



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

**NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO
DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE SIMBILA,
CATACAOS, PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

PAICO OLAYA, MILAGROS LISSET

ORCID:0000-0002-6098-8714

ASESOR

GORRITTI SIAPPO, CARMEN LETICIA

ORCID:0000-0002-2943-1328

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0051-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **07:10** horas del día **20** 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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE SIMBILA, CATACAOS, PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812181203) **PAICO OLAYA MILAGROS LISSET**

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:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA
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: NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE SIMBILA, CATACAOS, PIURA, 2024 Del (de la) estudiante PAICO OLAYA MILAGROS LISSET, asesorado por GORRITTI SIAPPO CARMEN LETICIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 09 de Julio del 2024



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

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, sabiduría y fortaleza para llegar a este momento tan importante de mi formación profesional. Mi madre hermosa que a pesar que no esté conmigo, la llevo presente en todo momento, seguir su ejemplo y por su amor incondicional. A mi hermano, la razón de mi existir no hay palabras suficientes para expresar lo mucho que lo amo, por ser mi mayor tesoro no puedo imaginar mi vida sin él, por llenar mi vida de amor, por ser un gran amigo para mí, siempre está dándome fuerzas para seguir día a día.

A mis tías, que ha sido mi soporte siempre, me ha enseñado que esta vida todo se puede lograr, inculcarme valores como el respeto, ser una persona resiliente. Sobre todo, a valorar las cosas importantes que me da la vida, permitiéndome llegar donde estoy y a nunca rendirme, por la confianza que me dieron y todo lo que soy, es gracias a ellas.

A mis docentes, por su calidad humana esto implica su tiempo, por compartir sus conocimientos brindados que me sirvió para mi formación profesional, y sobre todo por su asesoramiento que me ha acompañado durante todo mi trayecto de investigación estudiantil.

MILAGROS LISSET

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme, no haberme abandonado cuando estado a punto de rendirme. Él me ha dado la fortaleza para continuar y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, siempre guiándome por los caminos correctos, por ser mi luz de esperanza en los momentos de debilidad para poder dedicarme a una vida llena de aprendizaje, por darme la sabiduría, perseverancia y por guiarme siempre.

Agradezco a mi tía Anita Paico Cherrez por brindarme su apoyo incondicional, ella me ha brindado el soporte material y económico para poder cumplir todas mis metas académicas, y sobre todo me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca rendirme frente a las adversidades. A mi familia por su apoyo incondicional, ha sido el pilar de este logro, también expreso mi gratitud a mi hermano Junior, a mi prima Jimena, José Solano gracias infinitas, por su amor, apoyo incondicional, por brindarme su tiempo para escucharme y estuvieron conmigo durante este largo camino.

A mi casa de estudios, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por acompañarme en mi formación profesional y a mi asesora Carmen Gorriti por su dedicación, paciencia y por los asesoramientos que me brindo durante todo mi trayecto de investigación.

A las autoridades y la población, El centro poblado de Simbila, por haberme brindado su apoyo por la valiosa información de mi elaboración de esta investigación.

MILAGROS LISSET

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema (descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación.....	1
II. Marco teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	12
III. Metodología.....	13
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Población y muestra.....	13
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	15
3.5 Método de análisis de datos.....	17
3.6 Aspectos éticos.....	18
IV. Resultados.....	20
V. Discusión.....	23
VI. Conclusiones.....	30
VII. Recomendaciones.....	31
Referencias Bibliográficas.....	32
ANEXOS.....	41
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	41
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	43
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	48
Anexo 04. Formato de Consentimiento informado y carta de recojo.....	51

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura,2024.....	20
TABLA 2: Estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura,2024.....	21
TABLA 3: Niveles de prevención y promoción de la salud asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura,2024.....	22

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender.....	10
Figura 02: Niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura,2024.....	20
Figura 03: Estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura,2024.....	21
Figura 04: Niveles de prevención y promoción de la salud asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, 2024.....	22

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el centro poblado de Simbila en Catacaos, Piura. Se tuvo como objetivo general el determinar la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores de Simbila, Catacaos, Piura. Estudio cuantitativo, de corte transversal, con nivel descriptivo correlacional; aplicado a una muestra de 243 adultos mayores. Los datos se recolectaron a través de la técnica de la encuesta y observación, utilizando dos instrumentos: la Escala de nivel de prevención y promoción de la salud y la Escala de estilo de vida; para establecer la asociación entre las variables de estudio, se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Los resultados se presentan en tablas simples y de doble entrada; la información se recolectó en abril del año 2024, obteniendo lo siguiente: el 88% tiene un nivel alto de niveles de prevención y promoción de la salud y el 94 % presenta un estilo de vida saludable. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores tienen un nivel alto de prevención y promoción de la salud, casi todos tienen un estilo de vida saludables y los niveles de prevención y promoción de la salud están asociados con el estilo de vida.

Palabras claves: adulto mayor, estilo de vida, prevención de enfermedades y promoción de la salud

ABSTRACT

The present investigation was carried out in the town center of Simbila in Catacaos, Piura. The general objective was to determine the association between the levels of prevention and health promotion with the lifestyle of older adults in Simbila, Catacaos, Piura. Quantitative, cross-sectional study, with a correlational descriptive level; applied to a sample of 243 older adults. The data were collected through the survey and observation technique, using two instruments: the Health Prevention and Promotion Level Scale and the Lifestyle Scale; To establish the association between the study variables, the Chi square test was used. The results are presented in simple and double-entry tables; The information was collected in April 2024, obtaining the following: 88% have a high level of health prevention and promotion levels and 94% have a healthy lifestyle. It is concluded that the majority of older adults have a high level of prevention and health promotion, almost all have a healthy lifestyle and the levels of prevention and health promotion are associated with lifestyle.

Keywords: older adults, lifestyle, disease prevention and health promotion

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial como explica la Organización Mundial de la Salud (1) la cantidad de personas mayores de 60 años ha aumentado significativamente en todas las poblaciones. En el 2019, se identificó que el número de personas de 60 años o más ascendía a 1000 millones, estimándose que dicha cifra llegará a 1400 millones para 2030 y a 2100 millones para 2050. Estas estadísticas representan un incremento en las probabilidades de una mayor incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, deterioro de la calidad de vida y envejecimiento no saludable si no se implementan medidas óptimas para preservar la salud de los adultos mayores.

El envejecimiento poblacional es considerado como un problema de relevancia mundial, por ello, las organizaciones y entes internacionales desde los últimos años han promovido iniciativas con la finalidad de enfatizar en el envejecimiento activo. Bajo este paradigma se hace necesario la intervención de las políticas públicas para garantizar el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud, para recibir orientación sobre la prevención de enfermedades, seguimiento de morbilidades y mejoramiento de la calidad de vida. Esto se debe a que uno de los mayores inconvenientes que ocurren con las personas a partir de los 60 años, es que su acceso a la salud se va limitando por diferentes factores (2).

Los adultos mayores a nivel social están predispuestos a diferentes complicaciones de salud que deterioran progresivamente su calidad de vida, esta situación se debe a un déficit en el acceso a la salud. Conforme las personas envejecen presentan una reducción en las relaciones sociales, generando desánimo y sensación de soledad. En tal sentido, las personas que carecen de atención familiares y/o cuidadores, tienen una mayor probabilidad de experimentar un deterioro de su salud, dado que no asistente con regularidad a revisiones médicas de control o preventivas, aunado a esto, cuando las condiciones socioeconómicas son desfavorables, la vulnerabilidad de este grupo poblacional incrementa (3).

En relación a América Latina el envejecimiento es considerado como el mayor fenómeno demográfico de la región con un total de 8,6 millones de personas mayores de 60 años, quienes representan el 13,4% de la población total. Se estima que para el 2030 esta proporción llegará al 16,5%. Además, se han identificado diferentes transformaciones en la forma de vivir de los adultos mayores, con un estilo de vida caracterizado por malos hábitos alimenticios, sedentarismo, falta de actividad física, consumo de alcohol, al igual que no se realizan chequeos médicos preventivos, como resultado de situaciones poco desfavorables

por la falta de recursos económicos. A lo largo de los años, se ha informado patologías no transmisibles como la diabetes, hipertensión arterial debido al aumento de los comportamientos poco saludables que presentan los adultos y enfermedades cardíacas son las más mortales (4,5).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6) en Latinoamérica la transición demográfica relacionada con el envejecimiento, ocurre de forma más acelerada en comparación con otras regiones. En el 2020 se identificó que el 8% de la población tenía 65 años más y según las proyecciones para el 2050 se estima que la cifra será superaría el 30%. El principal problema con esta situación es que la mayoría de los adultos mayores no tienen acceso a los servicios básicos, incluida la atención médica que garantiza el disfrute de una digna, con prevención de las enfermedades y promoción de la salud.

También la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (7) señala que en las últimas décadas América Latina y el Caribe, ha experimentado diferentes cambios que resultaron en una acelerada transición. Aunado a esto se ha observado una reducción sostenida de la tasa de mortalidad y fecundidad, fenómeno que trajo consigo un cambio en la estructura por edad en diferentes países de la región incrementando el número de personas mayores, dando origen a sociedades envejecidas. Dado que en los próximos años se incrementará el número de adultos mayores, se requieren reforzar las medidas de promoción de salud, con la finalidad de fomentar el envejecimiento saludable y reducir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles que son frecuentes en este grupo etario.

De acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2019 – 2030, se deben promover planes de acción y las estrategias de promoción de la salud, por medio de la actualización de las políticas sociales y técnicas sobre los determinantes de la salud, con la intención de mejorar la salud de los individuos y disminuir las desigualdades económicas. Una de las regiones con mayor desigualdad al acceso de la salud es América latina, constantemente se enfrenta a grandes retos para garantizar la salud de las personas, basándose en una percepción estratégica que facilite la accesibilidad a las estrategias de prevención de enfermedades (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú indicó que para el 2020 vivían 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad que representan el 12,7% de la población total para ese año. Asimismo, se reportó que el 77,9% de los adultos mayores del país padecen de problemas de salud crónico, tales como, artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, entre otros siendo más frecuentes

en la población masculina que en la femenina. Esta situación es el resultado en la deficiencia de las políticas públicas para garantizar un envejecimiento saludable, esto ha quedado en evidencia durante la pandemia del Covid-19, tiempo en el cual se observó que existen falencias estructurales en torno a los sectores de la salud y educación (9,10).

