. Se concluyó que los factores sociales influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Alberto Spencer.

Gonzales E, (24) en su tesis sobre “Determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021”. Objetivo: Analizar los determinantes sociales que impactan en el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria en una persona mayor con una condición permanente de salud. Metodología: estudio con variables independientes. Resultados: las personas mayores de 76 años de edad tienen un 1,34% más de probabilidad de presentar dificultades en las actividades agrupadas como básicas de la vida diaria que aquellas que se encuentran en el rango de 60 a 75 años. Se concluyó que la condición socioeconómica como determinantes sociales que impactan la capacidad de efectuar actividades básicas de la vida diaria.

Antecedentes Nacionales:

Soto, et al. (25) en su tesis titulada “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado de Llupa sector “B” Independencia Huaraz, 2021”. Objetivo: Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos

mayores. Metodología: Cuantitativo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 110 adultos. Resultados: El 46% consumen verduras y hortalizas; el 47% lácteos, gaseosas casi nunca; el 48% consume frituras 1 o 2 veces a la semana; el 49% no fuma actualmente, el 80% no consumo bebidas alcohólicas, el 82% duerme de 06 a 8 horas diarias, el 64% no realizan exámenes médicos y el 88% la actividad física que realizo durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas fue caminar. Concluyendo que más de la mitad tienen estilo de vida saludable.

Pérez, et al. (26) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores con COVID-19, Clínica de BIOCURA_Trujillo, 2020”. Objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos mayores. Metodología: cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 50 adultos mayores. Resultados: El 64% no fuma actualmente, pero ha fumado antes; el 60% ingieren ocasionalmente bebidas alcohólicas; el 84% duerme de 6 a 8 horas, el 100% se bañan diariamente, el 56% realiza alguna actividad física como caminar, en las dos últimas semanas el 72% durante 20 minutos salen a caminar durante 20 minutos; el 30% consumen fruta diariamente, el 40% consumen huevos 3 o más veces a la semana; el 50% consumen legumbres 3 o más veces a la semana y el 30% consume frituras 1 o 2 veces a la semana. Concluyendo que más de la mitad llevan estilo de vida no saludable.

Rivera, et al. (27) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Luis Alberto Kouri Hanna_Ventanilla_Callao, 2020”. Objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Luis Alberto Kouri Hanna. Metodología: Tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 100 adultos mayores. Resultados: El 42,0% no fuma actualmente, pero si ha fumado antes; el 36,0% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 87,0% consume fideos diariamente; el 86,0% consume pan / cereales diariamente; el 30,0% consume verduras / hortalizas 3 a más veces por semana; el 68,0% no realiza actividad física en sus ratos libres y el 71,0% realizo actividad de caminar durante 20 minutos. Concluyendo que la mayoría estilo de vida saludable, la cual es muy favorable.

Oscó J, (28) en su tesis sobre “Determinantes Biosocioeconómicos y Estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Graú - Comandante Noel - Casma, 2023”. Objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y Estilos de

vida en el adulto. Metodología: De tipo cuantitativo, nivel correlacional-transversal y diseño no experimental, muestra de 130 adultos. Se empleó instrumentos, cuestionario de determinantes biosocioeconómicos y escala de estilos de vida. Como resultados y conclusiones se obtuvo que 50,8% el son de sexo femenino, el 60% tienen las edades entre 18 a 35 años, el 43,1 % un grado de instrucción de secundaria completa / incompleta. no existe relación significativa entre las variables de estilos de vida con los determinantes biosocioeconómicos: Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación.

Porteros L, (29) en su tesis “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa _Chimbote, 2021”. Objetivo: Describir los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, una casilla. La muestra de 50 personas adultas. Resultados y conclusiones: determinantes biosocioeconómicos la mayoría adultos maduros, grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ingreso económico menor a S/750. Más de la mitad son sexo femenino, menos de la mitad tienen trabajo eventual, respecto a vivienda la totalidad baño propio, casi la totalidad casa es propia, cocina con gas/electricidad, energía eléctrica permanente.

Antecedentes locales:

Viera, et al. (30) en su trabajo de investigación titulada: “Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA. HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura, 2020”. Objetivo: los determinantes de la salud del adulto mayor. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, su muestra es 222 adultos mayores. Resultados: el 54,50% no fuma, ni han fumado antes de manera habitual; el 40,86% no ingiere bebidas alcohólicas; el 86,49 % duerme de 6 a 8 horas; el 99,55% se baña diariamente; el 54,95 % se realizan examen médico; la actividad física en su tiempo libre el 52,7% no realiza actividad física, el 25,25% no realizó algún deporte en las últimas dos semanas, en alimentos el 46,45% consume arroz diariamente; el 16,45% consumen frutas, embutidos y enlatados, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar y frituras diariamente; el 59,12% consume carnes, pan, cereales diariamente.

Camacho, et al (31) en su trabajo de investigación titulada: “Determinantes de la salud del adulto del AA.HH. 28 de julio – Castilla – Piura, 2020”. Objetivo: Describir los determinantes de la salud del adulto del AA. HH 28 de Julio – Castilla - Piura, 2020.

Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 291 adultos. Resultados: el 58,36% si fuma, pero no diariamente, el 37,20% consume ocasionalmente bebidas alcohólicas, 77,47% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 88,74% se baña diariamente, el 75,09% si realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, el 40,61% de las personas adultas camina en su tiempo libre, el 46,42% a realizado deporte durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas.

Bruno, et al. (32) en su trabajo de investigación titulada: “Determinantes de la salud de la persona adulta – comedor Virgen de la puerta – La arena – Piura, 2021”. Objetivo: describir los determinantes de la salud en la persona adulta. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, una muestra de 115 adultos. Resultado: el 100% de las personas adultas no ha fumado nunca. Así como el 61,74% no consume bebidas alcohólicas. Así como también el 91,30% de las personas adultas duermen de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente; así también el 53,91% se ha realizado examen médico en un establecimiento de salud. El 52,17% realiza actividad física en su tiempo libre como caminar.

Suarez Y, (33) en su tesis “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida del adulto sector Las Brisas A.H El Indio Castilla - Piura, 2020”. Objetivo: describir los Determinantes Biosocioeconomicos, estilos de vida para la salud del adulto. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla muestra fue 50 adultos. Como resultados y conclusiones se obtuvo que la mayoría son de género mujeres, con secundaria incompleta, la ocupación del jefe de familia es menor de 750 soles. estilos de vida la mayoría tiene vivienda unifamiliar, con tenencia de casa propia. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría acudieron a un centro de salud en los últimos 12 meses, tienen seguro de SIS.

Ecce B, (34) en su investigación titulada “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en los adultos de la comunidad habitacional Micaela Bastidas - Veintiséis de Octubre - Piura, 2021”. Objetivo: Describir los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida en los adultos. Metodología: Fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 100 adultos. Resultados: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son varones, adultos jóvenes, menos de la mitad cuentan con secundaria completa/incompleta. En los determinantes relacionados a los

estilos de vida más de la mitad tienen un estilo de vida saludable. Se concluyó que no existe relación significativa entre estilo de vida y los determinantes biosocioeconómicos.

2.1. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

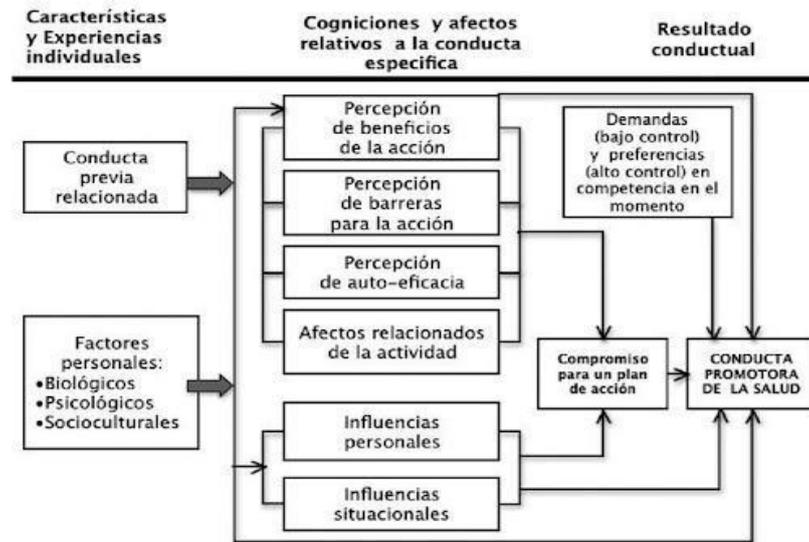
Bases teóricas

El presente estudio se tendrá en cuenta las bases teóricas de promoción de la salud de Nola Pender y Marc Lalonde que se trata del modelo determinantes de la salud, quienes nos explica sus principales fundamentos de sus teorías, para que así permite facilitar la comprensión de cómo estos modelos influyen en la salud del ser humano, para tener la finalidad de saber cómo intervenir en el mejoramiento sanitario. Asimismo, se consideró las bases conceptuales de los estilos de vida, determinantes biosocioeconómicos y el adulto mayor, según nuestra variable de estudio.

Nola Pender, Nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU y fue hija de unos de los padres defensores acérrimos de la educación de la mujer. Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan de Estados Unidos de América, es reconocida por ser autora de la teoría del modelo de la promoción de salud, la cual sirve para identificar los conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de salud y para integrar los hallazgos de investigación ya que el modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, para una mejora hacia el futuro en la vida de la persona (35).

Nola Pender contribuyó con su modelo con el objetivo de prevenir complicaciones de salud que requieran hospitalización. Su enfoque se distingue de otros al estar estructurado específicamente para la prevención de enfermedades. Su propósito es concienciar a las personas sobre la importancia de adoptar un estilo de vida saludable que evite la aparición de enfermedades que afecten sus factores de salud, promoviendo así su bienestar personal, psicológico y físico (36).

El modelo de la promoción de la salud sirve para identificar los conceptos importantes de las conductas de promoción de la salud para así puedan facilitar la generación de hipótesis comprobables que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (37).



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stjepovich JB²

Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996.

El modelo de la promoción de la salud sirve para identificar los conceptos importantes de las conductas de promoción de la salud para así puedan facilitar la generación de hipótesis comprobables que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. En el diagrama Modelo de la promoción de la salud que se observa en la siguiente figura, los componentes están ubicados en la columna de la izquierda, en la derecha. columna, y la primera columna representa características, experiencias y cubre factores personales y de comportamiento previamente relacionados, la segunda columna es el núcleo del modelo relacionado con el conocimiento y los sentimientos, como emociones, sentimientos, creencias, que incluye 6 conceptos, la primera columna corresponde a expresiones de conductas de salud, y el segundo incluye valoraciones negativas o carencias propias, el tercer concepto incluye la autoeficacia para realizar determinadas conductas, y el cuarto componente se relaciona con emociones positivas o negativas. El quinto habla de los efectos de la promoción de la salud en las personas y finalmente señala los efectos del compromiso en las conductas promotoras de la salud (37).

Así mismo Nola Pender establece 4 conceptos Metaparadigmáticos que son:

Salud, se fundamenta de mucha importancia, porque es el estado altamente estable de la persona, es la prioridad altamente positiva el estado de la salud de la persona porque no afecta ningún daño de su estado de salud, sea físico, emocional como también se relaciona en su ámbito social. (37).

Persona, anuncia que el individuo que es el centro de toda la teoría, ya que cada persona es considerada de manera única por su propio patrón cognitivo- perceptual y sus factores variables, por su única que posee la persona en todas sus dimensiones (37).

