



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

**ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR
DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA_HUARAZ, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

**AGUIRRE SOLORZANO, THELMA ELIZABETH
ORCID:0000-0001-6291-7373**

ASESOR

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

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0072-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:45** horas del día **21** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA_HUARAZ, 2024**

Presentada Por :
(1212130021) **AGUIRRE SOLORZANO THELMA ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

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

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA_HUARAZ, 2024 Del (de la) estudiante AGUIRRE SOLORZANO THELMA ELIZABETH, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA 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, 15 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi familia de forma infinita por el gran apoyo moral de manera incondicional que me dieron, por sus consejos y las llamadas de atención a lo largo de mi formación académica que me sirvieron para poder finalizar y lograr mi carrera profesional.

Con tan noble aprecio y cariño dedico a mis hijos Dylan y Eymi por ser mi razón y motor para salir adelante y comprender mi ausencia durante estos años por qué tener unos hijos como ellos es para sentirse orgullosa que con tan corta edad supieron comprender mis anhelos de superación.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradecer a Dios por la vida y la sabiduría para así lograr mis sueños y objetivos trazados y poder seguir creciendo profesionalmente y ser una gran persona y servir a los que necesitan de nuestro cuidado.

A todos mis docentes que marcaron mi etapa como universitaria y que me impulsan a seguir adelante y ser una persona de bien y servir a la población con toda la educación que nos impartieron en las aulas.

ÍNDICE GENERAL

| | Pag. |
|---|-------------|
| DEDICATORIA..... | IV |
| AGRADECIMIENTOS..... | V |
| ÍNDICE GENERAL..... | VI |
| LISTA DE TABLAS | VII |
| LISTA DE FIGURAS | VIII |
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT | X |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| 2.1 Antecedentes..... | 6 |
| 2.2 Bases teóricas | 13 |
| III. METODOLOGÍA..... | 17 |
| 3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación..... | 17 |
| 3.2 Población | 17 |
| 3.3 Operacionalización de variables | 19 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 21 |
| 3.5 Método de análisis de datos | 22 |
| 3.6 Aspectos éticos..... | 23 |
| IV. RESULTADOS..... | 25 |
| V. DISCUSIÓN..... | 32 |
| CONCLUSIONES | 41 |
| RECOMENDACIONES | 42 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 43 |
| ANEXOS | 50 |
| Anexo 01. Matriz de Consistencia..... | 50 |
| Anexo 02. Instrumento de recolección de información..... | 52 |
| Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos..... | 55 |
| Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros..... | 62 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|-----------|
| TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... | 19 |
| TABLA 2. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA-HUARAZ, 2024 | 25 |

LISTA DE FIGURAS

FIGURAS DE LA TABLA 2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA-HUARAZ, 2024 27

RESUMEN

El trabajo tuvo como objetivo determinar los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024, el nivel de estudio fue descriptivo, tipo cuantitativo, diseño no experimental-transversal, con una muestra de 70 adultos mayores, y como instrumento de investigación se utilizó el cuestionario de los determinantes de la salud, utilizando como técnica la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportado a una base de datos en el paquete software PASW statistics versión 18.0 en tablas simples con sus respectivas figuras. Donde los resultados fueron: En los determinantes de los estilos de vida, la mitad no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas, y duerme de 6 a 8 horas, se baña 4 veces a la semana, y no realizó ningún examen médico periódico, practicó deporte como actividad física. En cambio, en la alimentación, la mayoría consumió frutas de manera diaria, casi nunca come carne (Pollo, res, cerdo, etc.), consume a diario huevo y pescado, nunca o casi nunca come fideos, arroz y papas, menos de una vez a la semana ingiere pan y cereales, y la tercera parte de ellos nunca o casi nunca consumen verduras ni hortalizas, legumbres 1 a 2 veces por semana; pero, embutidos 3 a más veces a la semana.

Palabras clave: Alimentación, adulto mayor, estilos de vida, salud

ABSTRACT

The objective of the work was to determine lifestyles as a determinant of health in the elderly of the Nueva Esperanza Huaraz Urbanization, 2024, the level of study was descriptive, quantitative type, non-experimental-cross-sectional design, with a sample of 70 elderly adults. , and as a research instrument the health determinants questionnaire was used, using interview and observation as a technique, the data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the package PASW statistics software version 18.0 in simple tables with their respective figures. Where the results were: In the determinants of lifestyles, half do not smoke or have never smoked regularly, less than half do not consume alcoholic beverages, and sleep 6 to 8 hours, bathe 4 times a week, and did not perform any periodic medical examination, he practiced sports as a physical activity. On the other hand, in terms of diet, the majority consumed fruits daily, almost never eats meat (chicken, beef, pork, etc.), consumes eggs and fish daily, never or almost never eats noodles, rice and potatoes, less than once a week they eat bread and cereals, and a third of them never or almost never consume vegetables, legumes 1 to 2 times a week; but, sausages 3 or more times a week.

Keywords: Nutrition, older adults, lifestyles, health

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que a nivel mundial entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes mayores de 60 años casi se duplicará al pasar del 12% al 22%, en el 2020 la cantidad de este grupo etario superó al de niños menores de cinco años, además el 80% de estas personas mayores se encontrarán en países de ingresos bajos y medianos, esta situación coloca a todos los países en alerta teniendo que enfrentarse a retos importantes con la finalidad de asegurar que sus sistemas de salud y de asistencia social se encuentren preparados para hacer frente a estos cambios (1).

El envejecimiento trae consigo un gran número de afecciones como son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes; las cuales son consecuencias de llevar un estilo de vida no saludable, la probabilidad de presentar estas afecciones se incrementa a medida que se envejece. Además, la OMS en una publicación del 2023 señala que alrededor de 17 millones de personas menores de 70 años fallecen por causa de enfermedades no transmisibles, también el consumo de tabaco, la inactividad física, el consumo de alcohol, una alimentación poco saludable y la contaminación atmosférica son factores que incrementan el riesgo de fallecer (1,2).

Las personas al envejecer pueden presentar variaciones en su salud esto debido a factores como el entorno físico y social, como son las particularidades de las viviendas, vecindario y comunidades, también sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, está comprobado que los entornos presentan una influencia importante en el establecimiento y prevalencia de hábitos saludable; el mantener un estilo de vida saludable aún más en la vejez ayuda a reducir los riesgos de presentar alguna enfermedad no transmisible y mejorar las facultades físicas, mentales y pueden ayudar a preservar la función cognitiva, retardar la dependencia y revertir la fragilidad del adulto mayor (3).

En América Latina y el Caribe de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en el 2023 las personas de 60 años a más son alrededor de 92 millones siendo el 13,8% de la población total, según una estimación para el 2030 se presentará un incremento de 23 millones, llegando a los 115 millones que equivaldría al 16,5% de la población; en la región el crecimiento de la población de adultos mayores es preocupante debido a que no se observa un incremento equitativo de la estabilidad

económica y social, lo cual obstaculiza el tratamiento y cuidados necesarios en esta de la vida (4).

En México en el 2021 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) informó que las enfermedades crónicas no transmisibles que más afecta a la población de 53 años y más es la hipertensión arterial en un 43,3%, diabetes el 25,6% y artritis en un 10,7%, además el 62,3% presentaba un estilo de salud de regular a malo, el 25% entre sus actividades cuidaba a un menos de 12 años y el 18,4% tenía a su cargo el cuidado de una persona adulta, estas cifras demuestran la necesidad de formar a los adultos mayores en un estilo de vida saludable para mantener su bienestar (5).

En el Perú de acuerdo con el informe del 2023 presentado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) sobre la situación de la población adulta mayor donde se encuentra que el 39,9% de los hogares a nivel nacional entre sus miembros incluye una persona de 60 años a más, el 78,9% presenta algún problema de salud crónico de las cuales el 82,9% son mujeres y el 74,4% son varones, además solo el 39,7% buscó atención en salud, el 34,9% contaba con seguro de salud EsSalud y el 52,1% solo con el Seguro Integral de Salud (SIS) (6).

El aislamiento social y la soledad también aquejan a los adultos mayores, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental en el 2022 atendió a 4001 adultos mayores siendo las patologías atendidas más frecuentes depresión, esquizofrenia, demencia y ansiedad; señala que 2 de cada 10 adulto mayores es afectado por algún tipo de trastorno mental con distintos grados de severidad, esto debido a que muchas de estas afecciones no son diagnosticadas o tratadas debido a la poca cultura de prevención, también se debe a las vivencias que experimental como el abandono por parte de los hijos, exclusión social, pérdida del conyugue, discapacidad y descenso del nivel socioeconómico, aspectos que afectan su bienestar (7).

A nivel de Áncash de acuerdo con el informe Compañía Peruana de Estudios de Mercados y Opinión Pública (CPI) del 2022, en la región se tiene 234.6 mil adultos mayores de 56 años que se encuentran en sus diferentes ciudades (8). Por su parte el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) ha realizado distintas intervenciones para aliviar la pobreza en la región, siendo uno de más resaltantes Pensión 65 con la finalidad de ayudar económicamente a los adultos mayores, entre el 2012 y 2021 los beneficiarios en nuestra región se han duplicado al pasar de 16,181 (12,7%) usuarios a 34,904 (28,2%), siendo el distrito de Independencia – Huaraz el que posee el mayor número de usuarios (9) (8,9).

La región Áncash al igual que en el resto del país una gran mayoría de los adultos mayores viven en situación de vulnerabilidad, no tienen acceso a los servicios de salud y educación, en provincias de Santa, Casma y Huarney se observa adultos mayores en la calle solicitando limosna, otros siguen trabajando para subsistir, no cuentan con el soporte familiar para vivir una vejez saludable, siendo el factor que afecta negativamente la condición económica y no ayuda llevar un estilo de vida adecuado de acuerdo a su grupo etario (10).

Por otro lado, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) son los Centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM), espacios creados por los gobiernos locales para incentivar la participación e integración social, económica y cultural de los adultos mayores, en Ancash se tiene un total de 83 CIAM, en la ciudad de Huaraz se cuenta con 7, en este lugar se busca mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mediante actividades artísticas, culturales, recreativas, artesanales y ocupacionales, pero lamentablemente no todos los adultos mayores acuden a estos centros (11).