Como resultado del envejecimiento acelerado de la población se hace necesario afianzar la promoción de la salud y prevención de enfermedades, estas estrategias tienen como finalidad desarrollar acciones que permitan realizar cambios en el entorno de las personas, lo cuales ayudan a promover y proteger su salud. Estos incluyen transformaciones y modificaciones que están orientadas a mejorar sus estilos de vida. Sin embargo, cumplir con este tipo de objetivos depende de diferentes factores como: la cultural, el estilo de vida, las condiciones sociodemográficas, condiciones económicas y la colaboración de autoridades y personal calificado que ayude a la educación y concientización de las comunidades (11).

En el Perú en el año 2023, de acuerdo con el Ministerio de Salud ha establecido una recomendación de realizar actividades físicas con el fin de prevenir el desarrollo de sedentarismo y la obesidad en la población. Se ha constatado que solo el 26 % de la población peruana adulta ejerce actividad física, lo que posibilita la prevención de enfermedades no transmisibles tales como diabetes, hipertensión, enfermedades renales, cardiopatías, problemas isquémicos, obesidad y sobrepeso. Es de suma importancia destacar que aquellos individuos que se encuentran activos pueden alcanzar una mayor calidad de vida superior a los 75 años, lo que representa la esperanza de vida en el territorio peruano (12).

En el Centro poblado de Simbila de Catacaos ubicado en la provincia de Piura, el envejecimiento poblacional es similar al del resto de país, aunado a ello, la localidad se caracteriza por tener una accesibilidad reducida a las instituciones de salud, debido a que en su mayoría se encuentran lejos. Además, los habitantes se dedican a actividades artesanales y agrícolas, por lo que en ocasiones no disponen de los medios y recursos para dirigirse a los hospitales. En general esta situación dificulta la promoción de salud y la prevención de enfermedades, dado que no es frecuente en la comunidad la implementación de medidas que ayuden al control de enfermedades crónicas.

Específicamente en el caso de los adultos mayores, se ha observado que el estilo de vida que llevan no cumple con los requerimientos necesarios para su edad. Debido a que en la mayoría acostumbra a tener un consumo elevado de alimentos perjudiciales para la salud, como resultado de las características socioeconómicas de su entorno, dado que sus ingresos

no les permiten adquirir productos para una dieta sana y equilibrada. Asimismo, hay escases de agua potable y el alcantarillado hace que las enfermedades diarreicas agudas proliferen ya que los adultos no tienen la costumbre de lavar sus alimentos para consumirlas, Además, son sedentarios y no acuden de forma regular a consultas médicas, lo que dificulta el seguimiento y diagnóstico de las patologías. Al respecto, la prevalencia de enfermedades como la diabetes, el colesterol, enfermedades cardiovasculares es elevada.

Las causas de un estilo de vida poco saludable en la población de los adultos mayores se relacionan con la poca accesibilidad de a la atención médica y los programas comunitarios de prevención de enfermedad, deterioran la calidad de vida y dificultan el envejecimiento saludable. Además, no existe una cultura de prevención de enfermedad, ni medidas que propicien mejorar las condiciones de la alimentación. Por lo tanto, los efectos de esta situación son la elevada prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas, morbilidades y deterioro progresivo de la calidad de vida. Por ello, resulta conveniente determinar la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores. La solución a este problema debe orientarse a diseñar e implementar estrategias que permitan mejorar los estilos de vida de los adultos mayores, por medio de planes de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Por consiguiente, se consideró pertinente el planteamiento del enunciado del problema:

¿Existe asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, 2024?

Para dar respuesta a este problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura

Para dar respuesta al objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- Identificar el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

El presente estudio pertenece a línea de investigación de Factores de riesgo y Determinantes de salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por lo tanto, su realización surge a partir de las necesidades

identificadas en la comunidad, con el objetivo de poner en práctica el rol del personal de enfermería como agente de la promoción de la salud.

Esta investigación se fundamenta en la situación actual que se vive en el centro poblado de Simbila, Catacaos en Piura en relación con la salud y los estilos de los adultos mayores. Se ha identificado una alta prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, pérdida de la autonomía dado que, en algunos casos muchos individuos dejaron de caminar. Aunado a esto, existen casos en que los adultos no cuentan con apoyo familiar, por lo que su estilo de vida se basa en realizar las actividades que pueden y consumir los alimentos que están a su alcance dando como resultado que su alimentación no sea saludable. Además, el acceso a los centros de salud y la atención médica es poco frecuente, limitando el seguimiento y control de las patologías.

Por tal motivo, la identificación de la asociación entre el estilo de vida y los niveles de prevención de enfermedades y promoción de salud, ayudaría al abordaje integral de los problemas que presentan los adultos mayores de este poblado. La realización de la investigación contribuirá a diseñar estrategias específicas que mejoren el estilo de vida de la población mayor. De tal modo que el estudio se centrará en la generación de nuevos conocimientos que incrementaran la información disponible para que pueda ser empleada en futuras investigaciones.

La relevancia de la investigación, se fundamenta en ayudar a mejorar los estilos de vida de los adultos mayores del poblado, optimizando las medidas de promoción de salud y prevención de enfermedades. Por lo tanto, se contribuirá a la resolución de un problema que afecta a la sociedad, en donde las personas mayores de 65 años serán los beneficiarios directos, al mismo tiempo que se lograría mejorar la calidad de vida de todo su entorno.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Antecedentes internacionales

Rodríguez, P. Pérez, J. et al (13) en el año 2022 investiga “Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad”. El propósito de este planteamiento es evaluar el nivel del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles. La muestra estuvo constituida por 788 personas comprendidos entre los 22 y 72 años, se aplicó la escala de valoración del estilo de vida saludable. Los resultados mencionan que el 12 % de los adultos presenta un estilo de vida saludable mientras que el 35 % tiene poca calidad de vida. Concluyendo que existe una asociación positiva y significativa de las mujeres en cuanto a la salud y una tendencia para impulsar programas preventivos para mejorar el estilo de vida.

Yaulema, L. Parreño, Á, et al (14) en su tesis titulada: “Estilos de vida de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Chimborazo, Ecuador 2021”, que tuvo como objetivo describir el comportamiento de los estilos de vida en adultos residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba, Chimborazo, Ecuador. Aplicándose una metodología descriptiva, la muestra estuvo constituida por 225 personas. Obteniendo que el 94,22% practicaba actividad física menos de 2 veces por semana y el 92,44% consumía una dieta inadecuada durante la investigación; el 79,11% acude a controles de salud menos de 2 veces al año. Concluyendo que existe una gran proporción de adultos con estilos de vida poco saludables caracterizados principalmente por la presencia de enfermedades crónicas.

Toapaxi, E. et al (15) en Ecuador en el año 2020 investiga en su tesis titulada “Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores del sector la Unión, provincia de Cotopaxi, Ecuador. Tuvo como objetivo analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores. La metodología empleada fue de estudio cuantitativo, correlacional, transversal, con una muestra censal de 35 adultos mayores. Dichos resultados obtenidos que, el 44% con edad entre 60-70 años, siendo predominante un estilo de vida positivo entre los adultos mayores, con una diferencia significativa $p < 0,05$ en relación al estilo de vida fantástico y regular, en lo que respecta a la alimentación, la mayoría consume dietas hiposódicas y bajas en grasas, mantienen un peso adecuado. A partir de estos hallazgos, se llegó a la conclusión de que la población adopta un estilo de vida adecuado, sin embargo, se detectaron deficiencias que deben reforzarse mediante actividades

educativas de promoción de salud, tales como el incremento de consumo de frutas y verduras, así como la reducción de hábitos cafeicos frecuentes.

Antecedentes nacionales

Pujay, E. (16) en su estudio titulado “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020”, estableció como objetivo explicar la relación entre las acciones de prevención y promoción de la Salud y los estilos de vida de los adultos. Este estudio se llevó a cabo bajo una metodología de tipo cuantitativo explicativo, correlacional y de corte transversal, utilizando una muestra de 130 adultos pescadores. Los resultados obtenidos revelaron que el 38.5% (50) mantuvo un nivel de promoción de la salud bajo, el 32.3% (42) tuvo un nivel de promoción de la salud medio y 29.2% (38) consideró un nivel de promoción alto. En cuanto a los estilos de vida, el 51.5% (67) seguía un estilo de vida saludable, mientras que el 48.5% (63) sostiene un estilo de vida no saludable. En conclusión, la mayoría de las personas tiene niveles más bajos de prevención y promoción de la salud en comparación la gran parte conserva una vida sana. Estos hallazgos revelan una coherencia significativa en la relación analizada.

Abanto, Y. (17) en su investigación titulado “Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor Essalud– el porvenir – Trujillo, 2023”. Planteó como objetivo determinar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor. Para llevar a cabo esta investigación, se aplicó una metodología de estudio correlacional de corte transversal, tipo cuantitativo, diseño no experimental con una población muestral de 70 adultos mayores. Evidenciándose como resultado que, el 91% de las personas tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud y 87 % disponen de un estilo de vida saludable. Concluyendo que las medidas preventivas y promocionales de la salud son eficaces, y en los estilos de vida de la mayoría son saludables. A través de la prueba de chi cuadrado, se determinó si existe una conexión entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida.

Tamashiro, K. (18) en su estudio titulado “Estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Cachicadán, Santiago de Chuco, 2021”, tuvo como objetivo analizar los estilos de vida de los adultos mayores, con una población muestral de 40 adultos, este estudio es cualitativo y cuantitativo, además de utilizar los métodos inductivos, deductivos, analíticos y sintéticos. Se ha llegado a la conclusión que el abandono familiar influye de manera

significativa en los estilos de vida, donde se evidencia que un 75% de los adultos mayores experimentan deterioro en su salud, un 61% de ellos padecen carencias económicas, un 42% presentan deficientes hábitos alimenticios.