Entorno, nos refiere que se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y aquellos factores modificables, influirá sobre las conductas promotoras de la persona, sea de manera individual como de manera grupal que presenta la persona (37).

Enfermería, tiene una gran responsabilidad del bienestar en los cuidados sanitarios ya que son importantes de motivar a las personas para que mantengan su salud mental y personal, ya que el personal de enfermería no solo se encarga de la administración sino el trato de las personas para mejorar su estado de salud (37).

Se denominan al conjunto de factores personales como sociales, económicos y ambientales, ya que en cada determinante de la salud nos menciona sobre el medio ambiente, estilos de vida, biología humana, la atención sanitaria, etc. Así mismo identifico las causas de muertes y enfermedades de los canadienses ya que marcaron un hito importante para la en este esquema se pueden ubicar los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales (37).

Concluyendo que, el modelo de promoción de la salud de la autora Nola Pender, es de mucha importancia, ya que su modelo fundamental que los estilos de vida son como un grupo de actitudes que el individuo posee y plantea en su vida diaria, que mejoran el estado de salud de la persona, como también Nola Pender, plantea una propuesta para completar la enfermería, que se relaciona con los conocimientos para favorecer el comportamiento, es importante para reforzar la labor de la Enfermera, y así lograr identificar los factores que provocan consecuencia en la salud del individuo y en conjunto a la salud familiar – comunitaria (38).

Además, es importante destacar que los factores que afectan la salud pública brindan atención diferente a cada grupo socioeconómico dentro de una población. Estos factores determinan los niveles de salud y están relacionados con enfermedades que afectan a familias o comunidades. Por lo tanto, la salud de cada persona depende del estigma social que enfrenta. Además, las condiciones de salud en las que se encuentra cada persona pueden

poner en riesgo su salud presente y futura. El estilo de vida también influye en la esperanza de vida de una persona en la tierra. Por tanto, el estilo de vida puede incluir la realización de actividad física para mejorar la calidad de vida (39).

Así también, quien sustenta la investigación Marck Lalonde explica un modelo de los determinantes de la salud que busca reconocer el estilo de vida desde su perspectiva. Él plantea un conjunto de variables que modifican el entorno social y el estilo de vida de las personas. Según su teoría, la salud del ser humano debe considerar el bienestar completo, incluyendo la salud física, social y espiritual. Lalonde divide su teoría en cuatro ítems: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y sistema sanitario (40).



Fuente: Lalonde M. (1974) Determinantes para la salud

Según Lalonde, **la biología humana** se refiere a las características físicas y mentales de la salud genética, el envejecimiento y la maduración que corresponden a cada individuo a lo largo de los años, dependiendo de su organismo biológico y la constitución de su cuerpo. (40)

Lalonde explica que **el medio ambiente** es el lugar en el que todos vivimos, crecemos y morimos, y por eso es crucial para nuestra salud. La contaminación y el desorden en nuestro entorno pueden afectar negativamente nuestra salud, causando enfermedades. Mantener un estilo de vida saludable puede cambiar nuestra actitud y ayudarnos a cuidar nuestro entorno. (41)

Los **estilos de vida** de Marck abarcan las diversas acciones que llevan a cabo en la sociedad y cómo estas impactan la salud de las personas. Por ejemplo, el hábito de la drogadicción forma parte de sus acciones, al igual que su alimentación, nivel de estrés, nivel de actividad física, exposición a la violencia familiar, comportamientos negativos y uso de servicios de salud. El estilo de vida se refiere a las actitudes que una persona o comunidad adopta, las cuales tienen influencia en su salud (42).

Sistema Sanitario, se comprende como a la cantidad y calidad que se emplea en los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades que se dan en las personas, así como también en las estructuras, organizaciones y políticas relativas al sector determinado (42).

Como investigadora, doy importancia a este modelo al analizar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos que influyen en esta investigación. Los resultados obtenidos nos permitirán relacionar esta teoría con los determinantes de la comunidad designada. Los adultos mayores tienden a tener diferentes comportamientos en sus entornos sociales, por lo que el modelo identifica cada uno de los determinantes para evaluar el estado de su salud y tomar medidas apropiadas.

Bases Conceptuales

Determinantes biosocioeconómicos, también conocidos como determinantes estructurales de las desigualdades en la salud, son elementos cíclicos presentes en el estudio actual. Estos factores influyen en las condiciones en las que se encuentra una persona, ya sea en términos sociales, económicos o políticos, así como en su estilo de vida. Dichas condiciones, que abarcan aspectos como el nivel educativo, la ocupación, el ingreso económico, la etnia, la edad y el género, entre otros, determinan y definen en última instancia la posición social en términos de salud de cada individuo (43).

Los estilos de vida, un concepto independiente que ha sido objeto de estudio por diversos autores, presentan múltiples definiciones. Estas definiciones concuerdan en que el estilo de vida se refiere a las acciones y hábitos de comportamiento diario de una persona, lo cual implica que se desarrolla a través de patrones característicos en la forma de vivir de un individuo o grupo (44). La Organización Mundial de la Salud (45) lo describe como "el conjunto de comportamientos y hábitos que una persona manifiesta de forma habitual y que

ha adquirido a lo largo de su vida a través de procesos de socialización. Estos patrones se aprenden en interacción con los padres, compañeros, amigos y hermanos, así como mediante la influencia de la escuela, los medios de comunicación, entre otros".

El término "adulto mayor" se refiere a personas en la etapa avanzada de la vida, quienes, si bien son reconocidas por su experiencia, leyes y responsabilidades, también son socialmente activas. El proceso de envejecimiento varía según las experiencias de vida y los contextos individuales, lo que implica un desarrollo situacional diverso. En términos conceptuales, se considera adulto mayor a aquel individuo de 60 años o más, representando el límite de la vida plena. Sin embargo, este concepto va más allá de la edad e involucra interacciones sociales, económicas y culturales a lo largo del tiempo. Esta investigación se enfocará en comprender y abordar las necesidades específicas de esta población (46).

2.2. Hipótesis:

Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes Biosocioeconómicos y los estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes Biosocioeconómicos y los estilos de vida del adulto mayor del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, 2024.

III.METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel descriptivo, porque se buscó describir situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se pretenda analizar, planteando lo más relevante de un hecho o situación concreta. El investigador define su análisis y los procesos que involucraron al estudio (47).

Tipo Cuantitativo, porque se realizaron un estudio con el objetivo de reducir el sesgo de investigación; responde a las preguntas como cuántas, con qué frecuencia y en qué medida. Se expresa en forma numérica, en cantidades medibles como longitud, tamaño, cantidad, precio y duración, representándose en tablas, gráficos, porcentajes u otras representaciones estadísticas (48).

Diseño no experimental, porque se relacionaron una sola variable con la finalidad de obtener su informe aislado de lo que existe en el momento del estudio (49).

Diseño correlacional, pretendieron responder a preguntas de investigación, tiene como objetivo, medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables. El propósito principal de este tipo de estudios es saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas (50).

3.2. Población y muestra

La población, estuvo conformada por 200 adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, 2024.

Muestra, aplicando la fórmula del muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 133 adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, 2024. (anexo 04)

Unidad de análisis

Cada adulto mayor del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, 2024, que respondieron a los criterios:

Criterio de inclusión:

- Adultos que viven más de 3 años en el asentamiento humano Alas Peruanas en Castilla_Piura.
- Adultos que aceptaron participar en el estudio y firmaron su consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Adultos que presenten alguna enfermedad.
- Adultos que tengan problemas mentales.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de las variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORACIÓN |
|---|----------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------|--|
| <p>Variable 1</p> <p>Determinantes biosocioeconómicos</p> <p>Los Determinantes Biosocioeconómicos, estos se refieren a las condiciones sociales y económicas que influyen en la salud de las personas. Incluyen el nivel de ingresos, la educación, el empleo,</p> | | Determinantes biosocioeconómicos | Sexo | Nominal | Masculino Femenino |
| | | | Grado de instrucción | Nominal | Sin nivel e instrucción Inicial/primaria Secundaria completa/incompleta Superior universitaria Superior no universitaria. |
| | | | | | Menor de 750 De 751 a 1000 |

| | | | | | |
|--|---|----------------------------|---|----------------|---|
| <p>las condiciones de vivienda y el acceso a servicios de salud (45).</p> | | | <p>Ingreso económico</p> | <p>Nominal</p> | <p>De 1001 a 1400 De 1401 a 1800 De 1801 a mas</p> <p>Trabajo estable Eventual Sin ocupación Jubilado Estudiante.</p> |
| <p>Variable 2 Estilos de vida</p> <p>Los estilos de vida son los patrones de comportamiento o formas de vida que adoptan las personas y que pueden afectar su salud. Esto incluye la dieta, la actividad física, el consumo de tabaco y</p> | <p>Estilo de vida saludable</p> <p>Estilos de vida No saludable</p> | <p>Alimentación</p> | <p>Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.</p> <p>Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyen tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.</p> <p>Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.</p> <p>Incluye entre comidas el</p> | <p>Nominal</p> | <p>Puntaje máximo: 100 puntos.</p> <p>Estilo de vida saludable: 75 a 100 puntos</p> <p>Estilo de vida no saludable: 25 a 74 puntos</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>alcohol, y otros hábitos cotidianos y prácticas de ocio (46).</p> | | <p>consumo de frutas. Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.</p> | | |
| <p>Actividad y ejercicio</p> | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p style="text-align: center;">Manejo del estrés</p> | <p>Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.</p> <p>Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.</p> <p>Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.</p> <p>Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.</p> <p>Se relaciona con los demás.</p> <p>Mantiene buenas relaciones</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|--|
| | | <p>Apoyo interpersonal</p> <p>interpersonales con los demás.</p> <p>Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.</p> <p>Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.</p> <p>Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.</p> <p>Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.</p> <p>Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal.</p> <p>Acude por lo</p> | | |
| <p>Autorrealización</p> | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | <p>menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.</p> <p>Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.</p> <p>Toma medicamentos solo prescritos por el médico.</p> <p>Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.</p> <p>Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.</p> <p>Consume sustancias nocivas, cigarro, alcohol y/o drogas.</p> | | |
| | | <p>Responsabilidad en salud</p> | | |
| | | | | |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizaron la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumentos

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

Instrumento N° 01:

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de los determinantes biosocioeconómicos de la salud creado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. El cual se encontró dividido de la siguiente manera.

- Datos de identificación, donde se obtendrán las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Las evaluaciones cualitativas se aprobaron a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo que se evaluaron la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

Validez Interna

Se exploraron mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Confiabilidad

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. Se evaluaron aplicando el cuestionario a la misma persona por dos

entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizaron en un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

Instrumento N° 02

Escala del Estilo de vida

Este instrumento elaborado en base al Cuestionario de Vida Promotor de Salud, elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. para fines de la presente investigación y poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como la alimentación, actividad, ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio: 7,8

Manejo del Estrés: 9, 10,11,12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S= 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2, S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se aseguraron que la validez externa por juicio de cada experto presentando el instrumento a cuatro de ellos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos

Validez Interna

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

Confiabilidad

Del total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtiene para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo que indica sobre la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable

3.5. Método de análisis de datos

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

- Se coordinó con la autoridad del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura para poder obtener el permiso y realizar el Proyecto en dicho lugar.
- Se informaron y pidieron el consentimiento a los adultos mayores del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinaron con los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se procedieron a aplicar el instrumento a cada adulto del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, para llevar a cabo la respectiva entrevista.