Entrando al contexto de estudio los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza ubicada en la ciudad de Huaraz desconocen los beneficios de llevar un estilo de vida saludable sumado a ello también son afectados por distintos factores económicos y sociales que los coloca en situación de riesgo de padecer alguna enfermedad crónica, la mayoría de los adultos mayores no perciben un ingreso económico fijo, por lo cual no pueden consumir alimentos nutritivos o llevar una vida saludable. En las diferentes calles de la ciudad se puede observar adultos mayores trabajando, vendiendo diferentes productos para solventar sus gastos ya que viven en situación de abandono, su aspecto físico demuestra que no se alimentan correctamente y no tienen los cuidados higiénicos adecuados para conservar un estado de salud optimo.

La situación que se observa es preocupante, los adultos mayores deberían de recibir los cuidados adecuados para conservar su bienestar, pero la realidad es distinta al observar una mala alimentación, carencias en el cuidado de la higiene, abandono, poco interés por realizarse chequeos médicos, todo derivado de una mala situación económica en su mayoría y desconocimiento de los beneficios de cuidar su salud, por lo cual la mayoría presenta problemas de salud que no son atendidos que los conlleva lamentablemente a sufrir diferentes dolencias y a la muerte en el peor de los casos.

Formulación de problema

¿Cuáles son los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024?

Objetivo general:

Determinar los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

Objetivos específicos:

Identificar los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

Justificación**Teórica**

Permite ampliar los conocimientos sobre los estilos de vida que ayudan a construir y fortalecer un estado de salud óptimo, también dentro del marco teórico se hace uso de una teoría de enfermería que permite ampliar en el conocimiento y se pueda aplicar a la realidad existente. además, la investigación servirá como una guía metodológica o antecedente para la realización de futuras investigación ya que al finalizar el estudio pasará ser parte de la bibliografía de la universidad católica los ángeles de Chimbote. así también permite motivar al desarrollo de nuevas investigaciones de la línea de la escuela profesional de enfermería

Práctica

Se logró describir los estilos de vida que determinan la salud de los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza, para ello se analizó los datos recolectados permitiendo evidenciar el comportamiento que tienen ellos y lograr brindarles esa información a los profesionales de la salud permita direccionar sus intervenciones en el manejo de estilos de vida saludable, de tal forma que enfoquen sus conocimientos en brindar charlas sobre la importancia de proteger su salud, la alimentación saludable, una higiene adecuada, el manejo del estrés y el desarrollo de actividades físicas y llevar un estilo de vida saludable.

Metodológica

La investigación se desarrolló siguiendo una estructura metodológica, en este caso un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental-transversal, para alcanzar los resultados del estudio se aplicó como instrumento el cuestionario de las determinantes de la salud, se siguió todas las pautas del método de investigación para lograr finalizar con éxito la investigación por que los instrumentos que se utilizaron servirán para otras investigaciones.

Social

Se contribuye en el campo de la salud por que va permitir brindar información relevante sobre los estilos de vida preponderantes en los adultos mayores para lograr plantear

alternativas de solución para reducir los riesgos de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, también mejorar el bienestar y estado de salud de este grupo etario. Asimismo, las autoridades pudieran tomar conciencia sobre los problemas de salud que presenta este grupo etario, luego impulsar proyectos en conjunto con el personal de salud y otras entidades con el objetivo de mejorar la salud y la condición de vida de esta población.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Nivel Internacional

Vásquez et al, (12) en su investigación denominada: Los determinantes sociales de salud y salud bucal de adultos mayores, Policlínico Tomás Romay, 2021. El objetivo de estudio fue establecer los determinantes sociales de salud y salud bucal en adultos mayores en su entidad de estudio. La metodología fue descriptiva, tipo cuantitativa y diseño no experimental con una muestra de 196 adultos mayores, se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 71,4% han ingerido alcohol a veces, el 44,3% presenta higiene regular respecto a su condición de salud bucal, el 63,8% no han tenido vínculos con su entorno familiar, el 53,6% no ha podido satisfacer sus necesidades básicas como bañarse y el 54,1% mencionan no haber asistido a una evaluación de servicio de salud. El estudio concluye que los adultos mayores presentan insatisfacción en sus necesidades básicas, donde más de la mitad al ingerido alcohol hasta el punto de embriagarse, también su alimentación no adecuada a repercutido en su deterioro.

Barboza et al, (13) en la investigación denominada: Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense, resultado de un estudio piloto, 2020. El objetivo de estudio fue establecer los determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de su entidad de estudio. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño transversal y una muestra de 42 adultos mayores a quienes se le encuestó. Los resultados evidenciaron que el 50,9% son mayores de 80 años, el 57,7% son de género masculino, el 50,0% ha concluido primaria, el 59,0% no consume antidepresivos, el 78,0% nunca ha fumado, el 59,0% nunca realiza actividades físicas, el 75,0% merienda algunas veces y el 46,9% consume con nivel altos de azúcares. El estudio concluye que los adultos mayores se encuentran con un acelerado deterioro de su condición de salud, dando relevancia a la alimentación no saludable y no han realizado actividades físicas saludables.

Vásquez et al, (14) en su investigación denominada: Actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina: un estudio transversal, 2023. El objetivo de estudio fue identificar la actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina. La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño no experimental, con una muestra de 345 adultos mayores a quienes se les encuestaron. Los resultados hallados

demonstraron que el 61,9% tiene edad entre 60 a 69 años, el 62,6% es jubilado, el 36,7% no realiza ejercicios, el 98,7% no ha necesitado apoyo para desplazarse, el 84,2% no presenta satisfacción en su vida. El estudio concluyó que, la falta de actividades físicas en el adulto mayor puede generar consecuencias mayores, ya que no podrán en el futuro desenvolverse en sus actividades de manera funcional e independiente, por ende, las entidades de apoyo deben centrarse en la incorporación de hábitos saludables.

Torrecillas R, Castro I, (15) en la investigación: Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus, 2020, en Cuba. El objetivo de estudio fue realizar la caracterización de la salud bucal y sus determinantes en los adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental con una muestra de 180 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario a través de la técnica de encuesta. Los resultados indican que el 39,9% tiene una edad en el rango de 60 a 64 años, el 60,0% son de género femenino, el 65,0% consumen el tabaco, el 25,0% ingiere bebidas alcohólicas, el 42,2% consume alimentos azucarados, el 61,1% realiza caminatas para no perder la articulación. El estudio concluyó que, la mayoría tiene edad entre 60 a 64 años y son de género femenino, así mismo, la mayoría consume el tabaco, siendo perjudicial para su salud, sumándose a ello, el alcoholismo.

Quiñonez S, (16) en la investigación: Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, 2020, Ecuador. El objetivo de estudio fue determinar los determinantes sociales en los adultos mayores que asisten al GAD. La metodología fue de tipo cuantitativo con nivel descriptivo y diseño no experimental, a través de una muestra de 204 adultos mayores a quienes se les encuestó con el instrumento de cuestionario. Los resultados indican que el 74,0% presentan el sexo femenino, el 30,0% tienen una edad entre 70 a 74 años, el 71% no acuden a un centro de salud porque se encuentra a 5 kilómetros, el 46,0% es casado, el 93,0% no ingiere algún tipo de licor o bebidas alcohólicas, el 99,0% no consume el tabaco, el 79,0% no ha realizado actividades físicas. El estudio concluyó que, el adulto mayor se encuentra en riesgo con respecto a los determinantes no saludables que evidencian.

Nivel Nacional

Chero R, (17) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes que asisten al programa del adulto mayor del Centro de Salud Víctor Raúl Piura, 2023. El objetivo de estudio fue realizar la caracterización de los determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes en la entidad de salud. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, una muestra de 50 adultos mayores se les aplicó un cuestionario. Los resultados indican que el 54,0% son varones, el 100,0% adultos mayores, el 58,2% han concluido la secundaria, el 68,0% labora de forma eventual, el 66,2% tiene vivienda multifamiliar, el 84,2% tiene casa propia, el 60,2% no ha fumado, el 100,0% duerme de 6 a 8 horas, el 78,1% se baña de forma diaria, el 60,3% realiza caminatas y el 74,1% consume a diario frutas. El estudio concluyó que la mayoría son de sexo masculino, cuentan con una vivienda propia con los servicios básicos, descansan sus 8 horas y acuden a la entidad de salud con su SIS.

Ruiz A, (18) en su investigación denominado: Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas, 2021. El objetivo de estudio fue caracterizar los determinantes de la salud en los adultos mayores de la entidad de salud de su análisis. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño no experimental con una muestra de 52 adultos mayores a quienes se les suministró un cuestionario. Los resultados hallados demostraron que el 51,0% son masculinos, el 60,9% laboran de forma eventual, el 41,3% no ingiere alcohol, el 60,7% descansa de 6 a 8 horas, el 54,8% se alimenta de fideos, arroz y pasa de manera diaria y el 100,0% asiste regularmente a la entidad de salud. El estudio concluyó que más de la mitad de los adultos mayores ingieren alcohol, siendo perjudicial para su salud, de forma que, propicia indicativos de deterioro que no son saludables y acelere su condición perjudicialmente.

Rosales R, Cortez S, (19) en la investigación denominado: Determinantes de la salud y calidad de vida de los usuarios que acuden al centro del adulto mayor de la ciudad de Tarma, 2021. El objetivo de estudio es determinar en qué medición los determinantes de la salud se asocian con la calidad de vida de los usuarios que acuden a su entidad de estudio. La metodología fue descriptiva-correlacional, tipo cuantitativo y diseño no experimental, una muestra de 55 adultos mayores a quienes se les encuestó. Los resultados evidencian que 27,3% son de 66 a 70 años, el 85,5% fueron varones, el 54,5% tienen concluido el nivel secundario, el 52,7% tiene trabajo eventual, el 34,5% fumaron antes, el 74,5% descansan de

4 a 6 horas, el 52,7% si acude a realizarse exámenes médicos y el 49,1% no han realizado ninguna actividad física. El estudio concluyó que, los determinantes de la salud como las actividades físicas que no realizan y actividades que realizaron antes como fumar han perjudicado la calidad de vida del adulto mayor.