Bravo, R. (19) en su estudio investiga “Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022”. Tuvo como objetivo determinar el estilo de vida en los adultos mayores atendidos en un puesto de salud. Aplicándose una metodología de enfoque cuantitativo, su diseño fue no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una muestra de 120 adultos mayores. Obteniéndose como resultados que el 61 (50,83%) ostentó un estilo de vida regular y 59 (49,17%) un estilo de vida adecuado. En cuanto a las dimensiones; el estilo de vida biológico 61(50,83%) fue favorable, mientras que en el estilo de vida psicológico 65 (54,17%) fue bueno, a excepción del estilo vida social, en el cual 91 (75,83%) mostraron un estilo de vida regular. En lo que respecta al estilo de vida de los adultos mayores, prevalece el estilo de vida regular, seguido del estilo de vida oportuno. En cuanto a las dimensiones en todas predominó el estilo de vida bueno, a excepción del estilo de vida social donde prevaleció el estilo de vida regular, seguido de malo y excelente.

Domínguez, M. (20) en su investigación titulada “Estilo de vida del adulto mayor en el Albergue Casa de Todos – Palomino,2022”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de relación entre el estilo de vida del adulto mayor. La muestra se conformó por un total de 60 adultos mayores, la investigación fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, encontrado que el 31,7 % de los adultos de 60 años tienen un estilo de vida no saludable, mientras que el 68, 3% si presenta un estilo saludable. En conclusión, si existe una buena relación entre el estilo de vida de los adultos mayores del albergue casa de todos.

Antecedentes locales

Requena, L. (21) en su investigación titulada “Promoción de estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura,2020”. Teniendo como objetivo determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, el estudio fue cuantitativo, correlacional descriptivo con diseño no experimental de doble casilla. Tuvo como resultado que el 65,0% tiene un estilo de vida no saludable a comparación de un 35,0% que presenta estilos de vida saludables. Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores optaron por estilos de vida inadecuados para su salud donde el aumento de la prevalencia de diabetes y la obesidad se relacionan entre la ganancia de peso y el riesgo de padecer estas enfermedades

como la diabetes, hipertensión ocasiona disminución en la capacidad física y mental del adulto mayor.

Dioses, S. (22) en el año 2023 investigó “Acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto. asentamiento humano campo polo castilla - Sector Sinchi Roca_Castilla_Piura. Como objetivo determinar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto. La muestra estuvo constituida por 180 adultos mayores, el estudio fue cuantitativo, con diseño correlacional transversal. Llegando a los resultados que el 56, 7% presentan inadecuadas acciones de prevención y promoción de la salud del adulto mientras que el 64,4 % tiene un estilo no saludable. Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre la promoción y prevención de la salud con el estilo de vida.

Morocho, S. et al (23) en su investigación titulada “Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4”. Planteó como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores. Metodología: fue de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Llegando a los resultados que, el 68,9% padecen diabetes mellitus presentando un estilo de vida no saludable mientras el 53, 8% sufre de hipertensión mantienen un estilo de vida saludable. Se llegó a la conclusión que si existe relación significativa entre las enfermedades crónicas y estilos de vida de los adultos mayores del centro de salud Consuelo de Velasco I4.

Naquiche, Y (24) en su investigación titulada “Promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano ciudad del niño-Castilla -Piura, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor. La muestra estuvo conformada por 164 adultos mayores, el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de doble casilla, obteniéndose como resultado el 77,44% (127) presenta estilos de vida no saludables y sufren de colesterol, hipertensión. Se concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el factor biológico de enfermedades crónicas con el estilo de vida.

2.2 Bases teóricas

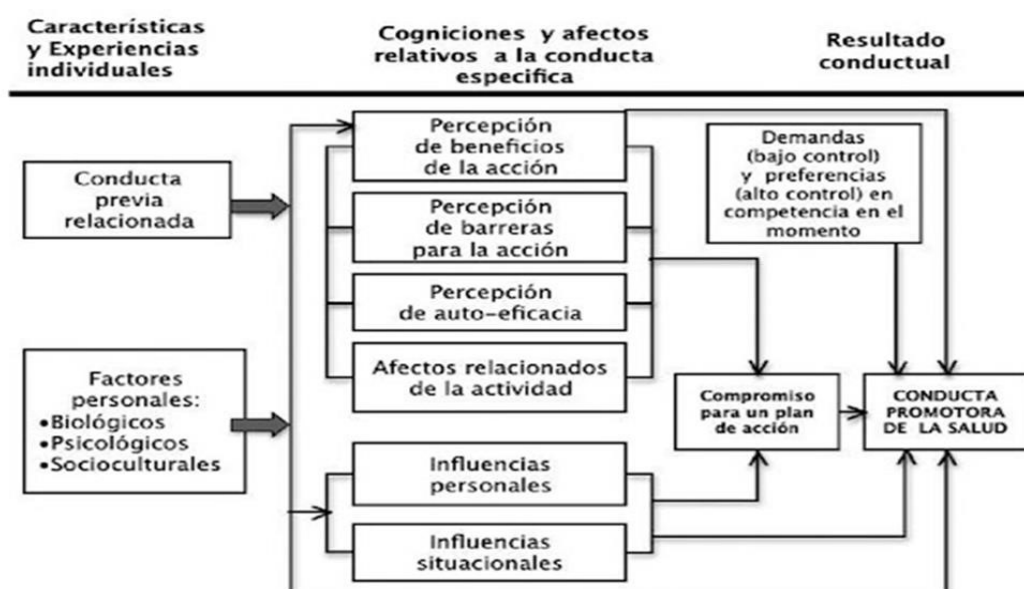
La presente investigación se sustenta en el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender y el Modelo de Determinantes de Salud de Marc Lalonde.

En tal sentido Nola Pender basó su modelo de promoción de salud en la exploración de las características y experiencias individuales, así como el conocimiento conductual y las

emociones, llevan a las personas a participar o no en comportamientos saludables. Contribuye a que se puedan desarrollar estrategias que engloben las condiciones de la persona y su entorno para alcanzar un estado óptimo de salud, previniendo enfermedades e incrementando el bienestar potencial humano. Por lo tanto, representa una oportunidad para ilustrar la naturaleza multifacética de los individuos al interactuar con su entorno, al mismo tiempo que intentan alcanzar un determinado estado de salud. Según esta teoría, la promoción de la salud está motivada por el deseo de aumentar el bienestar y de actualizar el potencial humano (25).

La promoción de la salud se basa en realizar un abordaje integral de las características y experiencias individuales, refiriéndose al comportamiento previo asociado a factores como los personales de tipo biológico, psicológico y sociocultural. Es importante señalar que existe una elevada probabilidad de que las personas desarrollen un mayor compromiso de adoptar comportamientos de promoción de la salud, cuando las personas de su entorno que son importantes para él modelan también su conducta. De modo que la promoción de la salud debe ser un proceso generalizado e integral. Dicho proceso puede verse influenciado por diferentes factores como las experiencias previas, características del entorno y del propio individuo, todos estos elementos son capaces de modular conductas asociadas a la salud y prevención de enfermedades (26,27).

Figura 1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stieповich JB

Referente al estilo de vida de acuerdo con Marc Lalonde es uno de los principales determinantes primordiales en relación con la salud, englobando aquellos hábitos y comportamientos que informan la rutina diaria y la manera de afrontar los desafíos que se presentan a lo largo del transcurso de la vida. Se estima que este aspecto abarca aproximadamente el 50% de los factores determinantes de salud y dada su importancia es el de mayor relevancia. Se basa en la propia conducta, encaminada a fomentar diversos aspectos de salud que son positivos y disminuir algunos negativos y que perjudican gravemente. Por lo tanto, estos comportamientos ejercen una influencia directa sobre la salud, pudiendo condicionarla desde el punto de vista negativo. Se van formando a lo largo de la vida a partir de por decisiones personales y por influencias del ambiente en donde se desenvuelve el ser humano y grupo social (28).

Dentro del marco analítico propuesto por Marc Lalonde en el ámbito de la salud poblacional, se subraya la relevancia de las decisiones individuales relacionadas con los estilos de vida. Este enfoque enfatiza que aspectos como la alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, entre otros, desempeñan un papel central en la determinación del bienestar y la salud de las personas. Respecto al modelo destaca la importancia de considerar múltiples factores en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para mejorar la salud de una sociedad. Cabe destacar que el estilo de vida y accesibilidad a los programas de salud puede verse limitado por estructura de los planes, las estrategias de intervención, estrategias de promoción de actividad física, alimentación, programas de promoción y prevención para el abordaje de las enfermedades crónicas, fortalecimiento de las habilidades personales (28,29).

Según el modelo de Lalonde el estilo de vida como determinante de salud afecta en un 43 % la vida y salud de las personas, esto se debe a que el conjunto de hábitos y comportamientos que lo integran, se relacionan con la mayor o menor posibilidad de que un sujeto pueda desarrollar una enfermedad. Un estilo de vida saludable se caracteriza por una dieta sana y equilibrada, aporte nutricional suficiente, realizar de forma regular actividad física y reducir los niveles de estrés. En cuanto a los hábitos que el modelo de salud considera como nocivos se encuentran: el sedentarismo, consumo de alcohol, tabaquismo, estrés psicosocial y alimentación basada en una elevada ingesta de grasas saturadas, carbohidratos y productos ultra procesados, en conjunto todos estos aspectos incrementan el riesgo de desarrollar patologías crónicas (30).

El modelo de Lalonde comprende una visión holística para las políticas sanitarias, dado que se centra en la prevención de enfermedades, como el eje fundamental de los

sistemas de salud. Por lo tanto, se enfoca en generar nuevos conocimientos sobre la promoción de la salud, creando iniciativas que evalúen los determinantes de salud con el propósito de mejorar las condiciones de atención y accesibilidad a los servicios médicos (31).

Bases conceptuales

Prevención de enfermedades se define como medidas destinadas no sólo a prevenir la aparición de una enfermedad, como reducir los factores de riesgo, sino también a detener la progresión de la afección y mitigar las consecuencias una vez identificadas (32).

Promoción de la salud es un proceso político y social que se extiende a toda la humanidad e incluye no sólo actividades planificadas para fomentar la capacidad humana, sino también aquellas destinadas a modificar las circunstancias sociales, ambientales y económicas para reducir su impacto en la salud pública e individual. Es una actividad mediante la cual las personas pueden incrementar su habilidad para controlar las causas que afectan su salud y con ello mejorarla. Se requiere asistencia necesaria para continuar con el programa de salud (33).