- Los instrumentos se aplicaron en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera virtual por los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Terminada la recolección de datos se procedieron al llenado en la base de datos utilizando el software estadístico SPSS v.23. Así mismo se procederá al control de calidad de consistencia de los datos), donde se realizó la depuración de acuerdo a la operacionalización de las variables y objetivos del estudio. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizará la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

3.6.Aspectos éticos:

Fueron extraídos del Reglamento de integridad científica V001 en la investigación, actualizado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024; donde tiene la finalidad de establecer y mantener la observancia de los principios éticos, responsabilidades y buenas prácticas en las actividades de investigación realizadas en la ULADECH (53).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, el investigador brindó seguridad y bienestar a los adultos mayores del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, se expresó el bien común con valores y principios, por ello, en la presente investigación se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confiabilidad y la privacidad.

Cuidado del medio ambiente en el desempeño de las actividades involucradas al desarrollo de la ejecución del proyecto de investigación, se respetó el entorno físico de los adultos mayores, preservación de la biodiversidad y naturaleza.

Libre participación por propia voluntad, los adultos mayores del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, que participaron en las actividades de la investigación, tuvieron el derecho de opinar libremente. Se les explicó el procedimiento y luego de ello, se le preguntó si está de acuerdo, definiendo si el adulto mayor quiso participar de la investigación o no de participar en ella, por voluntad propia.

Beneficencia y no maleficencia, el investigador asegurara bienestar de los adultos mayores del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, que participaron en la

investigación, de manera que la conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y extender los beneficios.

Integridad y honestidad, el investigador evitó el engaño en todos los aspectos de la investigación y evaluó los daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieron afectar a los adultos mayores del asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura, que participaron con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos, finalmente aseguró la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis y comunicación de los resultados.

Justicia, El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomó las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos y las limitaciones de sus capacidades y conocimientos sin dar lugar a prácticas injustas, asimismo, se reconoció la equidad y la justicia, asimismo se le aportará los adultos mayores del Asentamiento humano Alas Peruanas_Castilla_Piura.

IV. RESULTADOS

TABLA 2

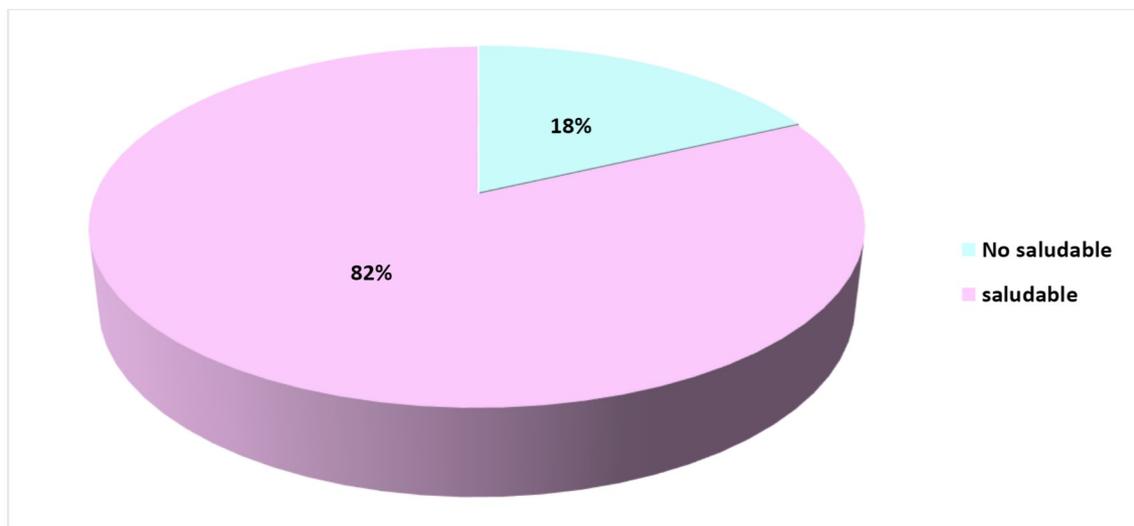
ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS EN CASTILLA _PIURA, 2024

| Estilo de vida | n° | % |
|----------------|------------|--------------|
| No saludable | 24 | 18,0 |
| Saludable | 109 | 82,0 |
| Total | 133 | 100,0 |

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

FIGURA DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEGÚN EL ESTILO DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS EN CASTILLA _PIURA, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

TABLA 3

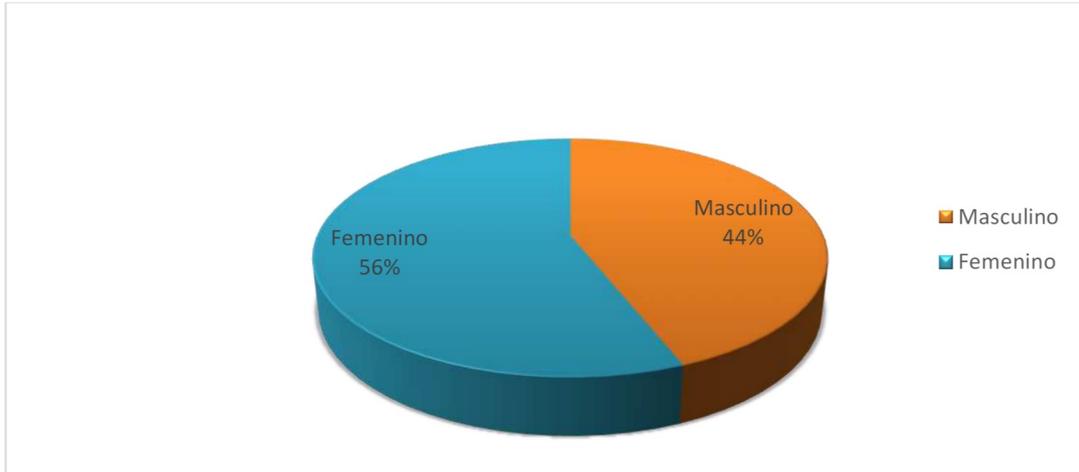
**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024**

| Sexo | n | % |
|---|------------|--------------|
| Masculino | 58 | 44,0 |
| Femenino | 75 | 56,0 |
| Total | 133 | 100,0 |
| Edad | n | % |
| Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) | 28 | 21,0 |
| Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días) | 19 | 14,0 |
| Adulto mayor (60 a mas años) | 86 | 65,0 |
| Total | 133 | 100,0 |
| Grado de instrucción | n | % |
| Sin nivel e instrucción | 20 | 15,0 |
| Inicial/Primaria | 24 | 18,0 |
| Secundaria: completa/incompleta | 75 | 56,0 |
| Superior universitaria | 10 | 8,0 |
| Superior no universitaria | 4 | 4,0 |
| Total | 133 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar en nuevos soles | n | % |
| Menor de 750 | 107 | 80,0 |
| De 751 a 1000 | 26 | 20,0 |
| De 1001 a 1400 | 0 | 0,0 |
| De 1401 a 1800 | 0 | 0,0 |
| De 1801 a mas | 0 | 0,0 |
| Total | 133 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | n | % |
| Trabajo estable | 0 | 0,0 |
| Eventual | 11 | 8,0 |
| Sin ocupación | 72 | 54,0 |
| Jubilado | 50 | 38,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 133 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez y aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024.

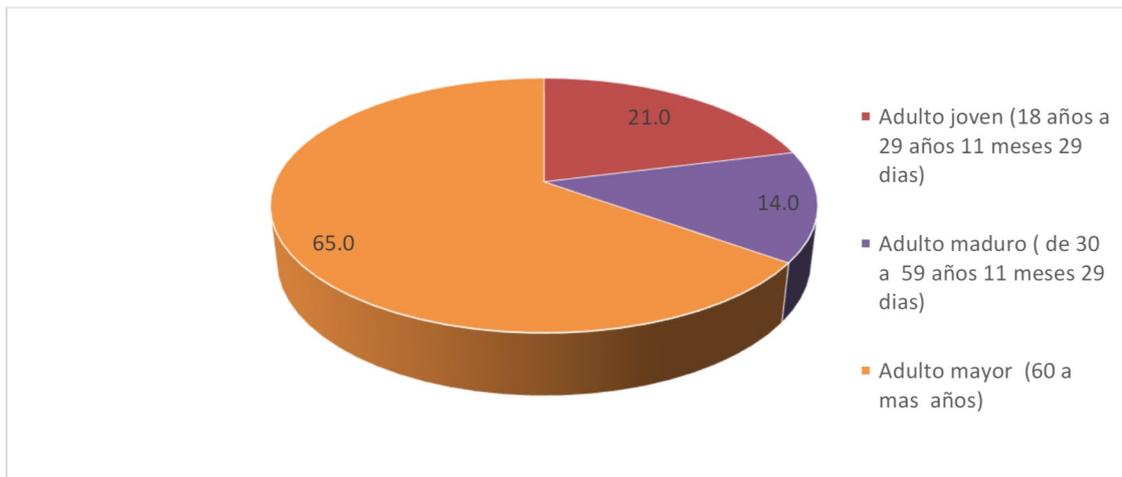
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 2: SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024



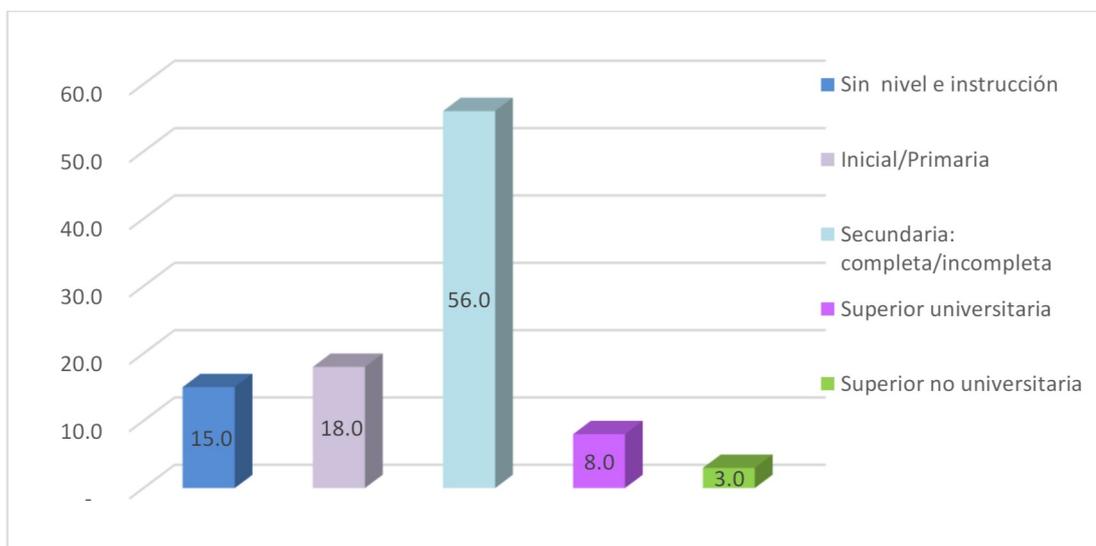
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