Reyes M, (20) en su investigación denominada: Caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto mayor en el asentamiento humano Villa Piura_Veintiseis de Octubre_Piura, 2020. El objetivo de estudio fue la caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para salud del adulto mayor en su lugar de análisis. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño no experimental-una sola casilla, muestra de 90 adultos mayores a quienes se les encuestó. Los resultados evidenciaron que el 72,0% han concluido la secundaria, el 89,0% tiene ingresos menores a 750 soles, el 61,0% no labora, el 61,0% nunca ha fumado, el 63,3% consume frutas, y el 97,8% pan y cereales de forma diaria. El estudio concluyó que más de la mitad han terminado el nivel secundario, menos de la mitad tiene ingresos menores a 750 soles y consumen en su mayoría carbohidratos, pero pocas verduras, por ende, su alimentación y condición física no son saludables.

Pérez E, (21) en su investigación denominado: Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19, clínica BioCuba – Trujillo, 2020. El objetivo fue caracterizar los determinantes de la salud inmersos en los adultos mayores con Covid-19 en una clínica. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental con una muestra de 50 adultos mayores a quienes se les suministró un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 64,1% no fuma en la actualidad, pero si antes, el 60,0% ocasionalmente ingiere bebidas alcohólicas, el 84,0% descansa entre 6 a 8 horas, el 100,0% se baña de forma diaria, el 56,0% realiza caminatas como actividad física, el 40,0% consumen a diario carnes, pollo, otro 40,0% consume huevos 3 o más veces a la semana y el 50,0% consume pescados menos de una vez a la semana. El estudio concluyó que, el adulto mayor camina como actividad física, descansa de 6 a 8 horas, se bañan a diario y consumen huevos, carnes y refrescos azucarados.

Nivel Regional

Yopla R, (22) en su investigación denominado: Los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021. El objetivo

de estudio fue establecer los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Ramal Playa. La metodología fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla, muestra de 60 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados demostraron que el 68,4% no labora, el 85,0% nunca ha fumado, el 81,7% descansa de 6 a 8 horas, el 76,8% no asiste al médico periódicamente, el 48,3% consume frutas 3 o más veces a la semana. El estudio concluyó que la mayoría son de sexo femenino con ingresos menores a 750 soles, descansan 6 a 8 horas, no asisten a un centro de salud, pero tienen SIS, y se alimentan 3 o más veces de cereales, verduras hortalizas.

Contreras J, (23) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores, asentamiento humano Alto Perú_Chimbote, 2020. El objetivo de estudio fue establecer los determinantes de la salud en adultos mayores dentro de su lugar de estudio. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptiva y diseño de una sola casilla con una muestra de 80 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario. Los resultados evidencian que el 60,0% son de género masculino, el 78,7% término el nivel primario, el 47,5% labora de forma eventual, el 97,5% no ha fumado nunca, el 80,1% no ingiere alcohol, el 100,0% descansa de 6 a 8 horas, el 67,5% se baña 4 veces a la semana, el 88.7% camina como actividad física y el 48,8% consume frutas a diario. El estudio concluyó que los adultos mayores más de la mitad tienen ingresos menores a 750 soles, la totalidad duermen sus 8 horas y más de la mitad no asiste a una entidad de salud periódicamente.

Chinchay Y, (24) en su investigación denominada: Determinantes de la salud de la persona adulto mayor, caserío San Francisco de Pampa Elera, Las Lomas – 2023. El objetivo de estudio fue caracterizar los determinantes de salud de la persona adulto mayor en el caserío San Francisco. La metodología fue de tipo cuantitativa, alcance descriptiva y diseño de una sola casilla con una muestra de 135 adultos mayores a quienes se les administró un cuestionario. Los resultados hallados demostraron que el 53,3% son de género masculino, el 85,2% no han acudido a la entidad de salud, el 68,9% se alimentan en base a carnes, el 100% mencionan se tiene el pandillaje por los alrededores del puesto de salud y el 74,1% camina como actividad física. El estudio concluyó que, más de la mitad pertenecen al género masculino, también se alimentan con frecuencia en base a carnes y realizan caminatas como actividad física para mejorar su condición de salud.

Barrantes J, (25) en su investigación denominado: Determinantes de la salud en adultos mayores con coronavirus (covid-19) del distrito de Moro, 2020. El objetivo de estudio fue describir los determinantes de la salud en adultos mayores con Coronavirus (Covid-19) del distrito de Moro. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 100 adultos mayores a quienes se les suministró una encuesta. Los resultados hallados demostraron que el 48,0% si fuma de manera diaria, el 36,0% ingieren alcohol una vez al mes, el 67,1% duermen de 6 a 8 horas, el 55,1% se baña a diario, el 77,0% no realiza actividades físicas, el 43,0% consume frutas a diario, el 54,0% consume embutidos a diario, el 37,0% consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, el 45,0% fideos 1 o 2 veces a la semana. El estudio concluyó que, en los determinantes de estilo de vida, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, la mitad ingiere bebidas alcohólicas una vez a la semana y no han realizado ninguna actividad física.

Camacho C, (26) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan Chimbote, 2020. El objetivo de estudio fue caracterizar los determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano de su estudio. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 50 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 62,0% no fumo, ni ha fumado de forma habitual, el 44,0% no ingiere bebidas alcohólicas, el 80,0% descansa entre 6 a 8 horas, el 62,0% se baña 4 veces a la semana, el 68,0% no ha asistido a una institución de salud para examinarse periódicamente, el 48,0% no realiza actividades físicas, el 72,0% a diario consume fideos y arroz, el 82,0% a diario consume pan y cereales. El estudio concluyó que, la mayoría no ha fumado, se bañan 4 veces a la semana y descansan de 6 a 8 horas a diario, y el 60,0% consumen 3 o más veces a la semana carne de pollo, cerdo.

A Nivel Local

Soto A, (27) en su investigación denominada: Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa sector “b” Independencia_Huaraz, 2021. El objetivo de estudio fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores en el centro poblado de Llupa. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla, muestra de 110 adultos mayores, se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 59,1% son

varones, el 49,0% ha fumado antes, el 82,2% descansan 6 a 8 horas, el 64,4% no se ha realizado exámenes médicos, el 49,0% consumen fideos a diario y el 48,0% 1 o 2 veces lácteos. El estudio concluyó que, la mayoría son adultos mayores con ingresos menores a 750 soles, ingieren bebidas con alcohol, consumen carnes, fideos, verduras, y más de la mitad no acuden a una entidad de salud para realizarse sus exámenes correspondientes.

Natividad J, (28) en su investigación denominado: Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. El objetivo de estudio fue caracterizar los determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. La metodología fue tipo cuantitativa, descriptivo con diseño de una sola casilla y una muestra de 103 adultos mayores a quienes se les suministró el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 64,7% no han fumado nunca, 83,2% no ingiere bebidas alcohólicas, el 98,0% se baña 4 veces por semana, el 69,0% no acude a un establecimiento de salud el 72,0% no realiza actividades físicas, el 46,4% consume a diario verduras, el 43,0% consume panes a diario, el 53,1% consume carnes 3 o más veces a la semana. El estudio concluyó que, la mayoría no ha fumado, tampoco han ingerido bebidas alcohólicas, así mismo, casi la totalidad se bañan 4 veces a la semana.

Jamanca H, (29) en su investigación denominada: Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa, distrito de Independencia, Huaraz, 2020. El objetivo de estudio fue establecer los determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores en el centro poblado de su estudio. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental y una muestra de 120 adultos mayores a quienes se les suministró el cuestionario. Los resultados encontrados evidenciaron que el 59,0% son de género femenino, el 73,0% labora de manera eventual, el 59,4% no ha fumado, el 76,0% ingieren bebidas alcohólicas de manera ocasional, el 87,2% descansa de 6 a 8 horas al día, el 100% se baña 4 veces por la semana, el 61,1% no realiza actividades físicas, el 47,2% consume lácteos 3 o más veces a la semana. El estudio concluyó que la mayoría no ha fumado, tampoco ha ingerido bebidas alcohólicas y descansa de 6 a 8 horas, pero también la mayoría no realiza actividades físicas.

Rebaza C, (30) en su investigación denominado: Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2020. El objetivo de estudio fue determinar el estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac – Huaraz,

2020. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 59 adultos mayores a quienes se les suministró un cuestionario. Los resultados hallados muestran que el 64,1% son de género femenino, el 78,7% no fuma, ni ha fumado nunca, el 53,7% ingiere bebidas alcohólicas de forma ocasional, el 93,2% duerme de 6 a 8 horas, 66,3% no ha asistido a un establecimiento de salud, 87,4% realizó la caminata como actividad física en las últimas 2 semanas, 73,2% consume pan y cereales de forma diaria, el 49,3% consume pescado menos de una vez a la semana. El estudio concluyó que la mayoría ingiere alcohol ocasionalmente, por otra parte, no han fumado, cerca de la totalidad descansa 6 a 8 horas y caminan.

Chinchay (31) en su investigación denominada: Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua – Jangas_Huaraz, 2020. El objetivo de estudio fue establecer los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua Jangas_Huaraz, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 30 adultos mayores a quienes se les suministró un cuestionario. Los resultados hallados expusieron que el 73,9% son de género femenino, el 95,3% no ha fumado nunca, el 63,0% ingiere de manera ocasional alcohol, el 91,1% descansan de 6 a 8 horas, el 100,0% se baña 4 veces a la semana, el 72,0% no acuden a un establecimiento de salud para atenderse, el 71,0% camina como actividad física, el 88,0% camino durante las dos últimas semanas como actividad física y el 88,0% consume panes y cereales a diario. El estudio concluyó que, la mayoría ingiere alcohol, también descansan de 6 a 8 horas y en su totalidad se bañan 4 veces a la semana.

2.2 Bases teóricas

La investigación se cimienta en los lineamientos teóricos del modelo de Dahlgren y Whitehead que mencionan a los Determinantes de la salud como la estructuración de diversos factores que presentan influencia a la persona. Por ello, para su mayor entendimiento, los determinantes son pueden ser modificados, iniciado por los estilos de vida del individuo, donde por largos años se ha estado realizando análisis en la promoción de la salud (32).