Estilo de vida se define como una forma general de vida basada en patrones de comportamientos identificables, establecidos por las características individuales, condiciones de vida en un sentido amplio. De esta manera, cada individuo posee patrones de conductas conscientes o hábitos que fomenten su salud, conocidos como factores de riesgo tanto personales como sociales, ambientales, económicas determinando el estado de salud que se encuentra una persona en una situación desfavorable (34).

Adulto mayor se define por la ONU como todo sujeto que presente una edad de 60 años o más, aunque en países desarrollados lo consideran vejez a partir de los 65 años. En comparación con otros grupos etarios se caracterizan por presentar mayor vulnerabilidad y predisposición a las enfermedades crónicas no transmisibles (35).

2.3 Hipótesis

H1: Los niveles de prevención y promoción de la salud están asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

HO: Los niveles de prevención y promoción de la salud no están asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de la investigación

Nivel Descriptivo correlacional

Buscan describir las características, propiedades y los perfiles de individuos, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis que tiene como objetivo conectar dos o más variables (36).

Tipo de investigación:

Cuantitativo

Se procedió a la recopilación de información con el fin de llevar a cabo pruebas y comprobar las hipótesis mediante estrategias estadísticas basadas en mediciones numéricas, lo cual posibilita al investigador elaborar patrones de comportamiento y probar los diversos fundamentos teóricos que explican dichos patrones (36).

De corte transversal:

Son estudios que recopilan datos en un instante, y sus propósitos pueden ser en descubrir o ubicar las relaciones entre un conjunto de variables en ese momento (36).

Diseño correlacional:

Es un tipo de investigación que permitirá recolectar información, para posteriormente en términos estadísticos medir el grado de correlación entre dos variables que se desean estudiar (36).

3.2. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por 658 adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

Muestra: El tamaño de la muestra se definió con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. En la cual el tamaño de la muestra estuvo constituido por 243 adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, calculado con la siguiente

Fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 658}{(658-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 243

En donde:

N= tamaño de la población

Z= nivel de confianza: 1.96 (95%)

P= probabilidad de éxito o proporción esperada: 0.05 (5%)

Q= probabilidad de fracaso: 1-p (1-0.05=0.95)

D= precisión (error máximo admisible en términos de proporción): 5%

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la inclusión.

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que viven más de 3 años en el centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- Adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, que aceptaron participar en la investigación.
- Adultos mayores que contaron con disponibilidad para participar voluntariamente en las encuestas del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores que presentaron problemas mentales del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- Adultos mayores con capacidades especiales que les impidió desarrollar los instrumentos del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- Adultos mayores presentaron problemas con la capacidad de comunicación del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

Variable 1. Variable Independiente

Niveles de prevención y promoción de la salud

Definición conceptual

Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (37).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal

Nivel de prevención y promoción de la salud bajo:

Si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos

Nivel de prevención y promoción de la salud medio:

Si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos

Nivel de prevención y promoción de la salud alto:

Si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos

Variable 2. Variable dependiente

Estilo de vida

Definición Conceptual

Conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana, y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (38).

Definición Operacional

Se utilizó la escala nominal

Estilo de vida saludable: 75 -100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25 a 74 puntos

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos.

3.4.2. Instrumentos de recolección de información

En la presente investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de la información que se detallan a continuación:

INSTRUMENTO N° 01:

Escala de nivel de prevención y promoción de la salud (Anexo N°02)

Elaborado por la Dra. Vílchez M, está constituido por 30 ítems distribuidos en 7 ejes temáticos:

- Ejes temáticos: Alimentación (5 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Responsabilidad en Salud (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (4 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (5 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud emocional (4 ítems).

El puntaje para cada una de las respuestas es:

Si = 03 puntos

A veces = 02 puntos

No = 01 punto.

El resultado final se obtuvo de la suma de cada una de las respuestas, de esta manera se pudo obtener un resultado mínimo de 30 puntos y un resultado máximo de 90 puntos de la siguiente manera:

INSTRUMENTO N°02:

Escala de estilo de vida (Anexo N°02)

Es un instrumento elaborado en base a la Escala de estilo de vida fue realizado al diseño de Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por las investigadoras Delgado, R. Reyna E y Diaz, R. para poder medir el estilo de vida mediante sus dimensiones como alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

Para dar respuesta a este instrumento se presentan 4 opciones de respuesta:

N: nunca, **V:** a veces, **F:** frecuentemente y **S:** siempre

Los ítems de acuerdo con cada dimensión están divididos 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= 01 **A veces:** V= 02 **Frecuentemente:** F= 03 **Siempre:** S= 04

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa:

Nunca: 04 punto **A veces:** 03 puntos **Frecuentemente:** 02 puntos **Siempre:** 01 puntos

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de diversas respuestas a los 25 ítems, de la misma manera se procede a cada sub escala.

Control de calidad de los datos

Validez

En la escala de niveles de prevención y promoción de la salud su validez lo realizó la autora Vílchez A, utilizando la prueba binomial del juicio de expertos conformados por tres

profesionales conocedores del tema a evaluar, para el cálculo del grado de acuerdo entre los expertos se utilizó la metodología del coeficiente Kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre los investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $k = 0,715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente válido mientras que en la escala de estilo de vida fue modificado por las investigadoras Delgado, R. Reyna, E. Díaz, R. aseguraron la validez externa mediante el juicio de expertos presentando el instrumento a 4 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos. La validez interna de este instrumento de la escala del estilo de vida se realizó ítem por ítem total a través de la prueba piloto a una muestra similar a la población que se piensa estudiar, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems, obteniéndose: Si $r > 0,20$ el instrumento válido (**Anexo N°03**).

Confiabilidad

El instrumento de Escala de niveles de prevención y promoción de la salud para su confiabilidad lo realizó la autora Vílchez A, utilizando la prueba estadística Alfa de Cronbach en donde $\alpha > 0,50$, para así confirmar su confiabilidad y mientras Díaz, R. Reyna, E. Delgado, R. midieron y garantizan la confiabilidad de la Escala de estilo de vida mediante la prueba de Alfa de Cronbach y el método de división en mitades teniendo como resultado 0.794 teniendo un alto grado de confiabilidad (**Anexo N° 03**).

3.5 Método de análisis de datos

3.5.1. Procedimientos para la recolección de datos

Para la recolección de datos se consideró los siguientes pasos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento a cada adulto mayor del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- Se realizó la lectura de las instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, y resultaron de manera directa y personal.

3.5.2. Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados con el software SPSS v. 25.0. y los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada, con frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis. Para el análisis correlacional se utilizó la prueba de Chi cuadrado según el tipo que corresponda, presentando el valor con un nivel de confianza del 95%.

3.6 Aspectos éticos

Los principios éticos que guían la presente investigación fueron considerados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, V001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (39) siendo los siguientes:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los participantes fue protegida a través de la codificación de los participantes, protegiendo el anonimato y la aplicación de los instrumentos de recolección de la información en un ambiente cómodo y seguro.

Toda la información relacionada al estudio fue almacenada de forma segura. Toda la información de los participantes fue almacenada en bases de datos protegidas por contraseñas en computadoras accesibles sólo a investigadores del estudio. Toda la información que resultó del presente estudio fue tratada con estricta confidencialidad, y solamente la investigadora mencionada en el presente estudio, autoridades regulatorias locales, comités de ética, y aquellos que éstas designen tuvieron acceso a esta información.

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, la protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del entorno, utilizando material reciclable (papel) y eliminando de manera adecuada los residuos sólidos.

Libre participación por propia voluntad: Los participantes tienen el derecho de estar informados acerca de los propósitos y la finalidad de la investigación en la cual fueron partícipes a voluntad propia, a través de la firma del Formato de Consentimiento Informado de la Universidad.

Beneficencia, no maleficencia: el estudio tuvo como fin generar beneficios con los datos obtenidos de la investigación, evitando causar daño en todo momento, disminuyendo todos los posibles efectos adversos y potenciando los beneficios.

Integridad y honestidad: Se aseguró la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación en revistas científicas, ponencias o eventos científicos. Se recogió la información con el registro veraz de los datos brindados.

Justicia: Se brindó un trato equitativo a todos los participantes durante todo el proceso que se realizó en esta investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

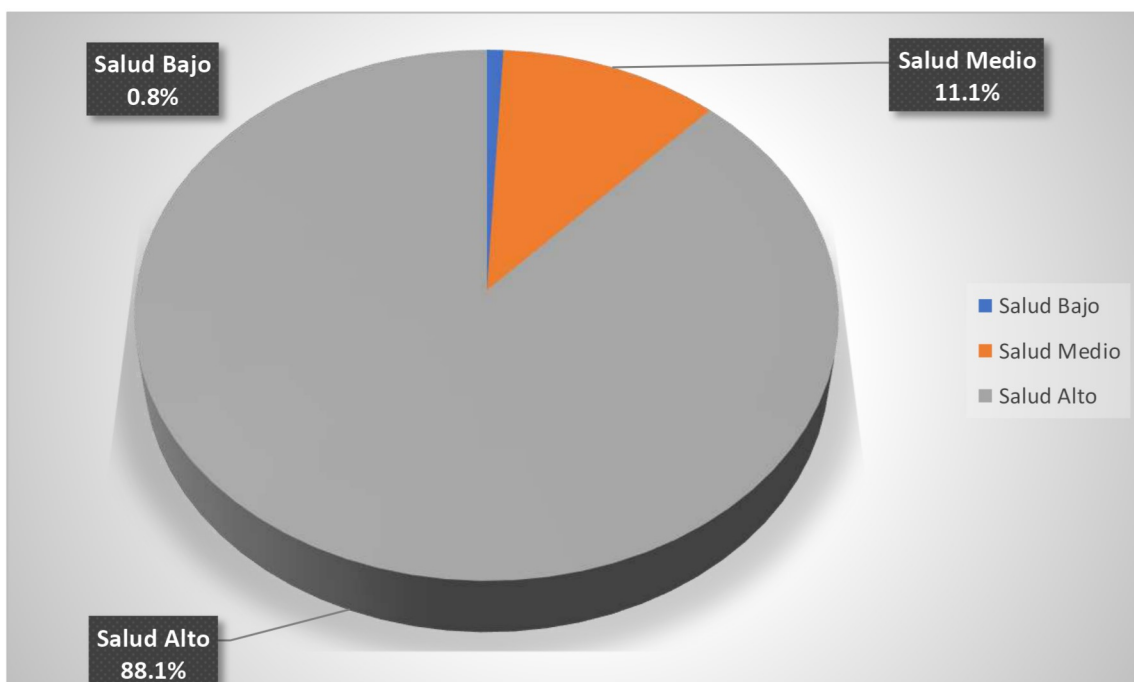
Niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura

Niveles de Prevención y promoción de la salud	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	0,8%
Medio	27	11,1%
Alto	214	88,1%
TOTAL	243	100,0%

FUENTE: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

Figura 2

Niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura



FUENTE: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

Tabla 2

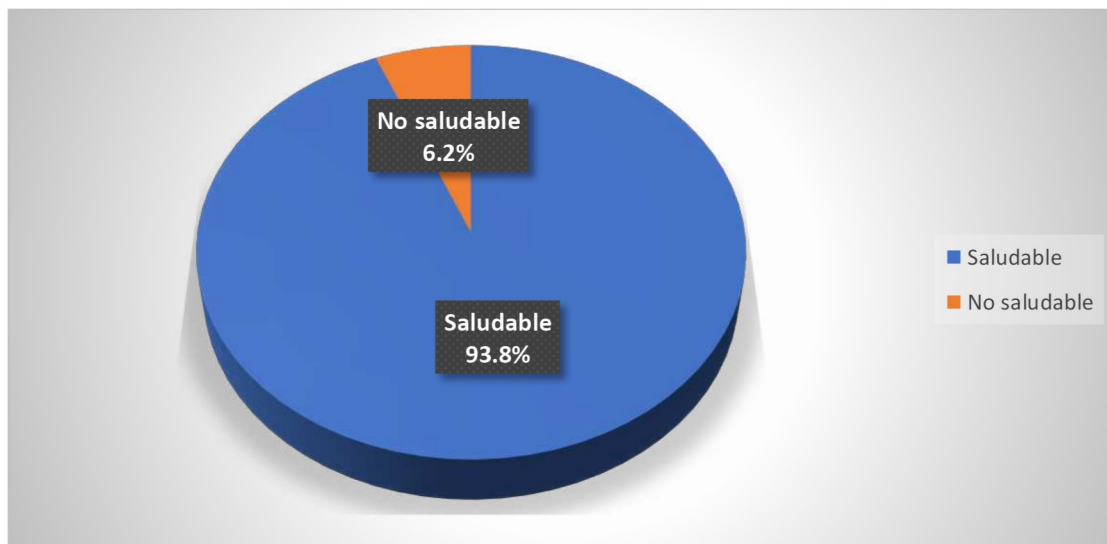
Estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura

Estilo de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	228	93,8%
No saludable	15	6,2%
TOTAL	243	100,0%

FUENTE: Escala de Estilo de vida, adaptado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R. Aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

Figura 3

Estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura



FUENTE: Escala de Estilo de vida, adaptado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R. Aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

Tabla 3

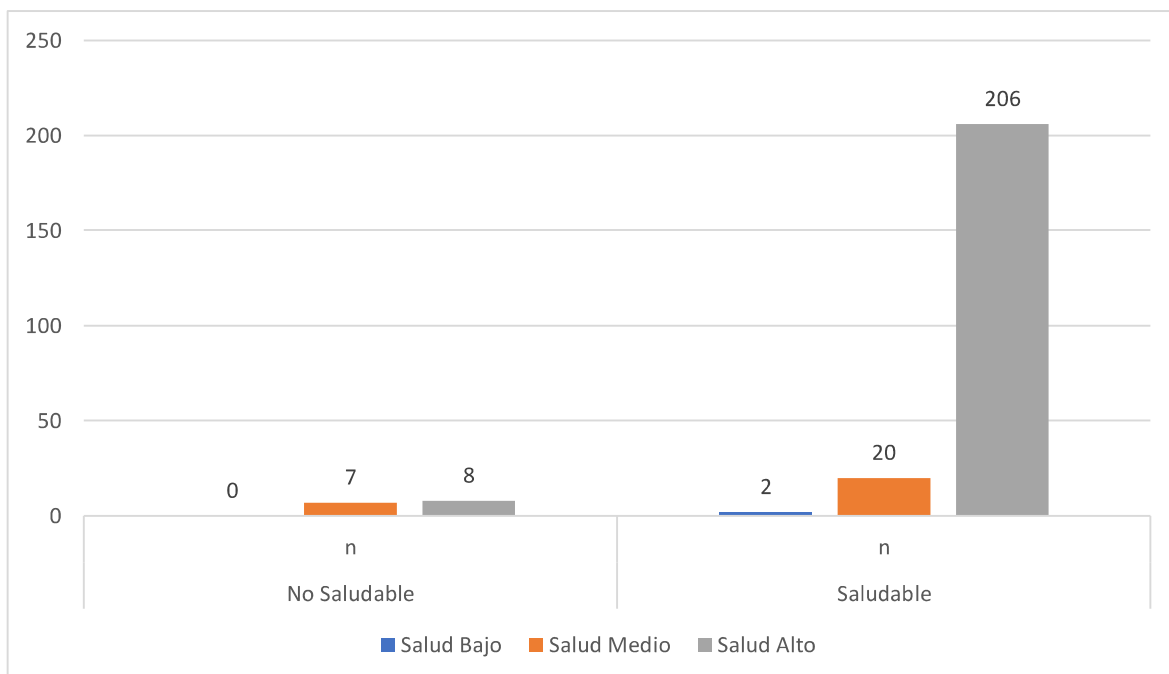
Niveles de prevención y promoción de la salud asociados con el estilo de vida de los adultos mayores de Simbila, Catacaos, Piura

Prevención y Promoción de la salud	Estilos de Vida						CHI CUADRADO			
	No Saludable		Saludable		TOTAL		x2	20,5110	gl	6
	n	%	N	%	n	%	=	=	=	=
Bajo	0	0,0%	2	0,8%	2	0,8%	P=	0,45289037	>	0,05
Medio	7	2,9%	20	8,2%	27	11,1%	Existe relación			
Alto	8	3,3%	20	84,8%	21	88,1%				
TOTAL	15	6,2%	22	93,8%	24	100,0%				

FUENTE: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M y Escala de Estilo de vida, adaptado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R. Aplicado a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

Figura 4

Niveles de prevención y promoción de la salud asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura



FUENTE: Escala de niveles de prevención y promoción de la salud, elaborado por Vílchez M y Escala de Estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N y adaptado por Delgado R. Reyna E. y Diaz R. Aplicada a los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, abril, 2024.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1. Se determinó que en la población a pesar de las características que presenta relacionadas con la accesibilidad a los servicios de salud y las condiciones socioeconómicas de los pobladores, el nivel de prevención y promoción de salud es elevado en el 88,1% de los adultos mayores. se observó en la aplicación de la encuesta que casi todos tienen una buena higiene, producto del lavado de manos, empleo de agua limpia, hervida o desinfectada, además de mantener limpio los alimentos, platos, vasos y utensilios. Por lo que se infiere que la prevalencia de las enfermedades crónicas en la población adulta se debe a otras razones que no se relacionan con la prevención de las patologías y la promoción de la salud, como factores intrínsecos de cada sujeto, dado que los resultados evidencian que en la comunidad se implementan estrategias y programas orientados a promover la salud de los adultos mayores.

Resultados similares presentaron Herrera et al. (40) quienes realizaron un abordaje de promoción de salud en una comunidad a través de un programa de tratamiento y prevención de enfermedades. Luego de las acciones implementadas se observó que hubo una reducción significativa de problemas de salud crónico como el dolor en el 70 % de los adultos mayores, desde la percepción de la comunidad el trabajo realizado por los investigadores fue excelente en el 50 %. También se identificó que el 100 % de los adultos que participaron lograron mejorar su calidad de vida, los autores indicaron que este tipo de estrategias pueden generalizarse y ampliarse a diferentes comunidades.

Los resultados coinciden con estudios tales como Abanto, Y. (17) quien concluye que el 91% de las personas tiene acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud de nivel alto. En el mismo sentido Yaulema, L. Parreño, Á, et al (14), explica que la personas tienen una promoción y prevención de la salud de nivel alto en un 94.22 % producto de la actividad física, siendo de gran importancia la realización de esta actividad al menos 2 veces por semana.

En cambio, Pujay, E. (16) difiere con los resultados mostrados, el cual concluye que el nivel de la promoción de salud es de nivel bajo en 38.5%. Asimismo, Dioses, S. (22) indica que el 56.7% presenta un nivel bajo de prevención y promoción en el adulto mayor siendo diferente a la investigación presentada. Asimismo, Toapaxi, E. et al (15) indicó que el 44% de los adultos mayores presenta promoción y prevención de la salud media, siendo la alimentación una dimensión que promueve y promociona el nivel medio.

Estos resultados se sustentan con lo manifestado por la Organización Promoción de la Salud (OPS), quien define la prevención de enfermedades como el conjunto de medidas que evitan la aparición de enfermedades o lesiones del ser humano, y la promoción de la salud como un proceso social y político que dirige acciones con la finalidad de fortalecer capacidades a los individuos como mantener un estado de salud adecuado (41).

Estos resultados se justifican de acuerdo con lo planteado por Anigstein et al. (42) quienes plantean que la promoción de la salud es un modelo alternativo al paradigma biomédico, los efectos satisfactorios se deben a que tiene como finalidad fomentar la autonomía de las comunidades otorgando importancia a sus saberes y promoviendo las acciones colectivas en pro de la prevención de enfermedades. Para que la promoción sea efectiva es necesario considerar aspectos claves como la justicia social en la organización comunitaria, la perspectiva territorial y los procesos emancipatorios y de construcción de autonomía, factores que deben estar presentes en la población para garantizar el acceso equitativo a los programas de salud.