FIGURA 3: SEGÚN EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024



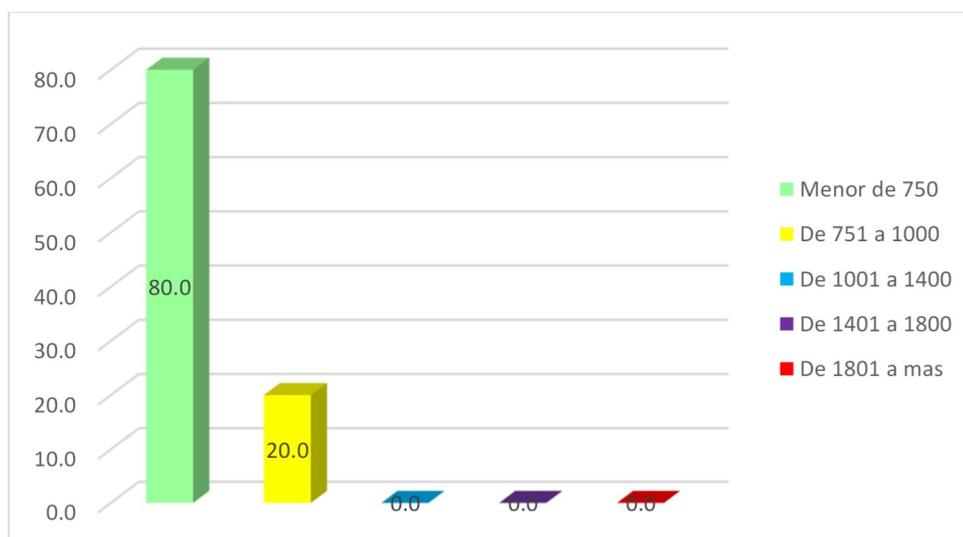
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

FIGURA 4: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024



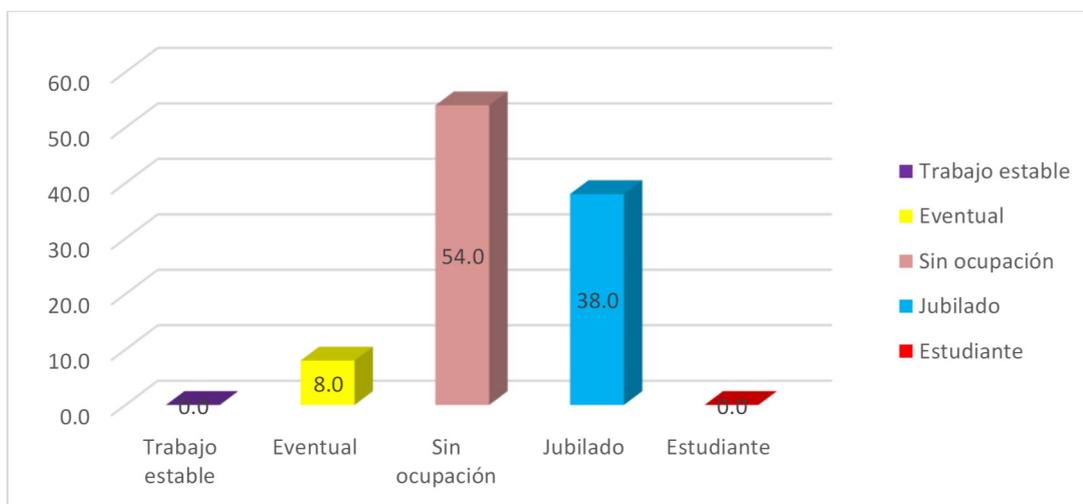
Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

FIGURA 5: SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS EN CASTILLA _PIURA, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

FIGURA 6: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024



Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE EL ESTILO DE VIDA Y LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS ENCASTILLA _PIURA, 2024

| Sexo | Estilo de vida | | | | Total | | |
|--------------|----------------|-------------|--------------|-------------|------------|--------------|---|
| | saludable | | No Saludable | | N° | % | |
| | N° | % | N° | % | | | |
| Masculino | 30 | 22,6 | 28 | 21,1 | 58 | 43,6 | CHI Cal 17,681 Si existe relación entre las variables |
| Femenino | 13 | 9,8 | 62 | 46,6 | 75 | 56,4 | |
| Total | 43 | 32,3 | 90 | 67,7 | 133 | 100,0 | |

| Edad | Estilo de vida | | | | Total | | |
|-----------------------------------|----------------|-------------|--------------|-------------|------------|--------------|---|
| | saludable | | No saludable | | N° | % | |
| | N° | % | N° | % | | | |
| Adulto Joven (18 año a 29 años) | 14 | 10,5 | 14 | 10,5 | 28 | 21,1 | CHI Cal 11,730 Si existe relación entre las variables |
| Adulto Maduro (30 años a 59 años) | 10 | 7,5 | 8 | 6,0 | 18 | 13,5 | |
| Adulto Mayor (60 a más años) | 20 | 15,0 | 67 | 50,4 | 87 | 65,4 | |
| Total | 44 | 33,1 | 89 | 66,9 | 133 | 100,0 | |

| Grado de instrucción | Estilo de vida | | | | Total | | |
|--|----------------|-------------|--------------|-------------|------------|--------------|--|
| | saludable | | No saludable | | N° | % | |
| | N° | % | N° | % | | | |
| Sin nivel de instrucción | 10 | 7,5 | 10 | 7,5 | 20 | 15,0 | CHI Cal P= 15,482 si existe relación entre las variables |
| Inicial/Primaria | 12 | 9,0 | 12 | 9,0 | 24 | 18,3 | |
| Secundaria | 40 | 30,1 | 35 | 26,3 | 75 | 56,3 | |
| Completa/incompleta Superior universitario | 8 | 6,0 | 2 | 1,5 | 10 | 7,5 | |
| Superior universitario no | 4 | 3,0 | 0 | 0 | 4 | 3,0 | |
| Total | 74 | 55,6 | 59 | 44,4 | 133 | 100,0 | |

| Ingreso económico | Estilo de vida | | | | Total | |
|-------------------|----------------|---|--------------|---|-------|---|
| | saludable | | No saludable | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|--------------|--|
| Menor de 750 nuevos soles | 44 | 33,1 | 63 | 47,4 | 107 | 80,5 | CHI Cal P= 3,521 |
| De 751 a 1000 nuevos soles | 16 | 12,0 | 10 | 7,5 | 26 | 19,5 | |
| De 1001 a 1400 nuevos soles | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | No existe relación entre las variables |
| De 1401 a 1800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| De 1801 a mas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 60 | 45,1 | 73 | 54,9 | 133 | 100,0 | |
| Estilo de vida | | | | | | | |
| Ocupación | saludable | | No Saludable | | Total | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | |
| Trabajo estable | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | CHI Cal P= 1,597 |
| Eventual | 3 | 2,3 | 8 | 6,0 | 11 | 8,3 | |
| Sin ocupación | 33 | 24,8 | 39 | 29,3 | 72 | 54,1 | No existe relación entre las variables |
| Jubilado | 24 | 18,0 | 26 | 19,5 | 50 | 37,6 | |
| Estudiante | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 60 | 45,1 | 73 | 54,9 | 133 | 100,0 | |

Fuente: Escala de estilo de vida elaborada por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. Aplicado a los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024

V. DISCUSION

En la tabla 2: El 82,0% (109) tienen un estilo de vida saludable y un 18,0% (24) tienen un estilo de vida no saludable.

En los resultados encontrados se encontraron que la mayoría de los adultos presentan un estilo de vida saludable esto se debe a que muchos de ellos han mejorado sus hábitos alimenticios a través de dietas balanceadas con ayuda de personal capacitado por lo que han tratado de optar por estos beneficios para prevenir enfermedades como obesidad, hipertensión, triglicéridos y colesterol por lo que algunos de ellos padecieron estas enfermedades por lo que optaron a mejorar el estilo de vida desordenada que llevaron en su vida diaria, ya que han tomado conciencia de la importancia de la nutrición y de los beneficios en el organismo.

De esa manera se puede evidenciar en los resultados presentados menos de la mitad tienen un estilo de vida no saludable adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, debido que en casa no conocen o no tienen la información necesaria sobre estilos de vida saludable, la realidad de muchas familias es que ni siquiera conocen y saben que son estilos de vida saludable y por ende no conocen la gran importancia o beneficios de adoptar dichos estilos de vida ya que su propia costumbre, cultura e idiosincrasia toman a la ligera dicho tema, generando estilos de vida poco saludables en la familia impactando negativamente en la salud de los adultos mayores.

Existen estudios de investigación que se asemejan a los resultados de la investigación como Segura L, Vega S, (66), en su investigación titulada “estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2016”, donde concluye que de los adultos mayores encuestados el 58,9% refieren tener un estilo de vida saludable, frente a un 41,1% que refieren tener un estilo no saludable. De igual manera dichos resultados se asemejan a los encontrados por Vásquez A, Obed A, (67), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro Asentamiento Humano Bello Sur-Nuevo Chimbote, 2019”, donde concluyeron que el 100% (150), de los adultos maduros el 88,7% (133) tienen estilos de vida saludables y el 11,3% (17) estilos de vida no saludables

Existen estudios de investigación que difieren como Esquivel M, (68), en su investigación titulada “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor Pueblo Joven Florida Baja-Chimbote,2020”, donde concluye que el 100% (123) de personas adultos mayores que

participaron en el estudio, el 22,8% (28) tienen un estilo de vida saludable y un 72,2% (95) no saludable. Asimismo, dichos resultados difieren de lo hallado por Chávez M, (69), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, asentamiento humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2019”, donde concluyeron que el 100% (217) de adultos mayores que participaron en el estudio el 7,83 % (17) tiene un estilo de vida saludable y 92,16 % (200) tienen un estilo de vida no saludable.

Los estilos de vida, Según Nola Pender son comportamientos y hábitos sociales que llevan a una manera de mantener un bienestar como también a promover y mejorar la calidad de vida de la persona con sus acciones positivas ya que logra un desarrollo equilibrio natural de ambiente y social con la relación a su entorno de vida los estilos de vida de manera individual como también en conjunto, teniendo en cuenta que presenta 2 tipos de estilo de vida; Estilo de vida saludable; son hábitos que cada persona en casa o comunidad conducen a tener una actividad básica para el bienestar de estado de salud; mientras tanto el estilo de vida no saludable, son actividades basadas en los hábitos conductuales que obtiene la persona que así mismo perjudica su calidad de vida como el deterioro de su salud por múltiples factores que se presentan las personas. (54)

Para tener una mejor comprensión en el actual trabajo de investigación, el análisis de la variable estilos de vida se ha dividido en seis dimensiones: Nutrición/alimentación, actividad física/ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Dentro de los resultados de la dimensión de alimentación, la mayoría de los adultos Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, no tienen un hábito alimenticio sano probablemente porque no llevan un horario adecuado para la ingesta de alimentos, muchos de ellos confesaron que aun trabajan hasta tarde o salen a vender desde temprano para poder ganar algo para la comida, su alimentación está basada a los alimentos como carbohidratos, frituras y bebidas carbonatadas, sin implementar verduras en la comida y bebidas como jugos ya que muchos de ellos, llevan una dieta donde predomina los carbohidratos, las grasas y las proteínas, esta dieta se basa en el consumo de arroz, camote, papa, trigo, choclo, etc. sumado a esto se le une un alto consumo de carnes rojas como la carne de res y el pollo.

No acostumbran a ingerir alimentos balanceados, no tienen el hábito de beber agua muy seguido, muchos de ellos informan que no toman desayuno y en raras ocasiones toman solo es

una tasa de avena con un pan, o una taza de té. Por la ubicación de la comunidad es muy accesible a lugares donde venden productos de primera necesidad, tales como mercados y bodegas, donde pueden realizar sus compras sin dificultad alguna.

Comprendiendo que en la dimensión de alimentación, es uno de los principales factores que están al acto de proporcionar al cuerpo ingiriendo alimentos saludables y nutritivos, ya que es una de las dimensiones que afecta a la persona es la psicopatológica que altera la conducta del individuo que está relacionado a la alimentación que implica a diferentes enfermedades que se les presenta durante su vida como enfermedades no transmisibles; como también una inadecuada alimentación pone al individuo en riesgos considerables que afectan su salud, en una de ellas se encuentra la desnutrición que ha causada infinidad de muertes, el aumento de tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento de las enfermedades no transmisibles, esto afecta a personas de distintas edades y condiciones que enfrentan a este tipo de problema produciendo incremento de demanda incluso en los países desarrollados (55).