Fuente: Rainbow modelo health in Dalhgren y Whitehead en 1991

Dentro del modelo mencionado anteriormente, se ubica los estilos de vida que presentan asociación con los factores que establecen la condición de salud, ya que repercute en el comportamiento personal. Las personas en momentos que no son favorables desde un punto económico generan posibles escenarios que se evidencian en su mayoría desde un punto no saludable, dentro de ello se ubican el tabaquismo y la inadecuada alimentación que son indicativos del comportamiento personal que expone la poca o buena condición saludable.(33)

De la misma forma, se precisa que por convenientes del modelo socioeconómico de la salud se determina diversos niveles, donde la ubicación del medio está el ser humano y después surgen diversos indicativos influyentes en su salud que tiene la característica de ser modificables, después se tiene determinantes que cambian, porque se ubican los diversos estilos de vida de un individuo, debido a que forma parte una sociedad, comunidad o población, además, en la actualidad influyen mucho las redes sociales. De la misma forma, los determinantes que generalmente repercuten en la condición de salud del adulto mayor es la forma como se alimenta y la accesibilidad a los servicios básico. (34)

De acuerdo al modelo, se evidencia la asociación de los determinantes sociales de la salud presenta tres tipos de determinantes y los determinantes estructurales que involucra a su vivienda y que aspectos condicionantes se ubican en uno mismo, de la misma forma se sustenta la asociación a la accesibilidad de servicios que son prioridad para el determinante, de ahí se tiene el determinante intermedio donde se involucra los entornos sociales y el apoyo de los integrantes de las comunidades que presenten deficientes efectos negativos en su condición de salud, el tercero donde se involucra la promoción de salud y la priorización del mismo. (33)

Determinantes estructurales

Dentro se ubican los entornos y el condicionamiento de la vivienda, donde el entorno físico repercute a corto o largo plazo en la condición de salud, debido a que se tiene la necesidad de servicios básicos como el agua, alimentación, aire adecuado y calidad de vida, donde este último puede influencia en el comportamiento que adoptan como pueden ser las enfermedades respiratorias. (35)

Este modelo estructural se integra por el nivel socio económico, posición social y clasismo; de forma que cada estructura se condiciona con el estatus educativo que repercute en la labor que desempeñan, así mismo, el género y grupo etario que se enmarca en el contexto socio-político, macroeconómico, social y público, además, se involucra la culturalidad y valores sociales.(36).

Determinantes intermedios

En este determinante de acuerdo al modelo se encuentran asociados con las condiciones ambientales y las situaciones socio-económicas, donde se encuentran riesgos diferenciales que generan peligro en la condición de salud de los individuos, volviéndose un problema social de relevancia por los estratos de desigualdad social. Además, existe comunidades con alto nivel de riesgo en obtener una enfermedad por el mismo hecho de no haber logrado satisfacer con las necesidades básicas y no cuentan con ingresos económicos para tener una calidad de salud adecuada. (35)

De la misma forma, se involucra elementos circunstanciales de materialidad, donde se tiene la condición de vida y trabajo del individuo, la alimentación saludable, por ello, también se tiene presente el sistema de salud como un elemento relevante que determinar la salud social intermedio, porque brindará equilibrio entre el bienestar de la persona y la salud propiamente dicha. (37)

Determinantes proximales

En cuanto al nivel proximal donde el modelo expone los indicativos biológicos, por ello, se ubican la edad, sexos y genes, ahí mismo, se involucra los hábitos y culturalidad, donde los individuos presentan carencias que les restringe tener una condición de salud adecuada, por ende, se evidencia peligro en hábitos que no presenten salud, dentro de ellos se ubican las bebidas alcohólicas, productos tóxicos y comportamiento que no favorecen a su salud y personalidad; por otra parte, el buen actuar en las práctica de salud saludable es condicionada porque el individuo puede adoptar buenos hábitos. (38)

Es así que, el modelo de Dahlgren y Whithead orienta sobre los determinantes de la salud que se encuentran en gradiente desde el nivel personal dentro del contexto de salud y la condición de salud, después los intermedios donde se ubican la comunidad que influye en la persona, ahí se ubica el acceso a la salud, educación, labores que orientan a los determinantes sociales de la salud. (38)

Bases conceptuales

Estilos de vida

Es comprendida como la agrupación de conductas adoptadas por las personas para el logro de la satisfacción de la diversidad de sus necesidades, por ende, se cimienta en la interrelación que se tiene entre la condición adecuada de salud y cada uno de los patrones únicos que integran el comportamiento que se rigen dentro de los entornos de la culturalidad. (39)

Adultos mayores

Es establecida como todo ser humano que cumple con el criterio de edad mayor o igual a 60 años, siendo el grupo etario con alto nivel de vulnerabilidad a nivel mundial, debido a que esta propenso a adquirir enfermedades por las bajas defensas dentro de su sistema de inmunidad, siendo diferente. (40)

Sistema de salud

Es el conjunto de entidades que están conformadas para el cumplimiento de actividades en la promoción y recuperación de salud de las personas, con el propósito de asumir tareas de servicios de salud, designación de recursos humanos y presupuestales con la adecuada gestión en materia de programas de salud, por ello, un adecuado sistema de salud propicia la mejora adecuada de condición de salud de una persona y población, además de que, por lo general son gratuitas para la atención en la prevención de enfermedades y el tratamiento a plazo. (41)

Determinantes de la salud

Se entiende como un grupo de indicativos que repercuten en la condición de salud de un individuo y las comunidades, dentro de ello, factores sociales, ambientales y conductuales, por ende, impacta en la salud de la persona en base a las circunstancias de vida, así mismo, los determinantes de la salud establecen las diferencias o desigualdades en la salud, por la variabilidad de sus factores en cada uno. (42)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

Nivel, el estudio se enmarcó en un nivel descriptivo, debido a que se realizó la identificación de los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024. El análisis descriptivo se enmarca caracterizar las propiedades o rasgos característicos de un fenómeno de acuerdo con su entorno natural donde se desarrolla, por ende, es necesarios el uso de instrumentos que permitan obtener información importante de la variable analizada (43).

Tipo, la investigación fue cuantitativa, porque la naturaleza del instrumento utilizado propicia información que fue procesada estadísticamente, de forma que se expone los datos de manera porcentual sobre los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor. El proceso investigativo de tipo cuantitativo permite entender la realidad de una variable desde un punto cuantificable, es decir, exige el análisis porcentual de las propiedades del fenómeno (44).

Diseño, fue no experimental-transversal, porque los datos recolectados se realizaron en un solo momento, por ello, se extrajo la información con el instrumento sobre estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor elaborado por la Dra. Enf. Vilchez Reyes Maria Adriana que presenta validez de contenido de V de Aiken 0,988 y confiabilidad interevaluador con coeficiente de Kappa con valor a partir de 0,8, así mismo, transversal porque la investigadora definió el momento que se aplicó el instrumento (44).

3.2 Población

Población muestral: Estuvo constituida por 70 adultos mayores que se encuentran en la urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

Unidad de análisis: Cada adulto mayor de la urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

Criterio de inclusión:

- Adultos mayores que radican dentro de la jurisdicción de la urbanización Nueva Esperanza en Huaraz.
- Adultos mayores de ambos sexos.

Criterio de exclusión:

- Adultos mayores que no radican en la urbanización Nueva Esperanza en Huaraz, 2024.
- Adultos mayores que viven solos.
- Adultos mayores que presenten algún problema de comunicación o discapacidad.

3.3 Operacionalización de variables

TABLA 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORACIÓN |
|---|----------------------|-------------------------------------|------------------------------|--------------------|--|
| <p>Determinantes de los estilos de vida</p> <p>Se define como el conjunto de actitudes que son adoptadas por un individuo, por ello, pueden ser fortalecidas por sí mismo o mediante la influencia de su entorno, con</p> | ----- | Determinante de los estilos de vida | Hábito de fumar | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Si fumo diariamente. • Si fumo, pero no diariamente. • No fumo actualmente, pero he fumado antes. • No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual. |
| | | | Ingesta de bebida alcohólica | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Diario. • Dos o tres veces por semana. • Una vez a la semana. • Una vez al mes. • Ocasionalmente. • No consumo. |
| | | | Horas que duerme | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • 6 a 8 horas. • 08 a 10 horas. • 10 a 12 horas. |
| | | | Frecuencia con que se baña | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Diariamente. • 4 veces a la semana. • No se baña. |
| | | | Examen médico | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Si. • No. |
| | | | Actividad física | Escala nominal | <ul style="list-style-type: none"> • Caminar. • Deporte. • Gimnasia. • No realizo. |

| | | | | | |
|---|---------------------|--|---|-----------------------|--|
| <p>la finalidad de satisfacer sus necesidades; de la misma forma, los determinantes son indicativos saludables o de riesgos para la condición de salud, por ende, son dinámicas en donde radica y laboran de forma diaria (45).</p> | | | <p>Actividad física en estas dos últimas semanas.</p> | <p>Escala nominal</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Caminar. • Gimnasia suave. • Juegos con poco esfuerzo. • Correr. • Ninguno. |
| | | | <p>Acudir al establecimiento de salud.</p> | <p>Escala nominal</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Una vez al año. • Dos veces al año. • Varias veces en el año. • Varias veces durante el año. • No acudo. |
| | <p>Alimentación</p> | | <p>Dieta</p> | <p>Escala nominal</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Diario. • 3 o más veces por semana. • 1 o 2 veces a la semana. • Menos de 1 vez a la semana. • Nunca o casi nunca. |

Fuente: Elaboración propia

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio se utilizó la técnica de entrevista y la observación para recabar la información necesaria de los estilos de vida de adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza de la ciudad de Huaraz.

Instrumento

Para la investigación se usó como instrumento el cuestionario sobre los determinantes de la salud que se encuentra dentro de la línea de investigación, el cual fue aplicado a los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza de la ciudad de Huaraz.