Adicionalmente Segovia, M; Ponce, V; Chaveiro, N; Gómez, E; Rodríguez, D (43); establecen la promoción y prevención de la salud como el proceso que las personas tienen los medios para aumentar su control de salud para mejorarla, fomentando hábitos de vida saludable que permiten concientizar a las personas sobre determinados comportamientos que pueden ser perjudiciales para su salud como su entorno.

Por otra parte, la Guardia, M; Ruvalcaba, J (44) aunado a lo anterior explican que la promoción y prevención de la salud es donde las personas incrementan su control sobre los determinantes de la salud, es decir, previenen y prevén una enfermedad, cuyas acciones reflejan mejorar la calidad de vida, bienestar e independencia de las personas, adultos mayores, abarcando dimensiones claves como la higiene, la responsabilidad en la salud.

En cuanto a la higiene, los adultos mayores indicaron que después de cada actividad ellos se lavan las manos con agua y jabón, además mantienen una limpieza corporal de forma diaria, también la dental y su familia mantiene limpio su hogar, con lavavajillas cubiertas para que no poseen cualquier animal, emplean productos adecuados para la desinfección de la cocina, baños y ollas.

Según Unicef (45) la higiene es una dimensión esencial en la promoción y prevención de la salud, que abarca una variedad de prácticas y comportamientos que son importantes para mejorar y mantener una salud física sana, previniendo enfermedades y garantizar un entorno limpio y seguro. En ese sentido la higiene es el conjunto de prácticas destinadas a

mantener el cuerpo y espacios limpios, estas prácticas pueden incluir lavado regular de manos, cuidado dental, baño, corte de uñas, desinfección de superficies, control de plagas.

En necesario indicar el modelo de Promoción de Salud Propuesto por Nola Pender donde permite comprender el comportamiento de los seres humanos relacionados con la salud, a su vez mejorarla, donde se enfoca desde dos aspectos, el primero relacionado al aprendizaje cognitivo y conductual, y el segundo la motivación orientada al logro de la meta, donde intervienen varios factores donde uno de ellos es la higiene personal que incide en promover y prevenir buena salud, en ese ámbito el mantener una buena higiene se relaciona con el aprendizaje cognitivo y conductual (46).

Con referencia a la responsabilidad en la salud, los adultos de la población estudiada, se identificó que hay programas por parte del Estado que han logrado fomentar los hábitos de vida saludables y disminuir la incidencia de discapacidades y enfermedades, destacando la importancia de articulación del sector público, el Ministerio de Salud y la comunidad para poder fomentar hábitos saludables.

Según World Health Organization (47) la responsabilidad en salud consiste en la obligación y compromiso de la comunidad, organizaciones sociales de base, gobiernos y todos los entes involucrados para tomar medidas que promuevan la salud y prevengan enfermedades, a través de la implementación de programas que garanticen un entorno de bienestar.

En síntesis, la higiene es el inicio del ciclo para un buen estado de salud de las personas adultas, además de realizar actividad física para promover la salud y prevenir enfermedades. Es por ello que se debe cumplir con estos hábitos, siendo características que ayudaran a formar patrones de conducta que permiten prevenir enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias mejorando la calidad de las personas, de la mano de una responsabilidad en la salud y vida de los adultos mayores fomentando su independencia, el respetar sus decisiones y mantener su privacidad gestionando su respeto a sus derechos y su calidad de vida para que se mantengan productivos y socialmente integrados. Sin embargo, tiene como posibles limitaciones la poca educación preventiva por parte de las autoridades de salud quienes no inciden de gran manera para seguir previniendo enfermedades y promoviendo la salud, además el factor económico, donde se puede poner en riesgo estas conductas preventivas y promotoras.

En la tabla 2. Referente al estilo de vida de los adultos mayores en el 93,8 % de los casos es saludable. Al respecto del alto porcentaje de adultos mayores que poseen una vida saludable, se observó que esto ocurre porque gozan de una alimentación adecuada, con actividad física, predominio de una autorrealización donde se sienten independientes de realizar sus cosas, adicionalmente sienten el apoyo de sus familiares para manejar el estrés y expresar sus emociones.

Los resultados coinciden con los publicados por Cornejo et al. (48) quienes identificaron que, en un grupo de 56 adultos mayores ubicados en el área de Lima metropolitana, el 87,5 % presentó un estilo de vida saludable y el 12,4 % no saludable. De acuerdo con lo explicado por los autores mantener un estilo de vida adecuado ayuda al envejecimiento saludable, evita el deterioro de la salud a consecuencia del descontrol de las patologías crónicas propias de la edad y promueve la autonomía en las personas de la tercera edad, por lo que es imprescindible fomentar estrategias para que la población mayor de 60 años practique hábitos sanos.

Al respecto Guallo et al. (49) indicaron que mantener una visión adecuada de lo que representa el estilo de vida para la promoción de la salud, es imperativo para la implementación de medidas que tengan como finalidad la prevención de enfermedades en los adultos mayores a nivel comunitario. Según los autores es una prioridad promover en la población actitudes que ayuden a desarrollar hábitos y estilos de vida saludables las personas de la tercera edad, dado que representan la única alternativa viable para mejorar el estado de salud, prevenir la discapacidad y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud.

En cambio, Bravo, R. (19), encontraron resultados diferentes el 49.17% tiene un estilo de vida saludable no saludable. Además, Domínguez, M (20) en su estudio encontró que el 31.7% de los adultos mayores obtienen un estilo de vida no saludable. Asimismo, Requena, L. (21) encontró que el 65.0% tiene un estilo de vida no saludable. Al igual que Morocho, S. et al (23) quien concluye que el 68,9% presenta estilos de vida no saludable al igual que Naquiche, Y (24) explica que el 77,44% presenta estilos de vida no saludables.

El estilo de vida hace referencia a los comportamientos, patrones de vida y elecciones que un individuo adopta y practica de forma diaria. En ese sentido, el estilo de vida saludable es la adopción de hábitos que permiten mantener un adecuado estado de salud físico, mental y emocional, esto incluye una dieta equilibrada, la práctica regular de actividad física, gestión de estrés, el mantenimiento de relaciones sociales positivas (50).

Por otro lado, Ibérico, P; Meza, A (51), consideran que, para poder establecerse el estilo de vida saludable, se debe tener en cuenta una dieta considerando una buena alimentación, con una gran variedad de alimentos ricos en fibra, más actividades recreativas ayudarán a cargar energía y tener una motivación que ayude a envejecer de forma positiva. Es necesario el apoyo interpersonal para el envejecimiento activo de los adultos mayores que impulsan la participación social ayudando a mantener la independencia. Asimismo, manifestar la responsabilidad social se brinda alternativas para disminuir riesgos, modificar conductas o realizar actividades que conserven la salud individual como colectiva, además contribuir a disminuir efectos de la contaminación para tener un mejor ambiente y así mantener un buen estilo de vida.

El estilo de vida saludable es un enfoque global integral que abarca diferentes dimensiones clave como alimentación, actividad y ejercicio, autorrealización y apoyo interpersonal (52).

En cuanto a la alimentación los adultos mayores manifiestan tener una alimentación balanceada rica en fibra, carbohidratos, proteína, que les permite estar sanos, además la actividad y ejercicio que realizan de manera permanente como caminar una a dos horas diarias les permite estar activos y el apoyo incondicional de la familia les genera el sentido de pertenencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (53) las personas con vida saludable consumen en su dieta frutas, verduras, proteínas y grasas saludables, además la actividad y ejercicio ayuda a mejorar la salud mental y física, fortaleciendo los músculos y huesos, siendo recomendable realizar al menos 150 minutos de actividad moderada, asimismo, tienen la capacidad de sentir satisfacción porque logran encontrar el propósito en su vida, a través de establecimiento de metas o participan en actividades que les genera placer y ofrezcan un sentido de logro.

Referente a la autorrealización se identificó que los adultos se encuentran satisfechos con lo que han realizado a lo largo de su vida, independientemente de haber optado por otras metas a las planteadas al inicio de su proyecto de vida. En ese sentido, están conforme con sus labores diarias y los resultados que han obtenido.

En el sentido de alcanzar sus metas, Maslow considera la autorrealización como una dimensión fundamental para establecer un estilo de vida saludable, donde es el proceso de alcanzar los propios objetivos y encontrar el significado en la vida, que contribuye a una sensación de satisfacción plenitud, donde incluye el establecimiento de metas, el aprendizaje

continuo, los pasatiempos, el autocuidado, las relaciones y apoyo social para alcanzar la plenitud en sus vidas (54).

En síntesis, los adultos del centro poblado estudiado tienen un estilo de vida saludable principalmente por una buena alimentación, la realización de actividades físicas, además de una buena autorrealización, sintiéndose satisfechos de lo logrado a lo largo de la vida. Por lo cual, se debe continuar con este estilo de vida porque les permitirá seguir viviendo en plenitud y gozar de la familia en todos los aspectos. En ese sentido, se debe seguir impulsando campañas de cuidado personal a través de como seguir manteniendo una buena alimentación, la importancia de seguir realizando ejercicio, sin embargo, se tiene como probables limitaciones el poco trabajo articulado entre las instituciones involucradas y las pocas costumbres de la población a recibir capacitaciones sobre el estilo de vida.

En la tabla 3. Se observa que existe asociación entre los niveles de prevención y promoción con el estilo de vida de los adultos mayores de Simbila, Catacaos, Piura. Donde al existir una prevención de la enfermedad y promoción de salud de nivel alto el estilo de vida de los adultos es saludable en 84.8%. Por lo tanto, mientras mejor sea el estilo de vida relacionado con la alimentación, responsabilidad por mantenerse sano, realizar actividad física, mantener medidas de higiene y fortalecimiento de la salud mental, mayor serán los niveles de prevención de enfermedades y de las medidas para promover un estado saludable.

Estos hallazgos se respaldan con la investigación de Alfaro A, Ramírez Y. (55), cuyos resultados mostraron que existe una relación entre el estilo de vida saludable y la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud con un valor de 0.008. De la misma forma Abanto Y (17) obtuvo como resultados que existe relación estadísticamente entre las variables prevención y promoción de la salud con el estilo de vida saludable con un valor de 3,84.