Dentro de la dimensión actividad ejercicio se puede observar que muchos de los adultos mayores prefieren caminar ya que muchos de ellos aun trabajan en el mercado de la zona, y esto por si se vuelve en un ejercicio ya que caminan de 40 a 60 minutos dos veces al día, por otro lado, no están acostumbrados a realizar ejercicios personales o en sus tiempos libres, esto sucede que debido a la edad que ellos tienen se les hace muy complicado estos tipos de ejercicios.

Sustentando que, en la dimensión de actividad y ejercicio, consiste en el movimiento corporal que realizan los nervios esqueléticos del cuerpo que consume energía, incluso en el periodo de entrenamiento, para desplazarse a ciertos lugares. Esto permite a prevenir y controlar enfermedades no transmisibles, como cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes y varias características de cáncer, esta dimensión también ayuda a prevenir la hipertensión, mantener un adecuado peso corporal incluso hasta mejorar la salud intelectual, y mejorar la calidad de vida y promover el bienestar de la salud (56).

Por otro lado dentro de la dimensión de manejo del estrés refieren que no presentan ningún tipo de problemas con los familiares ni con los vecinos de su alrededor, muchos de ellos no identifican la raíz de sus tensiones o preocupaciones, tampoco les gusta expresar sus sentimientos de tensión o preocupación ya que no quieren alarmar a sus familiares, creen que si hay problemas dentro del hogar es mejor callar que agrandar el problema, solo una minoría se siente respaldada por su familia ya que esta le manifiesta mucho amor y comprensión en especial

los nietos, refieren que para relajarse salen a pasear por los parques en compañías de sus nietos, muchos de ellos manifiestan que su forma de relajarse es mirando la televisión en un entorno familiar.

Se comprende que, en la dimensión de manejo del estrés, es importante para no padecer trastorno mental es decir algún tipo de alteración por alguna preocupación o situación que pone en riesgo a la salud física y mental; ya que hoy en día los adultos, presentan más estrés ya sea por las situaciones que presentan en donde se realiza actividades para manejar el estrés porque altera la salud mental de cada adulto (57).

En la dimensión y apoyo interpersonal, la mayoría de los adultos manifiesta sus sentimientos y/o problemas con familiares y amigos más cercanos cuando necesitan de ellos, es ahí donde expresan sus problemas, emociones, sentimientos, dudas que los agobia, por otro lado tenemos que no todos son de contar sus problemas debido a que piensan que los pueden juzgar ya que saben que no tienen la suficiente confianza es por ello que se guardan sus problemas ocasionando así que el adulto este bajo sobrecarga, estrés y no puedan estar tranquilos hogares pensando que son una carga para sus familias.

Así mismo la Dimensión apoyo interpersonal, son aquellas que nos permiten establecer vínculos y relaciones estables y efectivas con las personas, su desarrollo implica la capacidad de reconocer nuestras emociones y las de los demás, así como la posibilidad de saber regularlas en las relaciones con otros, para así poder construir un entorno mejor ya que muchos son beneficiados en participar en estas acciones sociales (58).

Con respecto a la dimensión de autorrealización muchos de ellos se sienten inconformes con su manera de vivir ya que debido a la avanzada edad que tienen aún trabajan en los mercados para poder llevar alimentos a su hogar, muchos manifiestan que viven solos y que sus hijos solo vienen en fechas especiales, por otro lado solo una minoría confiesa que estar conformes con ellos mismos, porque pudieron darle a sus hijos la oportunidad de estudiar una carrera de nivel superior (técnica o universitaria), y eso es más que suficiente para ellos, y que prefieren dejar los recuerdos de sufrimiento en el pasado para que estos no afecten su manera de vivir en la actualidad.

Siendo una dimensión de mucha importancia, en donde esta formulada como un derecho humano para las personas de edad avanzada, ya que es un principio para avanzar en la promoción de la calidad de vida para las personas vulnerables de la tercera edad, en lo cual

permitía que los adultos mayores podrían desarrollar plenamente todo su potencial de sus capacidades, así mismo podrán acceder a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativas (59).

Con respecto a la dimensión en responsabilidad en salud, solo una minoría refieren que se atienden en el puesto de salud de Castilla, otros refieren que prefieren optar por la medicina natural o alternativa como son las hierbas del campo, y que solo en ocasiones acuden a un centro médico, aquellos que se atienden por un personal de salud son muy estrictos en cuanto a las recomendaciones prescritas por el médico.

Se fundamenta que en la dimensión responsabilidad en salud, es un derecho que dictamina los comportamientos adecuados y primordiales para su estilo saludable y de esta forma eludir peligros en torno a su estado saludable, donde sus acciones les conllevan a tener un correcto estilo de vida; así mismo detectar con tiempo enfermedades que presentan los adultos, previniendo enfermedades que son relacionadas en los estilos de vida que los adultos presentan según su edad (60).

Sustentando que en el modelo de Nola Pender de su teoría de la Promoción de la Salud, menciona que en la persona existen los factores cognitivos perceptuales los cuales son dichas características ya sea personales e interpersonales como situacionales, las cuales pueden ser favorecedoras de su salud ya que son modificables dando como resultado óptimo cuando existe una pauta para la acción, en este caso, los adultos no tienen un adecuado estilo de vida, es ahí donde influye dicho modelo, ya que se basa en la educación de las personas en cómo saber cuidarse y/o llevar un estilo de vida saludable, es por ello, que se debe de promover una vida saludable puesto que es primordial para así evitar que se enfermen.

Según Zabay C. (61), destaca que los estilos de vida son aquellas conductas y actitudes que adopta el ser humano de manera individual en el transcurrir de su vida para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada donde los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de las personas por lo cual menciona a los factores de riesgo o de protección así mismo relaciona el dependiendo del comportamiento, donde las enfermedades transmisibles como las no transmisibles las relaciona con las enfermedades más comunes como son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). (62), define a la actividad física como

algún movimiento corporal que produce los músculos esqueléticos consumiendo la energía corporal hace referencia al movimiento inclusive durante el tiempo de descanso, para movilizarse a algunos lugares o también como parte del trabajo de una persona es por ello que esta actividad física ya sea de forma moderada o intensa va mejorar la salud.

Según Muñoz F, et al. (63), el estrés llega a ser un sentimiento de tensión física o también puede ser de una manera emocional ello se puede dar a partir de cualquier situación o pensamiento que hagan sentir a una persona de manera frustrada, furioso o también nervioso, es una reacción del cuerpo a un desafío o demanda, en mínimos episodios puede llegar a ser positivo ya que puede ayudar a evitar algún peligro, pero ya cuando dura mucho tiempo afecta la salud.

Peiro R. (64), menciona que la autorrealización es lograr los objetivos o aspiraciones que alguien tiene en mente, cuando se consigue se obtiene una gran satisfacción por todo lo que se ha conseguido durante ese proceso donde la satisfacción de haber alcanzado y cumplido una o más metas personales que forman parte del desarrollo y del potencial humano, Por medio de la autorrealización los individuos exponen al máximo sus capacidades, habilidades o talentos a fin de ser y hacer aquello que se quiere, es decir, se refiere al logro de un objetivo personal por medio del cual se puede contemplar la felicidad, el deseo de autorrealización es motivado por la búsqueda individual que nos encamina a cumplir con una serie de expectativas y dar respuestas a dudas o cuestionamientos que marcan un determinado momento existencial.

La responsabilidad en salud que competen al Estado, al Gobierno y los individuos, donde la comunidad y la familia permitiría disminuir los perfiles de riesgos, la morbilidad y la mortalidad asociadas a enfermedades transmisibles y no transmisibles Es la comunidad el lugar donde los individuos se relacionan con su ambiente, transcurren sus vidas y afrontan momentos críticos del desarrollo personal y de sus estados de salud y enfermedad, por eso las estrategias dirigidas a fomentar la responsabilidad personal con la salud tienen en la comunidad y en el correspondiente nivel primario de atención (65).

Las limitaciones de los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, la mayoría presentan un estilo de vida saludable esto es un factor positivo que ayuda a la prevención de enfermedades como Diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso. De igual manera existen un porcentaje mínimo de adultos que llevan un estilo de vida no saludable, es

decir presentan desconocimiento sobre una vida activa, llevar una buena alimentación, comer más frutas y verduras, no fumar y mantener un peso equilibrado. Por lo expuesto se recomendó que se concienticen al Puesto de salud, y autoridades del asentamiento humano a los adultos sobre la importancia de conllevar un estilo de vida saludable, de las cuales se relaciona con las dimensiones del estilo de vida para así evitar la obesidad y el sedentarismo, como también promover la promoción y prevención de la salud ya que los adultos mayores son un grupo de personas con muchos riesgos de enfermedades físicas, psicológicas y emocional.

Tabla 3: El 56,0% (75) son de sexo femenino, el 65,0% (86) tienen una edad 60 a más años, el 56,0% (75) tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, se observa también que el 80,0% (107) tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 54,0% (72) no tienen ocupación.

Al analizar se observa que más de la mitad son de sexo femenino, posiblemente la razón del predominio sea debido a que en la mayoría de las familias se encontraban las amas de casa, mientras que los jefes del hogar se encontraban en sus trabajos en busca de oportunidades laborales mejor remunerados, por decir que en esta comunidad trabajan a diario en construcciones, en mototaxis y a veces no tienen descanso por las necesidades que tienen en su hogar, de esa manera recurren a otros trabajos adicionales para poder solventar los gastos de la familia, debido a esto los problemas de salud son más frecuente en los varones por el tipo de trabajo que desempeñan no escapan de los accidentes laborales aumentando así su tasa de mortalidad en varones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (70), nos menciona que la esperanza de vida de los hombres en el mundo es en promedio 4,4 años menor que la de las mujeres, una brecha que ha aumentado en 16 años, según las estadísticas globales publicadas por la OMS y que por primera vez tienen en cuenta las diferencias de sexo, sugiere asimismo políticas especiales de prevención para el sexo masculino, que en general se cuida menos además acude con menor frecuencia al médico o consume cinco veces más tabaco y alcohol que el femenino, factores que contribuyen a su menor esperanza de vida, en muchas circunstancias, los hombres tienen peor salud que las mujeres y aunque gran parte de eso tiene bases biológicas podría verse ampliado por los roles de género.

Al analizar el grado de instrucción de los adultos más de la mitad tienen secundaria completa/incompleta esto se debe a muchos problemas que hacen limitar y desempeñar en otros tipos de trabajos que por su edad son muy sobrecargados ya que al no contar con los conocimientos necesarios no le permite ejercer otro tipo de empleo por ese motivo el grado de instrucción afecta en gran parte a los adultos ya que al no contar con un grado superior no podrá tener acceso a un mejor empleo.

Según Saavedra J, (71), considera que el grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y una mejora tanto en el ámbito individual como colectivo, es el grado más alto completado dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario y universitario del sistema educativo.

Al analizar la variable de ingreso económico familiar del adulto, se observa que la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, que comparándolo con el sueldo actual de 1,025 soles no es suficiente para solventar los gastos del hogar cabe mencionar que la situación actual por pandemia no pueden tener mejores ingresos por ende esta mínima cantidad de dinero probablemente limite la capacidad de desarrollarse completamente, incluyendo de esta manera una alimentación de menor calidad reduciendo así el rendimiento en el trabajo y su salud, además quiere decir que se apoyan en un trabajo con baja remuneración ya que ellos no alcanzaron un nivel educativo superior disminuyendo así sus capacidades de trabajo en una empresa estable.