Instrumento N°01

El cuestionario elegido se encuentra dentro de la línea de investigación sobre los determinantes de la salud de adultos mayores elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vilchez Reyes Maria Adriana que se encuentra compuesto por 15 ítems que se separan en dos partes. (Anexo N° 02)

- Datos personales de los adultos mayores, se le solicita su nombre o seudónimo.
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida de los adultos mayores: Hábitos personales (consumo de tabaco y alcohol, actividad física, horas de descanso, frecuencia de baño), alimentos que consumen.

Control de Calidad de los Datos

Evaluación cualitativa:

El instrumento forma parte de la línea de investigación de las determinantes de la salud elaborado por la Dra. Enf. Vilchez Reyes Maria Adriana, el cual fue analizado y evaluado a través del criterio de juicio de expertos.

Para llevar a cabo la evaluación se desarrollaron reuniones con los expertos para ello se le proporciono la matriz de operacionalización de variables y el cuestionario, llegando a realizarse la respectiva socialización análisis por parte de los jueces, indicando cada uno de ellos sus opiniones y sugerencias en los puntos que necesitaran modificarse en los distintos enunciados relacionados a los estilos de vida como determinantes de la salud en adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza de la ciudad de Huaraz.

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido

Para llevar a cabo la validez del instrumento de determinantes de la salud elaborado por la Dra. Enf. Vilchez Reyes Maria Adriana, directora de la línea de investigación determinantes en la salud de las personas, se realizó el análisis a través de los puntajes brindados por un total de diez expertos, que evaluaron la consistencia de cada uno de los enunciados asociados a los indicadores y dimensiones. En esta evaluación se utilizó el análisis de validez mediante la fórmula de V de Aiken que se muestra a continuación:

$$\text{Donde: } V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

\bar{x} : Representa a la media de las calificaciones de los jueces.

l : Indica la puntuación más baja brindada.

k : Es el rango de los valores posibles.

En esta evaluación se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0,988 que hace referencia a un valor aceptable, llegando a indicar que el instrumento es válido para realizar la recolección información necesaria sobre las determinantes de la salud en el adulto mayor de la urbanización Nueva Esperanza de la ciudad de Huaraz.

Confiabilidad

Confiabilidad Interevaluador

Este proceso consiste en el análisis realizado al cuestionario de determinantes de la salud estructurado por la Dra. Enf. Vilchez Reyes Maria Adriana, directora de la línea de investigación determinantes en la salud de las personas, para efectuar esta evaluación de la confiabilidad se aplicó el instrumento mencionado a 15 adultos mayores el mismo día de la entrevista por diversos investigadores con el fin de evitar cualquier cambio o presentar algún error.

El análisis se realizó mediante el Coeficiente de Kappa que evaluó el porcentaje de similitud entre los entrevistadores, delimitando que un valor a partir de 0,8 es llegado a considerar como muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos

A continuación, se detalla cada uno de los pasos que se consideraron en el proceso de recolección de datos.

- Primeramente, se realizó la coordinación con el presidente de la urbanización Nueva Esperanza, para acceder a los adultos mayores que se encuentran dentro de la jurisdicción y le proporcione el documento de aceptación del presente de estudio.
- Seguidamente se realizó el reconocimiento del lugar de estudio.
- De la misma forma, se realizó la programación para la aplicabilidad del instrumento, con la coordinación de los adultos mayores en la disposición de tiempo.
- Se les informo y solicito el consentimiento a todos los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza, indicando que los datos recabados y resultados que se obtuvo de ellos serán completamente confidenciales, además que se expondrá la finalidad de la investigación.
- Se coordino con los adultos mayores dispuestos a participar en la investigación, fijando las fechas en las que se les visito para realizar la aplicación del cuestionario.
- Se efectuó la aplicación del cuestionario en los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza en el día acordado, en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos.
- Se verifico que cada uno de los cuestionarios se encuentre correctamente llenados, para evitar problemas en el análisis de la información.

Análisis y procesamiento de los datos

Respecto al análisis y tratamiento que recibió los datos recolectados, estos en primer lugar fueron ordenados con ayuda del programa Excel, estructurando una base de datos con toda la información obtenida de los adultos mayores de la urbanización Nueva Esperanza, p luego migrar la información al programa estadístico PASW Statistics en su versión 18.0, este programa permitirá obtener las tablas de frecuencia y gráficos necesarios para dar respuesta al objetivo de estudio, además fueron interpretados para un mejor entendimiento de los resultados.

3.6 Aspectos éticos

El estudio tuvo su desarrollo de acuerdo con el cumplimiento de las directrices y/o normativas éticas que permiten un adecuado actuar investigativo, por ende, se puso en consideración el reglamento de integridad científica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote en su versión 001 actualizado por consejo universitario con resolución n°0277-2024-CU-ULADECH católica, de fecha 14 de marzo del 2024. (46)

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los adultos mayores fueron protegidos dentro de la confidencialidad de su información personal, así mismo, se

respetó sus derechos fundamentales, dignidad y pensamiento cultural, de forma que también se le orientó sobre los fines del estudio, información que debe ser precisa y clara por parte de la investigadora.

- **Cuidado del medio ambiente:** La investigación no se enfocó en la manipulación de especies o ambientes naturales.
- **Libre participación por propia voluntad:** La autora del acto investigativo informó sobre los fines y propósitos que se enmarca el estudio, por ende, el adulto mayor brindó su voluntariedad libre de ser partícipe en el estudio a los adultos mayores.
- **Beneficencia, no maleficencia:** En el transcurso del proceso de investigación se preservó el bienestar del adulto mayor de forma que no se le perjudique tanto físicamente como mental, así mismo, el propósito fue beneficiar con alternativas de solución a la problemática en qué se encontraba inmerso el adulto mayor.
- **Integridad y honestidad:** El estudio tuvo veracidad en la extracción y difusión de los datos que se encontró de los estilos de vida como determinante de la salud, de forma que se tuvo objetividad, imparcialidad y fueron difundidas por la investigadora solo para los fines ameritados en el estudio.
- **Justicia:** El adulto mayor fue tratado de forma igualitario con todo el grupo etario antes, durante y después de la ejecución de la investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 2

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA – HUARAZ, 2024

| Actualmente fuma | n | % |
|--|-----------|--------------|
| Si fumo, diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 0 | 0,0 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 35 | 50,0 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 35 | 50,0 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas | n | % |
| Diario | 0 | 0,0 |
| Dos o tres veces por semana | 1 | 1,4 |
| Una vez a la semana | 3 | 4,3 |
| Una vez al mes | 14 | 20,0 |
| Ocasionalmente | 22 | 31,4 |
| No consumo | 30 | 42,9 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Cuántas horas duerme Ud. | n | % |
| 6 a 8 horas | 37 | 52,9 |
| 8 a 10 horas | 30 | 42,9 |
| 10 a 12 horas | 3 | 4,3 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Con qué frecuencia se baña | n | % |
| Diariamente | 24 | 34,3 |
| 4 veces a la semana | 44 | 62,9 |
| No se baña | 2 | 2,9 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Se realiza Ud. Algún examen médico periódico en un establecimiento de salud | n | % |
| Si | 22 | 31,4 |
| No | 48 | 68,6 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| En su tiempo libre realiza alguna actividad física | n | % |
| Caminar | 15 | 21,4 |
| Deporte | 33 | 47,1 |
| Gimnasia | 1 | 1,4 |
| No realiza | 21 | 30,0 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos | n | % |
| Caminar | 17 | 24,3 |

| | | |
|---|----------|----------|
| Gimnasia suave | 4 | 5,7 |
| Juegos con poco esfuerzo | 22 | 31,4 |
| Correr | 4 | 5,7 |
| Ninguno | 23 | 32,9 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud | | |
| | n | % |
| Una vez al año | 19 | 27,1 |
| Dos veces al año | 28 | 40,0 |
| Varias veces durante el año | 0 | 0,0 |
| No acudo | 23 | 32,9 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |

Continúa

TABLA 2

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA – HUARAZ, 2024

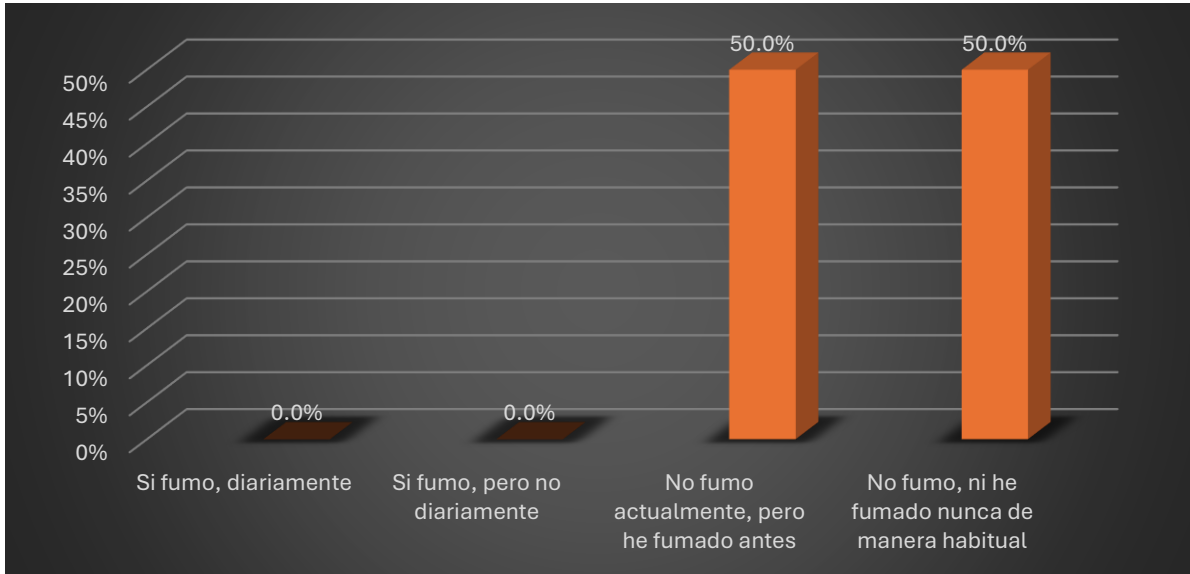
Conclusión

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de una vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|---------------------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|------------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Fruta | 20 | 28,6 | 10 | 14,3 | 15 | 21,4 | 13 | 18,6 | 12 | 17,1 | 70 | 100,0 |
| Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | 13 | 18,6 | 15 | 21,4 | 16 | 22,9 | 8 | 11,4 | 18 | 25,7 | 70 | 100,0 |
| Huevo | 19 | 27,1 | 12 | 17,1 | 12 | 17,1 | 15 | 21,4 | 12 | 17,1 | 70 | 100,0 |
| Pescado | 20 | 28,6 | 16 | 22,9 | 13 | 18,6 | 12 | 17,1 | 9 | 12,9 | 70 | 100,0 |
| Fideos, arroz, papas | 14 | 20,0 | 13 | 18,6 | 15 | 21,4 | 11 | 15,7 | 17 | 24,3 | 70 | 100,0 |
| Pan, cereales | 10 | 14,3 | 10 | 14,3 | 15 | 21,4 | 18 | 25,7 | 17 | 24,3 | 70 | 100,0 |
| Verduras y hortalizas | 15 | 21,4 | 11 | 15,7 | 13 | 18,6 | 15 | 21,4 | 16 | 22,9 | 70 | 100,0 |
| Legumbres | 12 | 17,1 | 15 | 21,4 | 19 | 27,1 | 16 | 22,9 | 8 | 11,4 | 70 | 100,0 |
| Embutidos, enlatados | 12 | 17,1 | 15 | 21,4 | 14 | 20,0 | 15 | 21,4 | 14 | 20,0 | 70 | 100,0 |
| Lácteos | 13 | 18,6 | 11 | 15,7 | 13 | 18,6 | 13 | 18,6 | 20 | 28,6 | 70 | 100,0 |
| Dulces, gaseosas | 15 | 21,4 | 17 | 24,3 | 11 | 15,7 | 19 | 27,1 | 8 | 11,4 | 70 | 100,0 |
| Refrescos con azúcar | 11 | 15,7 | 15 | 21,4 | 12 | 17,1 | 20 | 28,6 | 12 | 17,1 | 70 | 100,0 |
| Frituras | 10 | 14,3 | 14 | 20,0 | 24 | 34,3 | 13 | 18,6 | 9 | 12,9 | 70 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

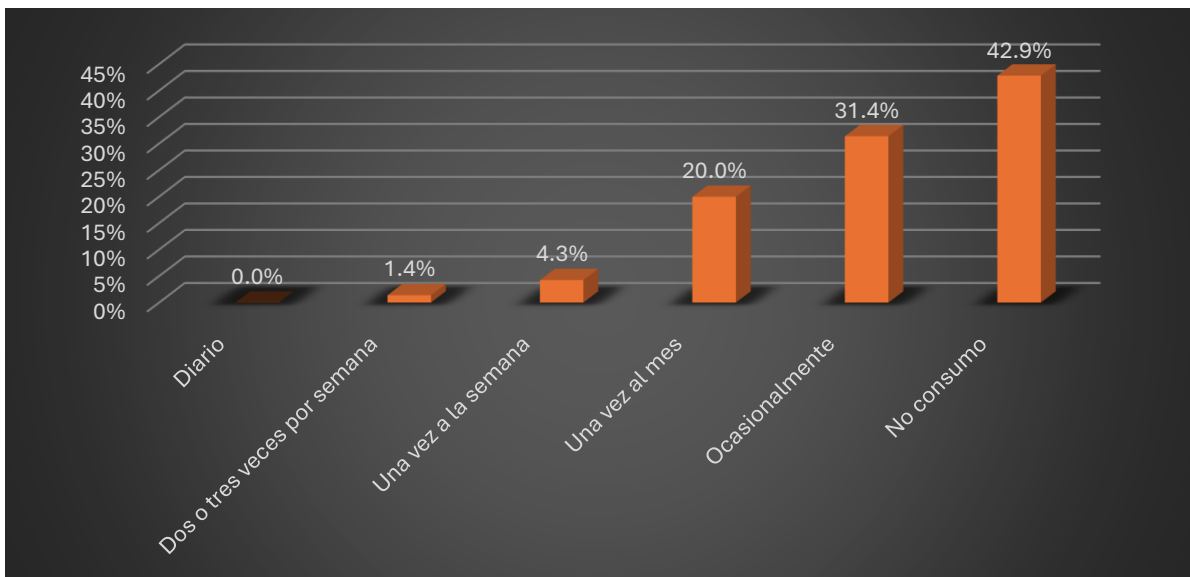
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEGÚN ACTUALMENTE FUMA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



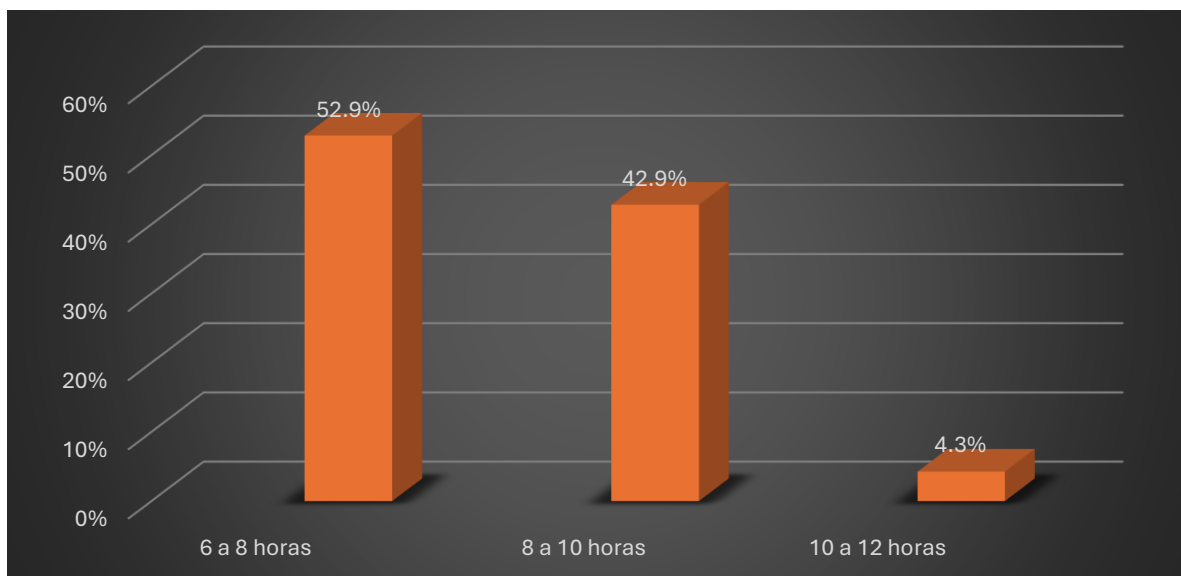
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 2: SEGÚN CON QUÉ FRECUENCIA HINGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



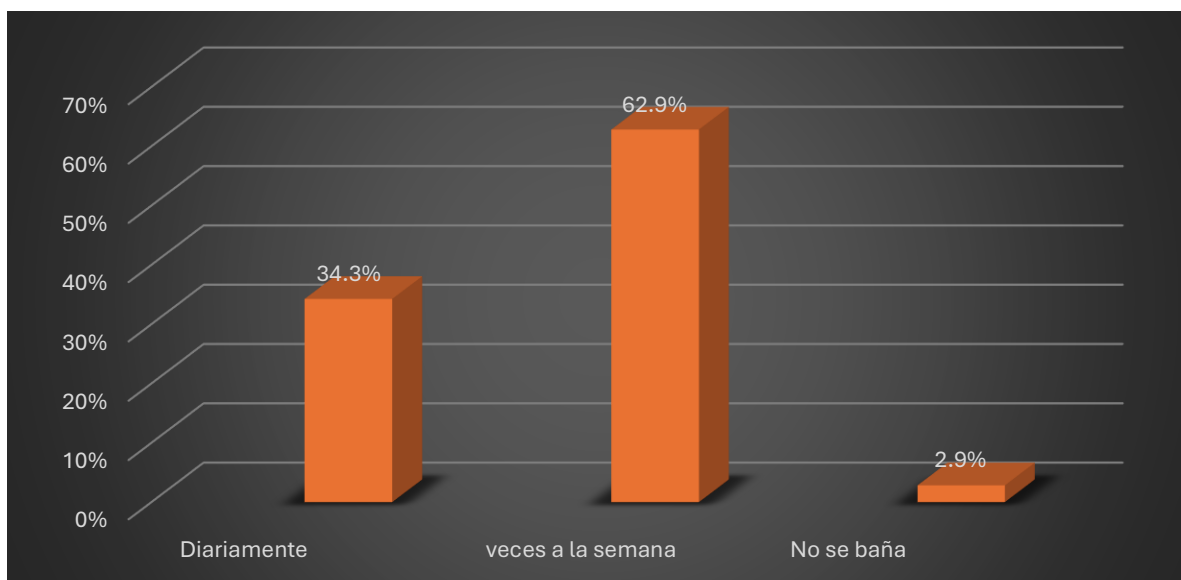
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 3: SEGÚN CUÁNTAS HORAS DUERME USTED EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



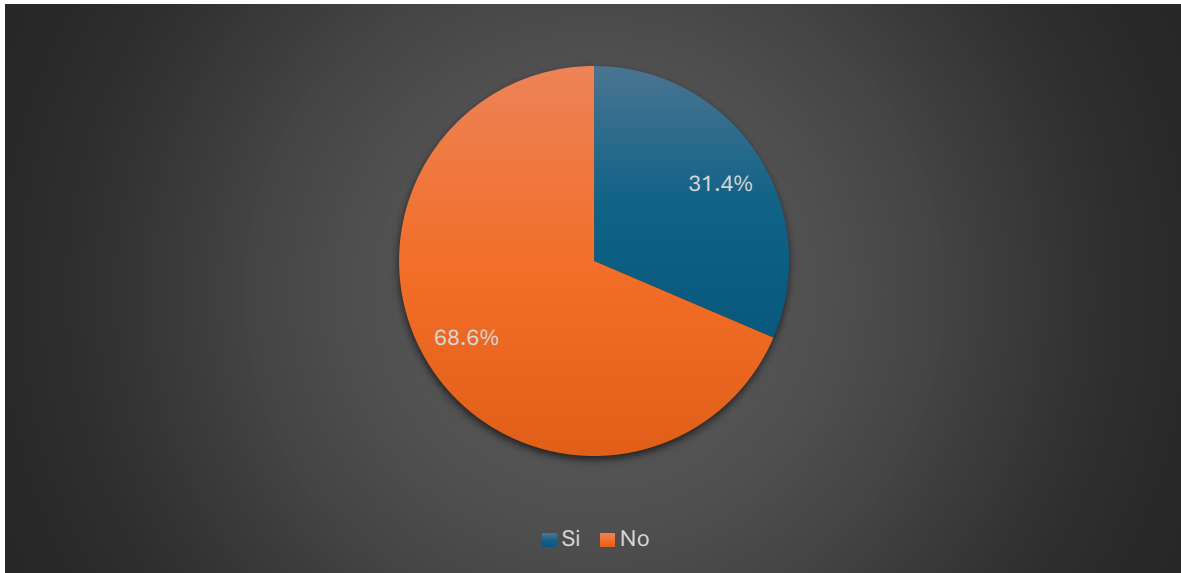
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 4: SEGÚN CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