Por otro lado, difieren con los estudios de Medina Tito, R (56), teniendo como resultado que el 57 % tuvieron acciones inadecuadas de prevención y promoción de la salud mientras que el 43 % tuvieron acciones adecuadas en prevención y promoción de la salud, en este sentido concluye que no llevan una buena promoción y prevención, siendo producto de la falta de conocimiento y educación sobre temas que fomenten la mejora de la salud, demostrando asociatividad entre ambas variables de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida.

Un estilo de vida saludable consiste en la adopción de hábitos y comportamientos que promueven el bienestar físico, mental y social, mientras que la promoción y prevención de

la salud se centran en fomentar estos hábitos y prevenir enfermedades a nivel individual y comunitario que permita alcanzar una vida saludable (57).

Un estilo de vida saludable y las estrategias de promoción y prevención de la salud están conectados. Un estilo de vida saludable es un objetivo que la iniciativa de promoción y prevención de la salud buscan lograr. Por otra parte, tener un estilo de vida saludable es una manera de prevenir enfermedades y promover el bienestar general, estos enfoques crean un ciclo que mejora la salud del individuo (58).

De acuerdo con lo señalado por Calpa et al. (50) las estrategias de promoción de salud ayudan a mejorar los estilos de vida de las personas, al mismo tiempo que, mientras mejor sean los hábitos mayores será la aceptación por parte de la población sobre los modelos de promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Para lograr estos resultados las estrategias deben abarcar diferentes contextos relacionados con las actividades de los individuos como el trabajo, la familia y la comunidad, además requieren de la participación interdisciplinaria del personal de salud.

En síntesis, los adultos del centro poblado de la investigación presentan un estilo de vida saludable y una prevención y promoción de salud de nivel alto. Esto conlleva a que la promoción y prevención de la salud sean esenciales para permitir un estilo de vida saludable, y un estilo de vida saludable, asimismo, es necesario para la promoción y prevención efectivas de la salud. Esta relación asegura que las personas vivan más tiempo, además disfruten de una mejor calidad de vida. En ese sentido la sociedad civil y autoridades es necesario que creen un entorno que apoye y mantenga la salud y el bienestar de toda la población. Una de las posibles limitaciones es la ausencia de apoyo por parte de las autoridades en las campañas de prevención, además del limitado recurso de las familias que puede retroceder en los avances de acciones preventivas y de promoción.

VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los adultos mayores tiene un nivel alto de prevención y promoción de la salud porque son más conscientes en mejorar su calidad de vida, reducir el riesgo de las enfermedades, este compromiso no solo les ayuda a evitar complicaciones graves de salud, sino que también les permite llevar una vida más estable y plena.
- Casi todos los adultos mayores que formaron parte de la investigación tienen un estilo de vida saludable porque han aprendido la importancia de cuidar su salud, lo que le ha permitido adoptar hábitos que promueven su bienestar físico y mental. Además, al disfrutaran plenamente de su vida, contribuyen a un envejecimiento más activo y satisfactorio.
- Existe una asociación alta entre niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida saludable, están directamente relacionados con la adopción de hábitos saludable, lo que a su vez reduce el riesgo de desarrollar dichas enfermedades.

VII. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados del trabajo de investigación con el representante del Centro Poblado de Simbila para que gestione con representantes del centro de salud y sociedad civil para realizar sesiones y campañas sobre cuidado personal, prevención de enfermedades en adultos mayores.
- Incentivar a los futuros profesionales de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a realizar investigaciones sobre los factores de un estilo de vida saludable en los adultos mayores, además de los patrones de prevención y promoción de la salud.
- Presentar los resultados a los adultos mayores del Centro Poblado de Simbila para que puedan seguir gestionando acciones de prevención y promoción de la salud por parte del Centro de Salud, Hospitales, DIRESA y así poder seguir manteniendo un estilo de vida saludable

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento. [Internet]. 2022 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/ageing#tab=tab_1
2. Agost M, Martín L, Moreno A. Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2020 [citado 2024 mar 18]; 47(1): 2266. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000100017
3. Martín M, Roque Y, de la Fuente Y. Manifestaciones de la soledad en el envejecimiento en España y Cuba. Propuestas de actuación desde la óptica de la accesibilidad. Rev. Noved. Poblac. [Internet]. 2023 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/487/421>
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores. [Internet]. 2022 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030.>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. [Internet]. 2021. [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/enfoques/etapas-proceso-envejecimiento-demografico-paises-america-latina-caribe-desafios-respecto>
6. Organización Panamericana de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030). [Internet]. 2021 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>

7. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2023 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
8. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030. [Internet]. 2024 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-sobre-promocion-salud-contexto-objetivos-desarrollo-sostenible>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet]. 2020. [citado 2024 marzo 18]. Disponible en:
<https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/#:~:text=En%2044%20de%20cada%20100,y%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad.>
10. Fernández R. Proceso de envejecimiento de la población en el Perú como nueva realidad social y demográfica. Rev. Pluriversidad. [Internet]. 2021 [citado 2024 mar 18]; (8):75-89. Disponible en:
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/pluriversidad/article/view/4581>
11. Verde R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo Joven El Porvenir "B" sector 13, Chimbote, 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27010/PROMOCION_PREVENCION_VERDE_LARA_ROSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Ministerio de Salud. Minsa insta a la población a realizar actividades físicas para evitar el sedentarismo y la obesidad. [Internet]. 2023 [citado 2024 mar 18]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720499-minsa-insta-a-la-poblacion-realizar-actividades-fisicas-para-evitar-el-sedentarismo-y-la-obesidad>
13. Rodríguez P, Pérez J, García E, Meseguer M, Salmerón R. Valoración del estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. Rev. Cli Inv e Ateros. [Internet]. 2022 [citado 2024 mar 18]. Disponible en

<https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-avance-resumen-valoracion-del-estilo-vida-saludable-S0214916822000675>

14. Yaulema L, Parreño Á, Ríos P. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba. Rev. de investigación enlace universitario. [Internet]. 2021 [citado 2024 mar 20]; 20(2):75-87. Disponible en:
<https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163>
15. Toapaxi, E. Guarate, Y. Cusme, N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Enfermería Investiga [Internet]. 2020 [citado 2024 mar 20]. 5(4), 18–24. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
16. Pujay E. Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - Salaverry, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo - Piura. 2020. [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTOS_P_ESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LOZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Abanto Y. Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor ESSALUD – El Porvenir – Trujillo, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo. 2023 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35181/PROMOCION_SALUD_ABANTO_CASTILLO_YOIMERI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Tamashiro K. Estilos de vida de los adultos mayores del distrito de Cachicadán, Santiago de Chuco, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social]. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú 2023 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/87cf2bca-f733-4a57-a243-eacd014f7040/content>
19. Bravo R. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho– 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú, 2022 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Domínguez M. Estilos de vida y estado nutricional del Adulto mayor en el Albergue Casa de Todos – Palomino 2022. [tesis digital]. Universidad Privada Norbert Wiener – Lima. [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6515/T061_41463807_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Requena L. Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano nuevo castilla– Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote, Piura- Perú. 2022 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29040/ESTILO_VIDA_REQUENA_VILELA_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Dioses S. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Asentamiento humano Campo polo Castilla- Sector Sinchi Roca_Castilla_Piura, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los Ángeles Chimbote. Piura, Perú, 2023 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33013/APOYO_SOCIAL_DIOSES_RIVAS_SANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
23. Morocho S, Zapata A. Estilo de vida y enfermedades crónicas de los adultos mayores del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Universidad César Vallejo. Piura - Perú, 2023 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133525/Morocho_GSJ-Zapata_BADJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Naquiche Y. Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Ciudad del Niño-Castilla -Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. Piura – Perú, 2023 [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32222/ADULTO_MAYOR_NAQUICHE_ADANAQUE_JAHAIRA_PAMELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

25. Aristizábal G, Borjas M, Sánchez A, Ostiguín R El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2011.[citado 2024 mar 20]; 8(4):16-23. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
26. Navarro D, Et al. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Revista internacional de historia y pensamiento enfermero. 2023. [citado 2024 mar 20]. Disponible en:
<https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224/e14224>
27. Peraza C, Benítez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. [Internet]. Medisur, 2019 [citado 2024 mar 22]; 17(6): p. 903-906. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903
28. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. Docente e investigadora Escuela de Salud Pública y Escuela de Nutrición. Licenciada en Nutrición y Maestría en Salud y Población, ambos títulos por la Universidad de Costa Rica. [Internet]. [citado 2024 mar 22]. Disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Los%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20salud.pdf>
29. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Internet]. [citado 2024 mar 22]; 28(4): 237-241. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3799995>
30. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables estrategias y escenarios. Hacia promoc. Salud. [Internet]. 2019 [citado 2024 mar 22]. 24(2): 139-155. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
31. Organización Panamericana de la salud. El honorable Marc Lalonde. [Internet]. [citado 2024 mar 22]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
32. Perrot A. Caprani D. Goñi M. Prevención de las enfermedades. [Internet]. [citado 2024 mar 22]. Disponible en:
https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf

33. Ministerio de Salud. Política nacional de promoción de salud. Gobierno de el Salvador. [Internet]. 2022. [citado 2024 mar 22]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1393405/politicanacionaldepromociondelasalud-acuerdo-1847.pdf>
34. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Educere. [Internet]. [citado 2024 mar 22], (48):13-19. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
35. Soria Z y Montoya B. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. [Internet].2017. [citado 2024 mar 22], (23): 59-93. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059
36. Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5.^a ed. México: Rocha M. [Internet]. 2020. (123 pág. 81), ISBN: 978-607-15-0291-9. [citado 2024 mar 28]. Disponible en:
<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
37. Ministerio de salud. Promoción en salud. [Internet]. 2016. [citado 2024 mar 28]. Disponible en:
https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf
38. De la Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Internet]. Repositorio Digital de la universidad de Murcia. [citado 2024 mar 28]. Disponible en:
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
39. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Uladech católica. [Internet]. 2023 [citado 2024 mar 28]. 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>
40. Herrera R, Enrich N, Armenteros L, Serra R, Mendoza Y. Prevención de Enfermedades y Promoción de Salud en el Adulto Mayor con acciones desde la Extensión Universitaria. RP. [Internet]. 2022 [citado 2024 May 12]; 10(2): p. 110-125. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rp/v10n2/2308-3042-rp-10-02-110.pdf>