Según Raffino M, (72), señala que el ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida para cada miembro de la familia, como también ocasiona un desequilibrio emocional y mental, debido al gran impacto que genera en el organismo, también genera cambios físicos y del comportamiento, contar con recursos económicos adecuados más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Anticona D, (73), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2019”, donde su muestreo estuvo conformado por 76 adultos, se destacó que, el 73,7% son de sexo femenino, el 65,8% tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, y el 81,6% tienen un ingreso menor a 750 soles mensuales y 61,8% no tienen ocupación.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Castillo F, (74), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2018”, donde su muestreo estuvo conformado por 126 adultos, se destacó que, el 56,3% son de sexo femenino, el 45,2% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, se observa también que el 92,9% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 74,6% tienen una ocupación eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por López E, (75), en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Áncash, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 180 adultos, se destacó que, el 51,7% son de sexo masculino, el 56,6% tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, se observa también que el 61,7% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 46,1% tienen una ocupación eventual.

Estos resultados difieren con los encontrados por Sipán A, (76), en su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso_Huacho, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 123 adultos, se destacó que, el 57,7% son de sexo masculino, el 52,8% tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, se observa también que el 63,4% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles mensuales, así mismo el 52,8% son jubilados.

Por lo cual se puede concluir y observar que los adultos de dicho asentamiento, más de la mitad son de sexo femenino, con respecto a la edad se observa que más de mitad son adultos mayores, también se observa que los adultos tienen un grado de instrucción de secundaria: completa/incompleta, la mayoría cuentan con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles que comparándolo con el sueldo actual de 1,025 soles no son suficientes para solventar sus

gastos se ven forzados a trabajar horas extras y así poder solventar los gastos del hogar, por otro lado también se observa que la mayoría de los adultos cuentan con su pensión 65 que no les alcanza para solventar sus gastos mensuales, otros cuentan con un trabajo eventual respecto a su edad esto se debe que al no tener estudios superiores no puedan adquirir un trabajo estable.

Sin embargo, nacen más mujeres que hombres en el mundo es en promedio 4,4 años menor que la de las mujeres, una brecha que ha aumentado en 16 años, según las estadísticas globales publicadas por la Organización Mundial de la Salud, por lo que el grado de instrucción de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integrados en el orden social ya que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos, Se destaca que el ingreso económico tiene que ser adecuado para cada familia, mediante esto puedan solventar sus gastos que se generan en el hogar, un ingreso menor podría perjudicar el bienestar al no poder satisfacer sus necesidades básicas y afectaría su calidad de vida para cada miembro de la familia.

Las limitaciones de los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, existen adultos que no llegaron a culminar sus estudios superiores, es por ello que presentan un ingreso económico inferior a 750 soles, lo que esto conlleva a no poder mantener una familia. Asimismo, más de la mitad no cuentan con trabajo, esto sucede porque hoy en día, en la mayoría de trabajos, requieren personal al menos con un estudio de mínimo 1 año. Es por ello que como propuesta de mejora los adultos que radican en este asentamiento humano, se les debe de orientar acerca de la importancia de tener una profesión, para que estos temas, los padres le inculquen a sus hijos o nietos y de esta forma poder desarrollarse ante la sociedad.

En la tabla 4: Sobre los factores biológicos el 56,0% (75) son de sexo femenino y de estos un 52,5% (63) tienen un estilo de vida no saludable. Al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios 17,681 se observa que, si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida con el sexo de la población estudiada, el 50,4% (87) son adultos mayores y tienen un estilo de vida no saludable.

Al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios 11,730 se observa que si existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida con el

sexo de la población estudiada. el 56,3% (75) tienen un grado de instrucción Secundaria: completa/incompleta, y de estos el 30,1% (40) tienen un estilo de vida saludable Al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios 11,730 se observa que si existe relación estadísticamente significativa , el 80,5% (107) tienen ingresos económico menor de 750 nuevos soles, de los cuales el 47,4% (63) tienen estilos de vida no saludables.

Al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios 3,521 se observa que no existe relación estadísticamente, el 54,1% (72) no tienen ocupación, donde el 24,8% (33) tienen un estilo de vida saludable, al realizar la prueba del estadístico Chi-cuadrado de independencia de criterios 3,521 se observa que no existe relación estadísticamente.

El resultado obtenido se determina que si existe relación estadísticamente significativa entre la variable estilo de vida y el sexo. Probablemente porque a pesar de que la mayoría de los adultos de este lugar tienen un estilo de vida no saludable, no es necesario decir que si hay relación entre ambas variables ya que el estilo de vida muchas veces no depende del sexo que sea la persona, más por el contrario, hay diversos factores y condiciones que hacen que una persona tenga un estilo de vida no saludable. Esto quiere decir que es muy favorable para todos los adultos mayores al tener una relación entre ambas variables.

Un estilo de vida saludable es muy importante en nuestra vida ya que contribuye a la salud física y mental de una persona. Uno de los factores de riesgo de enfermedades más importantes son principalmente las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, por lo que se recomienda mantenerse activo física y mentalmente. Una dieta sana y equilibrada comiendo más verduras y frutas cada día, bebiendo leche o yogur, comiendo menos alimentos grasos como pescado, pollo o carnes rojas magras y comiendo más legumbres y cereales integrales nos hará más sanos y mejorará nuestra calidad de vida. (77).

El concepto de “sexo” en biología se define como un conjunto de características que identifican a las personas, a la vez que las dividen en dos grupos reproductivos: masculino y femenino, que posibilitan una nueva reproducción cuando se unen en una relación matrimonial, tienen las siguientes características: la misma carga genética, mientras que sus propias características determinarán su género al nacer y/o prenatalmente. Permiten una reproducción caracterizada por la diversidad genética (78).

Existen estudios similares, como el de Roque R, (79) en su estudio: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos Asociación de Conductores y Propietarios de la Ruta

Huaraz-Caraz, 2020. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida del adulto y el género, pero su relación corresponde con la edad, la cual no influyó en el estilo de vida. Nuevamente estos resultados son similares a los de Gutiérrez C, (80), en su estudio: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos de 56 a 60 años de la urbanización José Santos Chocano Collique III en Lima. Se concluyó que existen relaciones estadísticamente significativas entre el estilo de vida del adulto y el género, pero corresponden a la edad y no influyen en el estilo de vida.

De manera similar, un estudio realizado por León K, (81) en el municipio de Chimbote no mostró correlación entre los factores biológicos y el estilo de vida utilizando estadísticas vitales chi-cuadrado. $X^2 = 1000$, $gl=1$, $p = 0,317 > 0,05$ Después de corregir por continuidad, se encontró que no había correlación estadísticamente significativa entre género y estilo de vida. Nuevamente estos resultados difieren de los de Arrestegui S, (82), en su estudio realizado en el distrito de Chocope, los resultados mostraron que no había una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida.

Por lo tanto, el problema probablemente radica en la falta de importancia en alternativas saludables, sino también es influenciado por el ingreso económico al cual recae la responsabilidad de una adecuada salud, por lo que consecuentemente los adultos de sexo masculino y femenino se exponen a un riesgo constante, el cual pone en evidencia el porcentaje de adultos con estilos de vida no saludables.

Puesto que de seguir con estos estilos de vida no saludables a largo plazo, los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, tendrán mayores posibilidades de que generen enfermedades especialmente las degenerativas como son la diabetes, la hipertensión arterial y también otras como: elevación de sus niveles de colesterol y triglicéridos en la sangre, también el sobrepeso, dolores articulares y musculares, las cuales generaran baja autoestima, dificultad para afrontar situaciones de estrés, generando la posibilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo, donde es indispensable la mejora y cambio de hábitos alimenticios, así mismo sensibilizar a los adultos, y que de alguna forma tomen conciencia de las causas y consecuencias que traen consigo llevar un estilo de vida poco saludable.

Esto probablemente sea porque, el tener un menor grado de conocimiento influye mucho en la calidad de vida que una persona lleva, por otro lado en esta investigación al observar los resultados podemos deducir que es muy desfavorable para la mayoría de ellos, debido que al no

poseer un grado de instrucción tan alto, las oportunidades laborales disminuyeron a lo largo de sus vidas teniendo como únicamente la opción de trabajar eventual y esto trajo como consecuencia el reducir la calidad de vida de cada uno de ellos.

El nivel de educación o título de una persona es el nivel más alto de educación que tiene al momento de la encuesta o entrevista, independientemente de si es completo, a tiempo parcial o incompleto. Hay varias formas de medirlo. En este caso, el nivel de educación, el nivel de educación de un individuo se mide utilizando 4 elementos, entre ellos: analfabetismo, escuela primaria, escuela secundaria y educación superior (83).

Una investigación de la Universidad de Málaga en España muestra que existe una correlación muy fuerte entre el nivel de educación de una persona y la capacidad de cada persona para ingresar a diferentes mercados laborales, lo que a su vez crea una relación fuerte. Del vínculo entre el nivel de educación y el ingreso económico, se puede decir que el nivel de educación afecta en gran medida la forma de vida de muchas personas.

Estos resultados son similares al estudio de Roque R, (79) “Estilo de vida y factores biosocioculturales de Huaraz - Asociación de Conductores y Propietarios de Ruta Caraz para adultos”; entre nivel educativo y religión y estilo de vida No se encontró correlación estadísticamente significativa.

Estos resultados también concuerdan con los de Palacios N, (88) en su artículo “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos de la zona llama - Piscobamba”, en el que reporta que no existe relación estadísticamente significativa entre modalidades y cultura. factores (educación y religión).

Asimismo, Carranza J, (85) encontró resultados mixtos en su estudio “Estilo de vida y factores culturales biosociales en las personas mayores”. Urbanización de El Carmen, Chimbote”; reportó una relación estadísticamente significativa entre nivel educativo y estilo de vida; sin embargo, la diferencia es que no se encontró relación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida. Además, estos resultados difieren de los de Núñez M, (86), quien encontró diferentes resultados en su estudio: Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos de la región Huasta - Boloñesa; Mostrar Existe correlación estadísticamente significativa entre estilo de vida y nivel educativo, pero se diferencia en que no encuentra una correlación estadísticamente significativa entre religión y estilo de vida.

En los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, se observa

que una cantidad considerable en este caso todas las del sexo femenino, donde la mayoría son amas de casa y a la vez podemos observar que no existe relación entre la variable estilos de vida y la variable ocupación, esto quiere decir que en nuestra investigación, el estilo de vida que llevan las personas ya sea saludable o no saludable no depende de la ocupación que tengan, aunque hay otros estudios que hablan que a mejor ocupación que tiene una persona mejor serán sus ingresos y su estilo de vida se eleva.

Más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, perciben un ingreso económico de 650 a 800 nuevos soles, evidenciando claramente que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y el estilo de vida, donde el ingreso económico es muy importante para las personas ya que mediante ello las personas pueden adquirir una mejor calidad de vida, en este estudio de investigación se puede observar la relación entre la variable estilo de vida y el ingreso económico, probablemente porque el ingreso económico que tiene la población en estudio está por debajo de sueldo mínimo, debido a que muchos de ellos trabajan eventual y no pueden tener acceso a servicios básicos de salud y tener una mejoría en su estilo de vida ya que el costo de vida de ellos es muy bajo.