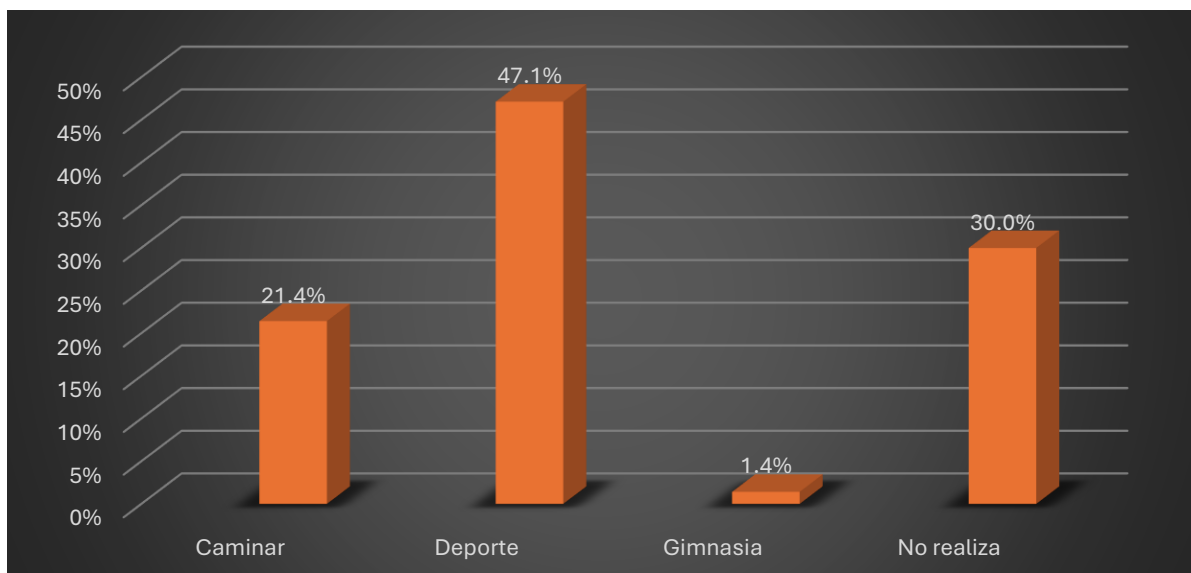
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 5: SEGÚN SE REALIZA UD. ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



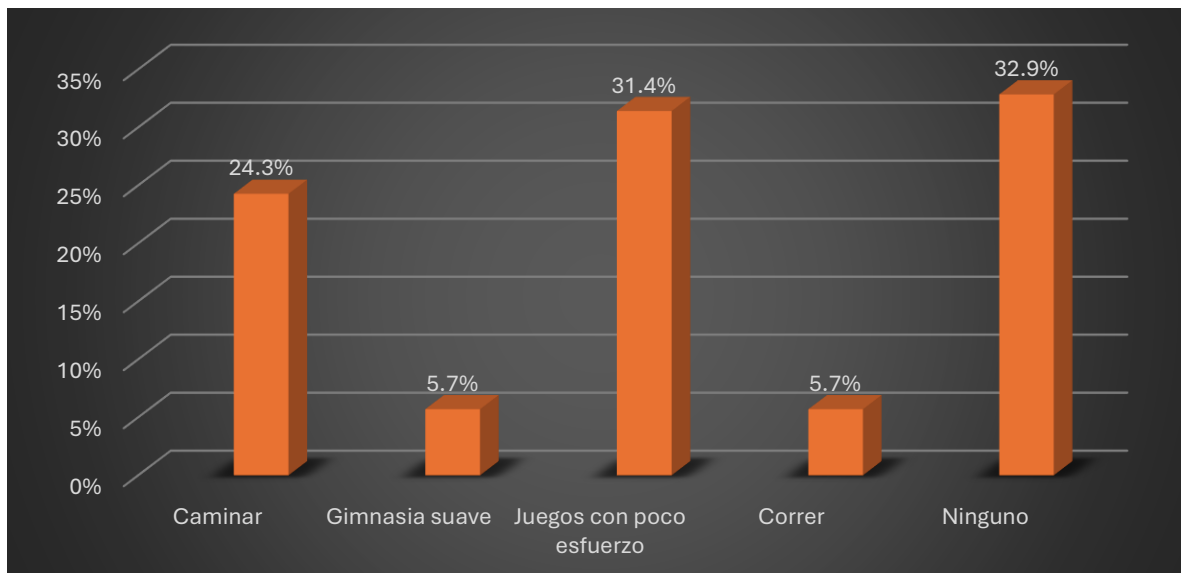
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 6: SEGÚN EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



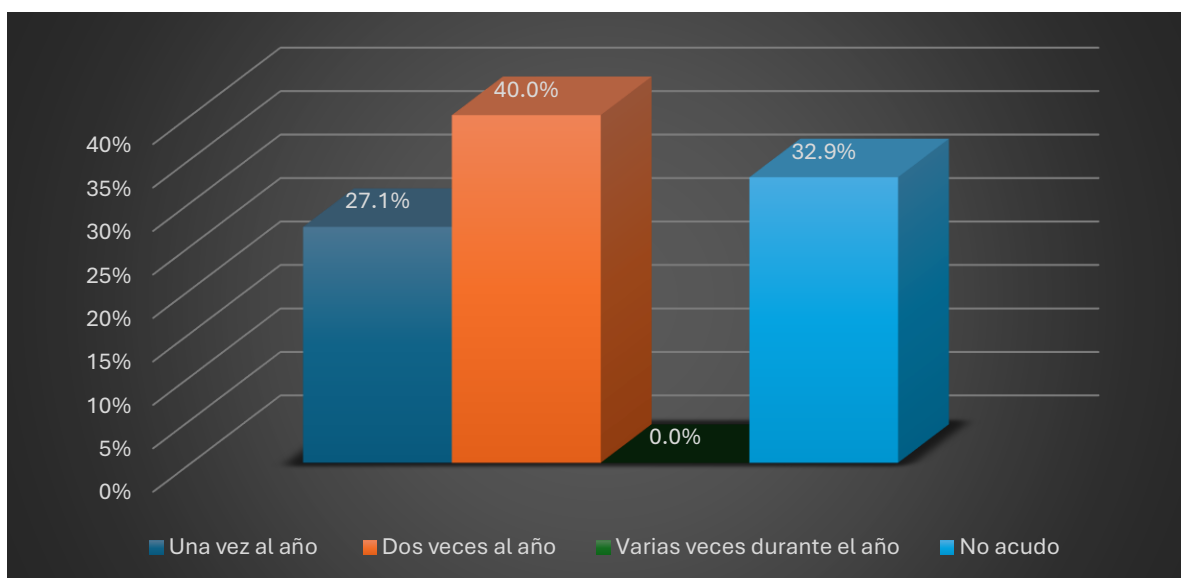
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 7: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUÉ ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



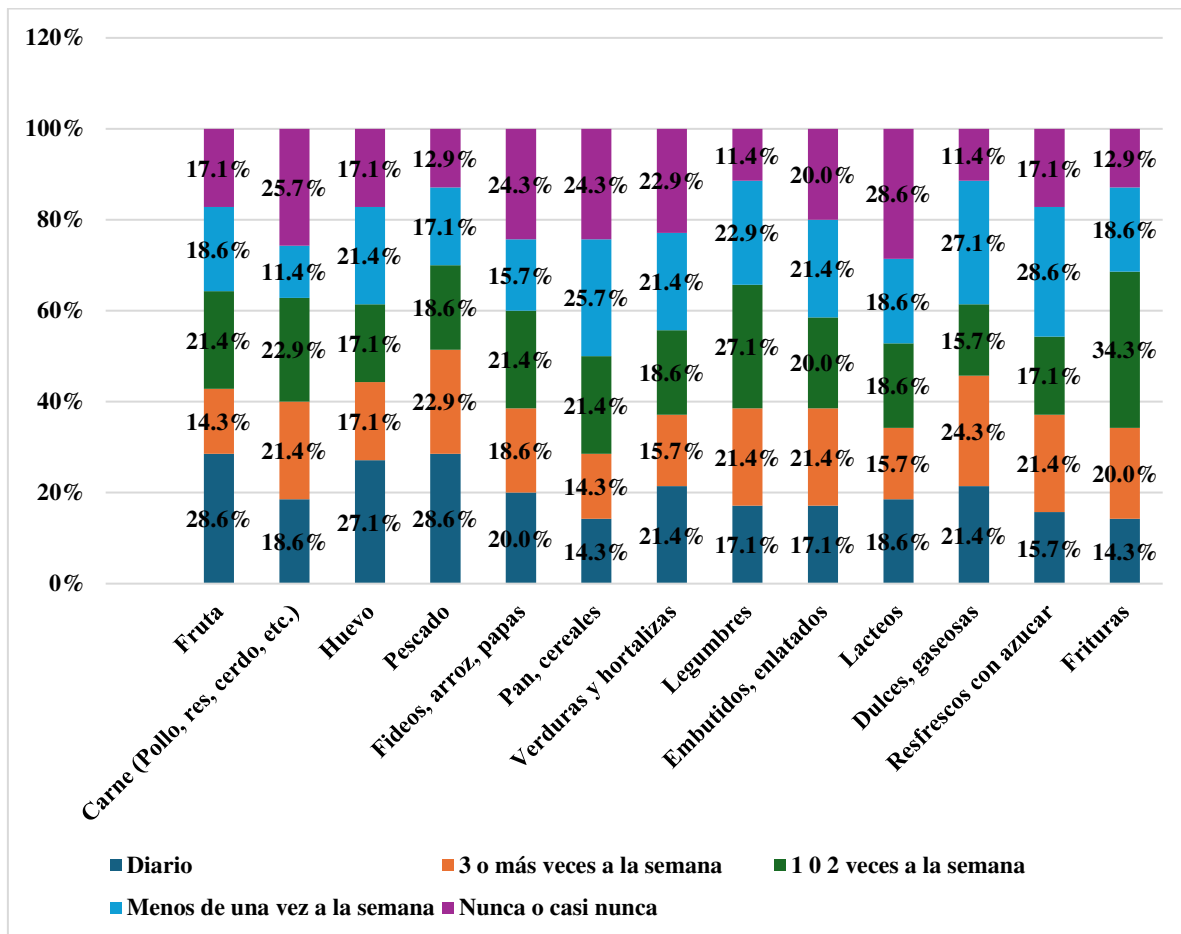
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 8: SEGÚN CADA CUÁNTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

FIGURA 9: SEGÚN CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA - HUARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.