41. Organización mundial de la salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Una conferencia internacional sobre la promoción de la salud. Hacia un nuevo concepto de salud pública. [Internet]. 2013 [citado 2024 May 12]. Disponible en:
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
42. Anigstein M, Burgos S, Gay S, Pesse-Sorensen K, Espinoza P, Toledo C. Biografías. Promoción de la salud mundial. [Internet]. 2021. [citado 2024 May 12]; 28(1): p. 115. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975921994004>
43. Segovia-Quñones M, Ponce-López V, Chaveiro N, Gómez-Rodríguez E, Rodríguez-Martín D. Promoción De La Salud En Personas Sordas Mayores De La Comunidad Sorda. [Internet]. Rev. UFG, 2020 [citado 2024 May 12]. Disponible en:
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/184555/1/706728.pdf>
44. De La Guardia Gutiérrez M, Ruvalcaba Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. 2020. [citado 2024 May 12];5(1):81-90. DOI: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215>
45. UNICEF. Higiene. [Internet]. [Citado el 12 de mayo del 2024]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/es/higiene>
46. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2023 [citado 2024 May 12]. Disponible en:
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. World health Organization. Promoción de la salud. [Internet]. [citado 2024 May 12]. Disponible en:
https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1
48. Cornejo E, Yupanqui I, Ahuanlla M, Unocc S, Juárez M, Álvarez M. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 2024 May 12]; 7(5): p. 6753-6769. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258>
49. Guallo M, Parreño Á, Chávez J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Rev. Cuba Reumatol [internet]. 2022 [citado 2024 May 12]; 24(4): p. Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008
50. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. [Internet]. 2019 [citado 2024 May 12]; 24(2): p. 139-155. Disponible en:
<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2911/2691>
51. Ibérico P, Meza A. Factores relacionados a los estilos de vida en adultos asistentes a iglesias adventistas de Ñaña del distrito de Lurigancho-Chosica, 2020. [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad peruana Unión. Lima, 2020 [citado 2024 May 12]. Disponible en:
http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/2985/Pablo_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Sobrevela J, Ripoll B, Jiménez M, Gracia P, Sanz D, Maulin E. Estilo de vida como determinante de salud. [Internet]. Rev. Sanitaria de Investigación, 2023 [citado 2024 May 28]. Disponible en:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
53. Organización Mundial de la salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. [Internet]. 2021 [citado 2024 May 30]. disponible en:
<https://iris.who.int/handle/10665/349729>
54. Glover M. Teoría de la motivación humana de Maslow. [Internet]. 2019 [citado 2024 Jun 5]. Disponible en:
<https://www.psicologia-online.com/teoria-de-la-motivacion-humana-de-maslow-4284.html>
55. Alfaro A. Ramírez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022. [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad César Vallejo. Lima, 2022 [citado 2024 Jun 5]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Medina R. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” sector 25 _Chimbote, 2019. [Tesis de licenciatura en internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote, 2020 [citado 2024 Jun 5]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21209/ADULTO_PR_EVENCION_MEDINA_TITO_RUTH_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Espinosa L. Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev. Cubana Estomatol. [Internet]. [citado 2024 Jun 5]; 41(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0034-75072004000300009&script=sci_arttext

58. Silva N, Macedo L, Robles V, Zepeda C, Huerta C y Ríos A. Promoción de la salud y estilos de vida saludables en la infancia. Unidades de Apoyo para el Aprendizaje. [Internet]. 2021, Facultad de Medicina-UNAM. [citado 2024 Jun 5]. Disponible en:

<https://repositorio->

[uapa.cuaieed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2492/mod_resource/content/4/UAPA-Promsal-Estil-Vida-Infan/index.html](https://repositorio-uapa.cuaieed.unam.mx/repositorio/moodle/pluginfile.php/2492/mod_resource/content/4/UAPA-Promsal-Estil-Vida-Infan/index.html)

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Niveles de prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.</p>	<p>HI: Los niveles de prevención y promoción de la salud están asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.</p>	<p>Variable 1: Variable Independiente Niveles de Prevención y Promoción de la salud Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (37). Operacionalización: Se utilizó la escala nominal ▪ Nivel de prevención y promoción de la salud bajo: Si se obtiene un puntaje de 30 a 50 puntos ▪ Nivel de prevención y promoción de la salud medio: Si se obtiene un puntaje de 51 a 70 puntos</p>	<p>Nivel, tipo y diseño de la investigación Nivel de Investigación Descriptivo Correlacional Tipo de Investigación: Cuantitativo, Corte transversal Diseño de Investigación: Correlacional Población y muestra: Población: 658 adultos mayores. Muestra: 243 adultos mayores. Técnica Encuesta, y la observación</p>

	<p>Objetivo específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar los niveles de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura. ● Identificar el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura. 	<p>HO: Los niveles de prevención y promoción de la salud no están asociados con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de prevención y promoción de la salud alto: Si se obtiene un puntaje de 71 a 90 puntos Variable 2: Variable Dependiente Estilo de Vida Conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana, y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (38). Operacionalización: Se utilizó la escala nominal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estilo de vida Saludable ▪ Estilo de vida No saludable 	<p>Instrumentos de recolección de información</p> <p>Instrumentos N° 01 Escala de Niveles de prevención y promoción</p> <p>Instrumentos N° 02 Escala de estilo de vida</p>
--	---	---	--	---

ANEXO 02. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTO N°01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESCALA DE NIVEL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Autora: Vílchez M

Instrucciones:

Estimado/a participante, la presente encuesta es de carácter confidencial y anónima; y tiene como propósito conocer las actividades que Ud. realiza en relación a la prevención y promoción de su salud. Responda con sinceridad a cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en el recuadro que corresponda.

	Actividades que realiza:	Si (3pt)	A veces (2pt)	No (1pt)
Alimentación				
01	Consume frutas y verduras en su alimentación diaria			
02	Evita acudir a locales de comida rápida			
03	Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
04	Tiene un horario regular para consumir sus alimentos			
05	Evita agregarle mayor cantidad de sal y azúcar a sus alimentos			
Actividad Física				
06	Cree que la actividad física favorece a la salud			
07	Prefiere caminar o usar bicicleta que ir en autobús/micro a lugares cercanos			
08	Práctica deporte o alguna otra actividad física intensa			
09	Prefiere realizar alguna actividad física a estar sentado y descansar			
Responsabilidad en Salud				
10	Se informa a través de los medios de comunicación sobre las prácticas saludables y prevención de enfermedades			

11	Asiste a capacitaciones y sesiones educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente y entorno en el que vive			
12	Acude al médico para chequeos preventivos			
13	Evita las exposiciones prolongadas al sol			
14	Se realiza exámenes de laboratorio (colesterol, triglicéridos, hemoglobina, etc.) al menos una vez al año			
	Salud sexual y reproductiva			
15	Evita mantener conductas sexuales de riesgo			
16	Utiliza/ cree que es importante el uso de anticonceptivos como método de planificación familiar			
17	Se realizó/ Considera importante los controles pre natales durante el embarazo			
18	Se realiza/ considera importante realizarse el examen de PAP al menos una vez al año			
	Higiene			
19	Solo consumo agua hervida o purificada			
20	Realiza su higiene personal diariamente			
21	Acostumbra lavar las frutas y verduras antes de consumirlas			
22	Mantiene limpio y ordenado el lugar en donde vive			
23	Se lava las manos antes de consumir alimentos			
	Salud buccal			
24	Se cepilla los dientes después de cada comida			
25	Acude al odontólogo periódicamente			
26	Se informa en prácticas de salud bucal			

	Salud emocional			
27	Comparte con su familia/ amigos durante sus tiempos libres			
28	Mantiene una actitud positiva hacia las situaciones difíciles			
29	Realiza actividades de recreación en sus tiempos libres (leer, pasear, cine, etc.)			
30	Duerme bien y se levanta descansado			

Gracias...

INSTRUMENTO N° 02
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DEL ESTILO DE VIDA



AUTORES: Díaz E, Reyna E., Delgado R. (2008)

- I. NOMBRE (SEUDÓNIMO):**
- II. ESCALA DE ESTILO DE VIDA**

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	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	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 causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar 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	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

ANEXO 03. FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILO DE VIDA



Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson

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

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

Si r>0.20 el instrumento es válido.

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA
Resumen del procesamiento de los casos

		N
Casos	Válidos	27
	Excluidos(a)	2
	Total	29

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ DE LA ESCALA DE NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Resumen del procesamiento de los casos

Nombre original del instrumento	Escala de niveles de prevención y promoción de la salud
Autora	Dr. Vilchez Reyes Adriana
Validez	Fue evaluado por juicios de expertos conformada por tres expertos se utilizó la metodología del coeficiente Kappa, con la premisa que existe un acuerdo entre los investigadores si $K > 0$ (Landis y Koch). Luego del análisis respectivo, el grado de concordancia entre los mismos fue de $K=0.715$, lo que concluye que el instrumento es considerablemente validado.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
$\alpha > 0,50$	30

ANEXO 04. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

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: Niveles de prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura, 2024 y es dirigido por Milagros Lisset Paico Olaya, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la asociación entre los niveles de prevención y promoción de la salud con el estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Simbila, Catacaos, Piura.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de vía online. Si desea, también podrá escribir al correo paicoanita58@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información) _____

CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 07 de abril del 2024

CARTA N° 000000016- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**JUEZ DE PAZ ADOLFO FLORES RAYMUNDO
CENTRO POBLADO DE SIMBILA, CATACAOS, PIURA**

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 NIVELES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE SIMBILA, CATACAOS, PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE SIMBILA, CATACAOS, PIURA, a cargo de MILAGROS LISSET PAICO OLAYA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 70048012, durante el período de 01-04-2024 al 14-04-2024.

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 Abril 2024

Adolfo Flores Raymundo
DNI: 70016081
Jefe de Paz de Única Nominación de Simbila
Hora: 12:10 m. 4to día.

Dr. Willy Vale Salaverra
Coordinador de Gestión de Investigación