El término ocupación se refiere a algo en lo que una persona se especializa, ya sea un trabajo, ocupación, oficio, actividad u ocupación, es decir, el tiempo que dedica a dichas actividades diarias, y más plenamente, lo que hace o realiza en las acciones. y resultados. En este último caso, la palabra "ocupación" se refiere a empleo, profesión y profesión o se utiliza como sinónimo de empleo, ocupación y ocupación (87).

En el ámbito de la economía, el concepto de ingreso es un elemento fundamental y muy importante, en este caso ingreso significa la capacidad de obtener una ganancia, la cual va al presupuesto general; Para comprender mejor el concepto de "ingreso" en términos económicos, grupales, privados o individuales, se refiere a todo tipo de ganancias, tanto monetarias como no monetarias, que aumentan y crean así el ciclo consumo-beneficio (87).

Similar a los resultados obtenidos por López E, (75), quien determinó que el 35,5% de las personas con un ingreso económico de 100 a 500 soles mensuales llevan un estilo de vida poco saludable y concluyó que no existe diferencia estadística entre ambas correlaciones significativas. Dos variables respecto al estado civil, el 45% de las mujeres adultas casadas tienen un estilo de vida poco saludable y el 15.4% de las mujeres adultas solteras tienen un estilo de vida saludable, la conclusión es que no existe relación estadísticamente significativa entre

ambas variables.

Los resultados fueron similares a los obtenidos por Roque A, (79). Manifestó en la encuesta que el 37.3% (43 personas) tienen estado de unión civil, el 53% (61 personas) son agricultores y el 50.4% (58 personas) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles, lo cual es un estilo de vida poco saludable; Conclusión No existe correlación entre las variables de estudio.

Estos resultados difieren de los de Soriano A, (89) en su estudio “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos en Chiqui-Catax, 2020”, quien utilizó un estadístico independiente chi-cuadrado para correlacionar el estado civil ($X_c=9.440$ GL=3 y $p=0,024$) Encontramos que si existe una relación significativa entre variables, entonces la relación entre ingreso financiero y estilo de vida también se muestra utilizando estadísticos independientes chi-cuadrado ($X_c=8,379$ GL= 2 y $p=0,015$).) Encontramos que, si existe una relación significativa entre las variables, también muestra la relación entre ocupación y estilo de vida utilizando estadísticos independientes chi-cuadrado ($X_c=11.242$ GL=3 y $p=0.015$) revela que si hay dos entre las variables hay una relación significativa.

Estos resultados difieren de los resultados de Morales A, (90), en su estudio “Estilo de vida y factores biosocioculturales en la hermandad humana de los asentamientos de ancianos_Chimbote, 2020” 52.4% (55) fueron animales compartidos de estas personas, 42.8% (45). vivían juntos. El 43,8% (46 personas) de las amas de casa llevan un estilo de vida poco saludable, de las cuales el 29,5% (31 personas) tienen un estilo de vida poco saludable, mientras que el 88,6% (93 personas) tienen un ingreso económico inferior a 400 nuevos soles, de los cuales el 71,4% (75) tienen un estilo de vida poco saludable.

Por lo que podemos concluir que los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, ser del sexo femenino o ser del sexo masculino, en esta investigación no definirá la calidad o estilo de vida que lleva el ser humano, pese a que se encontró con los resultados donde la mayoría de los que tienen estilos de vida no saludable son los del sexo masculino, no quiere decir que este sea el resultado final al realizar la prueba de chi cuadrado encontramos de que no tiene nada que ver el sexo para poder tener un estilo de vida saludable o no saludable, esto quiere decir que probablemente hay también muchos del sexo femenino que tienen estilos de vida no saludables, aunque hay algunos estudios en diferentes partes del mundo donde se habla que las mujeres tienen un mejor estilo de vida que los hombres, esto se debe

probablemente a que las mujeres son educadas y llevan una enseñanza mucho más frágil que los hombres.

VI. CONCLUSIONES

- Menos de la mitad presentan estilo de vida no saludable; esto es un factor negativo que pueden generar diversas enfermedades degenerativas en los adultos como: Diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular, es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura, se les debe de orientar sobre la importancia de llevar un estilo de vida mejor y saludable.
- Más de la mitad son de sexo femenino, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y que no tienen ocupación laboral; mientras que la mayoría son adultos mayores, tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles; que comparándolo con el sueldo actual de 1,025 soles no son suficientes para solventar sus gastos se ven forzados a trabajar horas extras y así poder solventar los gastos del hogar, otros cuentan con un trabajo eventual respecto a su edad esto se debe que al no tener estudios superiores no puedan adquirir un trabajo estable.
- Si existe relación significativa entre los estilos de vida y el sexo, edad y grado de instrucción, donde se pudo observar que no existe relación entre estilo de vida e ingreso económico y ocupación.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la investigación al centro de salud del Asentamiento humano Alas Peruanas y a las autoridades regionales para así poder explicarles sobre la importancia de aprender a mejorar su estado de salud previniendo así enfermedades y orientarlos a que adopten un estilo de vida saludable.
- Difundir los resultados de la presente investigación, a las directivas de la comunidad de Alas Peruanas a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, haciendo hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, motivar a la población en especial a los adultos de dicho asentamiento a acudir a las con campañas organizadas por el centro de salud para la realización de atención médica, y de esa manera mejor calidad de atención al usuario proporcionado por el personal de salud.
- Se recomienda a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a la realización de nuevas investigaciones sobre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida con sus diversas variables las cuales puedan tener algún tipo de relación en el estilo de vida de los demás individuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De la Guardia M, Ruvalca J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Documento de internet] Madrid, 2020 [Citado el 04 de marzo del 2024]; Vol. 5 (nº1): PP.81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
2. Guallo M, Parreño A, Chavez J. Estilo de vida saludables en los adultos mayores [Documento de internet] Habana, 2022 [Citado el 04 de marzo del 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008Quintero A. La salud de los adultos mayores. 2011 [citado el 11 de abril de 2024]; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Melchor A, Jimenez M, Solano J. Percepcion de la salud entre los adultos mayores según el estilo de vida. Canitas.. [Documento de internet] España, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400008
4. Piña M, Olivo M, Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafios para los roles sociales de las personas mayores. [Documento de internet]. Chile, 2022 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-77212022000200007
5. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores [Documento de internet]. Europa, 2023 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
6. Hernandez M, Fernandez M, Sanchez N. Soledad y envejecimiento. [Internet]. Barcelona, 2021 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2021000300005
7. Saraiva R, Salmazo H. Calidad de la atención de la salud de las personas mayores. [Internet]. Brasil, 2022 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545

8. Urra F. El futuro del cuidado en América Latina y el Caribe, una oportunidad de desarrollo e inclusión [Internet]. Costa Rica, 2023 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/el-futuro-del-cuidado-en-america-latina-y-el-caribe-una-oportunidad-de-desarrollo-e-inclusion/>
9. Naciones Unidas. Envejecimiento en América Latina y el Caribe. [Documento de internet] Santiago, 2022 [Citado el 04 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
10. Piedra B. Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes [Documento de internet]. Ecuador, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <file:///C:/Users/UBER/Downloads/2023%20INFORME%20PAM%20ABRIL.pdf>
11. Albalá C. Envejecimiento y vejez: El permanente desafío sociosanitario. [Documento Internet]. Chile, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v151n5/0717-6163-rmc-151-05-0665.pdf>
12. Organización Panamericana de la salud. Perfil del País: Estado plurinacional de Bolivia. [Documento Internet] Bolivia, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-bolivia>
13. Ruiz C. Situación de la población Adulta mayor. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática [Documento de internet]. Peru, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>
14. Carhuavilca D. Perú Encuesta Demográfica y Familiar nacional y Departamento [Documento de internet]. Peru, 2023 [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3530353/3364616-ficha-tecnica-2024.pdf>
15. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Adultos mayores en el Perú [Documento de internet]. [Citado el 04 de marzo del 2024] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-peru-tiene-mas-cuatro-millones-adultos-mayores-811396.aspx>
16. Organización Panamericana de la salud. Minsa y OPS contribuyen al fortalecimiento de los municipios, ciudades y comunidades saludables en Perú. [Documento de internet]. Perú,

- 2023 [Citado el 13 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2023-minsa-ops-contribuyen-al-fortalecimiento-municipios-ciudades-comunidades>
17. Taype M. Vulnerabilidad de los adultos mayores en el Perú [Internet]. Lima, 2023 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://elmontonero.pe/columnas/vulnerabilidad-de-los-adultos-mayores-en-el-peru>
 18. Sociedad Nacional de Industrias. Pobreza en Piura alcanza a 1 de cada 4 habitantes [Internet]. [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://sni.org.pe/sni-pobreza-en-piura-alcanza-a-1-de-cada-4-habitantes/>
 19. Ministerio de Salud. ¿Qué hacemos?. [Documento de internet]. [Citado el 13 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/739-ministerio-de-salud-que-hacemos>
 20. Yaulema L, Parreño A, y Ríos P. Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del Cantón Riobamba – Ecuador, 2021. Revista de Investigación Enlace Universitario. 20. 75-87. 10.33789/enlace.20.2.98 [documento en internet] Ecuador, 2021 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354982805_ESTILOS_DE VIDAS DE LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN PARROQUIAS RURALES DEL CANTON RIOBAMBA
 21. Matos M, Martínez V, Sanz I, Berlanga L. El estilo de vida como condicionante de la flexibilidad del adulto mayor, Madrid España, 2022. [documento en internet] Madrid, 2022 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/88752/65920>
 22. Toapaxi E, Guarante Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de la salud de los adultos mayores – Ecuador, 2020. Revista de Investigación. [documento en internet] Ecuador, 2020 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
 23. Borbor V. Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer. Santa Elena, Ecuador 2022. Universidad Estatal Península Santa Elena. [documento en internet] Ecuador, 2022 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8918>
 24. Gonzales E. Determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021.

- Universidad de Talca. [documento en internet] Chile, 2021 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/12619/3/2021A000293.pdf>
25. Soto A. Determinante biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado de Llupa sector “B” Independencia Huaraz, 2021. [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2021. [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22888/ESTILOS_VIDA_SALUD_SOTO_ZUNIGA_ANA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Pérez E. Determinantes de la salud en adultos mayores con COVID-19, Clínica de BIOCURA_Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento de internet]. Chimbote, 2020 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20286/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Rivera R. Determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Luis Alberto Kouri Hanna_ Ventanilla_Callao, 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento de internet]. Chimbote, 2020 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21137/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_RIVERA_RIMARI_RODOLFO_ROMULO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Osco J. Determinantes Biosocioeconómicos y Estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Graú - Comandante Noel - Casma, 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento de internet]. Chimbote, 2023 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36666>
29. Porteros L. Determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación ramal playa _Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los

- Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud [Documento de internet]. Chimbote, 2021 [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24040>
30. Viera L. “Determinantes de la salud del adulto mayor en el AA.HH Los Algarrobos la VI etapa Piura – Piura, 2020” [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24055/DETERMINANTES_SALUD_VIERA_RONA_LADY_JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Camacho G. “Determinantes de la salud del adulto del AA.HH. 28 de julio – Castilla – Piura, 2020” [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21454/ADULTO_DETERMINANTES_SALUD_CAMACHO_PULACHE_GABRIELA_ENRIQUETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Bruno M. Determinantes de la salud de la persona adulta – comedor Virgen de la puerta – La arena – Piura, 2021. [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23141/DETERMINANTES_DE_SALUD_PERSONA_ADULTA_BRUNO_NAQUICHE_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Suarez Y. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida del adulto sector Las Brisas A.H El Indio Castilla - Piura, 2020. [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de internet] [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28078>
34. Ecça B. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en los adultos de la comunidad habitacional Micaela Bastidas - Veintiséis de Octubre - Piura, 2021. [Tesis para optar el título de enfermería] Universidad Católica los ángeles de Chimbote, [Documento de

- internet] [citado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34719>
35. Carranza R, et al. Efectividad de intervención basado en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludable de universitarios peruanos [Documento de Internet]. Lima, 2020 [citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
 36. Cajal A. Pender, Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. [Documento de Internet]. [citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
 37. De la Guardia M, La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Documento de internet]. 2020 [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 38. Galli A, Pages M y Swieszkowski. Residencias de Cardiologías, Contenidos transversales, factores de determinantes de la salud [Documento de internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
 39. Grupo de Sanidad y biopolítica. Recordando los determinantes de la salud de Lalonde. [Documento de internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://biopolitica.net/2018/03/07/recordando-los-determinantes-de-salud-de-lalonde/>
 40. Acevedo G, Martínez D, y Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de medicina preventiva y social I [Documento de internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
 41. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde [Documento de internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
 42. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Redalyc. [Documento de internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>

43. Mejía O LM. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública [Documento de internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
44. Uriarte J. En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes [documento en internet]. España [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
45. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [documento en internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
46. Organización Panamericana de la Salud, Determinantes sociales de la salud. [Documento en internet]. [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
47. Manterola C, et al. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [Documento Internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-metodologia-tipos-disenos-estudio-mas-S0716864019300057>
48. Rus E. Investigación cuantitativa. [Documento Internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-cuantitativa.html>
49. Condori P. Niveles de investigación. Curso taller. [Documento Internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/17.pdf>
50. Bernardo C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la investigación. manual del estudiante [Documento de internet]. [Citado el 13 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
51. Morín D. Importancia de la dimensión sociocultural en procesos de desarrollo territorial. vol.7, n.3, e12. Epub 21-Oct-2019. ISSN 2308-0132. 2021. [Documento Internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000300012

52. Martín E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti [Documento Internet] [Citado el 18 de marzo del 2024]; Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>.
53. Consejo universitario. Reglamento de integridad científica en la investigación, Versión 001 [En línea] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. [Documento de internet]. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
54. Revolución Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adulto con sedentarismo. Rev. Enf. Neurol. [Revista on line]. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
55. Guía de Alimentación y Salud. La composición de los alimentos [Internet]. Facultad de Ciencias. Nutrición y Dietética: UNED; 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: https://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/guia_nutricion/composicion_alim.htm
56. La Organización Mundial de la Salud. Actividad física. Ginebra. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica,el%20consecuente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa.>
57. Ruiz K. Estrategias para reducir el estrés laboral: revisión documental. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6496/1/2018_reducir_estres_laboral.pdf
58. Instituto de Político Público. Tercera edad del ser humano y la importancia de las relaciones interpersonales [Internet]. 2022 [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/eduardo-sandoval/tercera-edad-y-la-importancia-de-las-relaciones-interpersonales/2018-03-06/172633.html>

59. Salazar E. ¿Qué es la autorrealización? [Base de datos] dendros.cat [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en URL: <https://www.significados.com/autorrealizacion/>
60. Suarez A. Paciente, terapeuta y responsabilidad en la salud.[Internet]. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.vivosano.org/paciente-terapeuta-responsabilidad-la-salud/>
61. Zabay C. 10 estilos de vida saludables que debes tener en cuenta si tienes esclerosis múltiple. [internet]. 2021. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.observatorioesclerosismultiple.com/es/vivir/pautas-paracuidarte/10-estilos-de-vida-saludables-que-debes-tener-en-cuenta-si-tienes-esclerosis-multiple/>
62. OMS. Actividad física. [Internet]. 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
63. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. [Internet]. 2020 [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
64. Peiro R. Autorrealización. [Internet]. 2022. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html>
65. González L, Torres Y, Álvarez A. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. Rev. Finlay [Internet]. 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. 10 (3): 280-292. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280
66. Segura L. y Vega, S. estilo de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud San Luis – 2021. [Citado el 18 marzo de 2024].
67. Vásquez A, Obed A. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. Asentamiento humano Bello Sur-Nuevo Chimbote, 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8551>
68. Esquivel M. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Pueblo Joven Florida Baja–Chimbote,2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16625>

69. Chavez M. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, asentamiento humano Santa Rosa del Sur, Chimbote, 2022. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8554>
70. OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [internet]. 2023. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>
71. Saavedra j. La crisis del aprendizaje: Estar en la escuela no es lo mismo que aprender. [internet]. 2022. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2019/01/22/pass-or-fail-how-can-the-world-do-its-homework>
72. Raffino M. Ingreso. [internet]. 2020. [Citado el 14 de junio del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
73. Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud “San Juan”, 2021. [tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Castillo F. Determinantes de salud de los adultos del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2021. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021 [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19384/ADULTOS_CASERIO_CASTILLO_LOPEZ_FLOR_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. López E. Determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba-Áncash, 2022. [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2022. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16719/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_ERESBITH_TANIA_LOPEZ_VASQUEZ.pdf?sequence=3&is

[Allowed=y](#)

76. Sipán A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraiso_Huacho, 2021. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2021 [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Ordiano C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2020. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería] [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible desde el: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7783/estilo_de_vida_adultos_ordeano_figueroa_carolina_magdalena.pdf?sequence=1&isallowed=y
78. Carranza R, Caycho T, Salinas S, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. 2022 [Internet]. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
79. Roque R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adulto de la Asociación de Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz- Caraz, 2020. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19047>
80. Gutiérrez C. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de las manzanas del 56 – 60 de la Urbanización José Santos Chocano Collique III zona – Lima, 2020. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. [citado el 18 de setiembre del 2022].
81. León K. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro. Asentamiento Humano 10 de setiembre –Chimbote, 2021. [trabajo para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2021. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3795/adulto_maduro_estilos_de_vida_leon_tuanama_katerine_massiel.pdf?sequence=1&isallowd=y

82. Arrestegui S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Asociación de los Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz – Caraz, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2240?show=full>
83. Eustat. Nivel de instrucción (Población en Relación con la actividad). [Internet] Instituto Vasco de Estadística. [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_37/elem_1517/definicion.html
84. Palacios, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Carranza, J. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización El Carmen, Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>
86. Núñez, M. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Huasta – Bolognesi – 2020. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles; 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035533>
87. Instituto Nacional de Estadística. Concepto ocupación. [Internet] Ine Def. [Citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30100&p=1&n=20#:~:text=Definici%C3%B3n,del%20puesto%20de%20trabajo%20desempe%C3%B1ado>.
88. Palacios, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3345/ADULTOS_ESTILO_DE_VIDA_PALACIOS_MIRANDA_NUEVA_GRABIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Soriano A. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos en Chiqui-Catax, 2020. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería]: Universidad Católica Los Ángeles; 2020. [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_3dc76f1e0e5afd9bea0032aeb75f4b9a
90. Morales A, Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. asentamiento humano fraternidad _Chimbote, 2020 [Citado el 18 marzo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20322>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

| TITULO | FORMULACION DEL PROBLEMA | OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION | HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION | VARIABLES | METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>Determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024?</p> | <p>¿Cuáles son los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024?</p> | <p>Objetivo general Determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos con los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los determinantes biosocioeconómicos</p> | <p>Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024.</p> <p>Ho: No existe</p> | <p>Determinantes Biosocioeconómicos</p> <p>Estilo de vida</p> | <p>Tipo: Cuantitativo, Nivel: Descriptivo Diseño: no experimental, correlacional. Población y muestral: Conformado por 133 Adultos mayores. Técnicas: Entrevista y Observación Instrumento: Cuestionario de los determinantes Biosocioeconómicos. Escala de estilo de vida</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | | | <p>(edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) en los adultos del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida en los adultos del asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024.</p> | <p>relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas_Castilla_Piura,2024.</p> | |
|--|--|--|---|---|--|



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS
ANGELES DE CHIMBOTE**
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
DEL ADULTO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS
PERUANAS_CASTILLA_PURA, 2024**

Elaborado por: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior no universitaria ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Elaborado por : Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz E; Reyna, E; Delgado, R (2008)

| N° | ITEMS | 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. | N | V | F | S |
| 3 | Consume de 4 a 8 vasos de agua al día. | N | V | F | S |
| 4 | Incluye entre comidas el consumo de frutas. | N | V | F | S |
| 5 | Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida. | N | V | F | S |
| 6 | Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes. | N | V | F | S |
| ACTIVIDAD Y EJERCICIO | | | | | |
| 7 | Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. | N | V | F | S |
| 8 | Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo. | N | V | F | S |
| MANEJO DEL ESTRÉS | | | | | |
| 9 | Usted identifica las situaciones que le cusan tensión o preocupación en su vida. | N | V | F | S |
| 10 | Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación. | N | V | F | S |
| 11 | Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación. | N | V | F | S |
| 12 | Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración. | N | V | F | S |
| APOYO INTERPERSONAL | | | | | |
| 13 | Se relaciona con los demás. | N | V | F | S |

| | | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|
| 14 | Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás. | N | V | F | S |
| 15 | Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas. | N | V | F | S |
| 16 | Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás. | N | V | F | S |
| AUTORREALIZACIÓN | | | | | |
| 17 | Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida. | N | V | F | S |
| 18 | Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza. | N | V | F | S |
| 19 | Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal | N | V | F | S |
| RESPONSABILIDAD EN SALUD | | | | | |
| 20 | Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica. | N | V | F | S |
| 21 | Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud. | N | V | F | S |
| 22 | Toma medicamentos solo prescritos por el médico. | N | V | F | S |
| 23 | Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud. | N | V | F | S |
| 24 | Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud. | N | V | F | S |
| 25 | Consumo sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas. | N | V | F | S |

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA **N = 1**

A VECES **V = 2**

FRECUENTEMENTE **F = 3**

SIEMPRE **S = 4**

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

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

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable

INSTRUMENTO 01: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

La evaluación cualitativa se aprobará a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, con el objetivo que se evaluará la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

Validez Interna

Se explorará mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Confiabilidad

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú.

Se evaluará aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizara en un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

INSTRUMENTO 02: ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

Se asegurará que la validez externa por juicio de cada experto presentando el instrumento a cuatro de ellos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos

Validez Interna

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

Confiabilidad

Del total de 29 encuestas realizadas a nivel piloto para medir la confiabilidad del instrumento se obtiene para la escala total un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.794, lo que indica sobre la escala para medir el estilo de vida del adulto es confiable



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante

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: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS EN CASTILLA_PIURA, 2024**, y es dirigido por **CÓRDOVA ROMÁN TEODOLINDA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos con los estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Alas Peruanas en Castilla_Piura,2024.

Por ello se le invita a participar de una encuesta que le tomará aproximadamente 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 tiene alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: teo.28.gael.ashli@gmail.com o al número 948033860. 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: Teodolinda Córdova Román _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador

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 = 200 (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N = Tamaño de la población = 133

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (200 - 1)}$$

$$n = 133$$



Chimbote, 03 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000673- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**PRESIDENTA LESLY DANIELA AGUIRRE FARFAN
ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS**

Presente.-

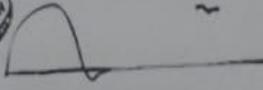
A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALAS PERUANAS CASTILLA PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 133 ADULTOS, a cargo de TEODOLINDA CORDOVA ROMAN, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 73823311, durante el período de 23-04-2024 al 23-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Recibido
Punt


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Aceptado
Punt

Punt
43635505

Teodolinda Cordova Roman
73823311

Evidencias de recolección de datos