V. DISCUSIÓN

Tabla 2: Un 50% (35) refiere que No fumo actualmente, pero han fumado anteriormente, un 42.9%(30) no consume bebidas alcohólicas, en cuanto a las horas de sueño indican que de 6 a 8 horas un 52.9% (37), la frecuencia de baño es de un 62.9%(44) 4 veces a la semana, un 68.6% (48) no se realiza algún examen médico, el 47.1% (33) realiza deporte en su tiempo libre, un 32.9%(23) no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas, un 40%(28) indica que acude a un establecimiento de salud dos veces al año.

Los resultados presentados se asemejan con Pérez E, (21) en su investigación denominado: Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19, clínica BioCuba – Trujillo, 2020. Donde se evidenció que el 64,1% no fuma en la actualidad, pero si antes, por otro lado, difieren, porque el 60,0% ocasionalmente ingiere bebidas alcohólicas, sin embargo, se van asemejando en la variable horas de descanso, puesto que el 84,0% lo hace entre 6 a 8 horas, el 100.0% se baña de forma diaria, y se asemejan porque el 56,0% realiza caminatas como actividad física. También se asemejan con Rosales R, Cortez S, (19) en la investigación denominado: Determinantes de la salud y calidad de vida de los usuarios que acuden al centro del adulto mayor de la ciudad de Tarma, 2021. Donde el 34,5% fumaron antes, pero difieren porque la mayoría (74,5%) descansan de 4 a 6 horas, por otro lado, se asemeja dado que, el 52,7% si acude a realizarse exámenes médicos y difieren porque el 49,1% no han realizado ninguna actividad física.

Además, no se asemejan a los hallazgos de Chero R, (17) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes que asisten al programa del adulto mayor del Centro de Salud Víctor Raúl Piura, 2023. Quien pudo encontrar que el 60,2% no ha fumado, del mismo modo, no coinciden ya que el 100,0% duerme de 6 a 8 horas, el 78,1% se baña de forma diaria y el 60,3% realiza caminatas. Asimismo, no coinciden con Yopla R, (22) en su investigación denominado: Los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021. Puesto que encontró que, el 85,0% nunca ha fumado, el 81,7% descansa de 6 a 8 horas, el 76,8% no asiste al médico periódicamente.

Al igual que, Contreras J, (23) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores, asentamiento humano Alto Perú_Chimbote, 2020. Cuyos

resultados demostraron que el 97,5% no ha fumado nunca, el 80,1% no ingiere alcohol, el 100,0% descansa de 6 a 8 horas, sin embargo, se asemejan a la variable de aseo, dado que el 67,5% se baña 4 veces a la semana, pero difieren porque el 88,7% camina como actividad física. Además, no coinciden con Natividad J, (28) en su investigación denominado: Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. Quien halló que, el 64,7% no ha fumado nunca, 83,2% no ingiere bebidas alcohólicas, el 98,0% se baña 4 veces por semana, el 69,0% no acude a un establecimiento de salud el 72,0% no realiza actividades físicas.

De igual forma, Jamanca H, (29) en su investigación denominada: Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa, distrito de Independencia, Huaraz, 2020. Donde el 59,4% no ha fumado, el 87,2% descansa de 6 a 8 horas al día, el 100% se baña 4 veces por la semana. Y también, los hallazgos de Rebaza C, (30) en su investigación denominado: Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2020, donde el 78,7% no fuma, el 93,2% duerme de 6 a 8 horas, 66,3% no ha asistido a un establecimiento de salud.

Los hallazgos se apoyan del modelo de Dalhgren y Whitehead quien determinan que dentro de este modelo se ubica los estilos de vida que presentan asociación con los factores que establecen la condición de salud, ya que repercute en el comportamiento personal. Las personas en momentos que no son favorables desde un punto económico generan posibles escenarios que se evidencian en su mayoría desde un punto no saludable, dentro de ello se ubican el tabaquismo y la inadecuada alimentación que son indicativos del comportamiento personal que expone la poca o buena condición saludable.(33)

En base a los resultados se pudo encontrar que la mitad de los adultos mayores de la Urbanización Nueva Esperanza ubicado en la provincia de Huaraz no fuman actualmente, pero lo hicieron anteriormente, esto eventualmente puede tener repercusiones duraderas en la salud de los adultos mayores, afectando varios aspectos de sus estilos de vida y, por ende, su salud general. Fumar daña el sistema respiratorio, y los efectos pueden persistir incluso después de dejar de fumar. Los adultos mayores que fumaron en el pasado tienen un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer de pulmón. El tabaquismo debilita el sistema inmunológico, lo que puede hacer a los

adultos mayores más susceptibles a infecciones y enfermedades. Aunque dejar de fumar puede mejorar la función inmunológica, el daño puede persistir durante un tiempo.

Dentro de los resultados también se pudo encontrar que la mayoría no consume bebidas alcohólicas, lo cual lleva a experimentar numerosos beneficios que repercuten positivamente en sus estilos de vida y en su salud general. La abstinencia de alcohol ayuda a mantener la presión arterial y el colesterol en niveles saludables, reduciendo el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Esto contribuye a una mejor salud cardiovascular y mayor longevidad. No consumir alcohol protege el hígado de daños como la cirrosis y la hepatitis alcohólica. Un hígado sano es esencial para la desintoxicación del cuerpo y el metabolismo adecuado de nutrientes y medicamentos. Además, la abstinencia de alcohol puede reducir los síntomas de depresión y ansiedad, mejorando el bienestar emocional. Además, evita los efectos depresores del alcohol en el sistema nervioso central, lo que puede contribuir a una mejor calidad de vida.

Por otra parte, se encontraron resultados de las horas que duerme el adulto mayor, de los cuales la mayoría lo hace de 6 a 8 horas, esto da a entender que estas personas duermen el tiempo necesario para que puedan recuperar las energías que gastan durante las actividades del día, además, el sueño suficiente y de calidad es fundamental para la salud mental. Ayuda a regular el estado de ánimo y reduce los síntomas de depresión y ansiedad. Los adultos mayores que duermen bien tienden a sentirse más emocionalmente estables y menos estresados. El sueño juega un papel crucial en la regulación del metabolismo y los niveles hormonales. Dormir entre 6 y 8 horas puede ayudar a mantener un peso saludable y a regular el apetito, lo que es importante para prevenir la obesidad y otras enfermedades metabólicas.

En los hallazgos también se encontraron que la mayoría se baña 4 veces a la semana, se puede entender entonces que, este grupo de personas mantienen una buena higiene personal, eliminando la suciedad, sudor, bacterias de la piel. Esto reduce el riesgo a infecciones. Un baño regular puede ser una forma efectiva de relajarse y reducir el estrés. La sensación de bienestar y relajación que produce el baño puede mejorar el estado de ánimo y contribuir a una mejor salud mental. Además, el proceso de bañarse implica movimientos que pueden ayudar a mantener la flexibilidad y la movilidad, lo cual es importante para los adultos mayores. Esto puede contribuir a la independencia y a la capacidad de realizar actividades diarias.

Referente a los exámenes médicos periódicos que se realizan en los establecimientos de salud, la mayoría indicó que no lo hacen, lo cual da a entender que, sin estas evaluaciones, enfermedades crónicas más frecuentes como la diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas y cáncer pueden no ser detectadas hasta que estén en etapas avanzadas, lo que complica su tratamiento y reduce las probabilidades de una recuperación efectiva. Los adultos mayores con condiciones crónicas requieren monitoreo regular para asegurar que sus enfermedades estén bien controladas. Sin exámenes periódicos, es más probable que experimenten descontrol de sus condiciones, lo que puede llevar a complicaciones graves y a una peor calidad de vida.

También se pudieron encontrar en los resultados que la mayoría realiza deporte en su rato libre como actividad física, este hallazgo marca la importancia en la salud de la persona, porque estas actividades permiten a mantener un corazón fuerte y una buena circulación, reduciendo el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Con la edad, se pierde masa muscular y fuerza, lo que puede llevar a una mayor fragilidad y riesgo de caídas. Mantenerse físicamente activo puede ayudar a los adultos mayores a realizar actividades diarias con mayor facilidad, lo que puede promover la independencia y mejorar la calidad de vida. Participar en actividades físicas en grupo, como clases de ejercicio, caminatas comunitarias o deportes recreativos, puede ofrecer oportunidades para la socialización y reducir el aislamiento social.

En cuanto se refiere a la dieta consumen de forma diaria, 28.6%(20) fruta, en cuanto a la carne (pollo, res, cerdo, etc.) un 25.7%(18) casi nunca o nunca la consume, en cuanto al huevo un 27.1%(19) de forma diaria, un 28.6%(20) consume pescado de forma diaria, en cuanto al consumo de fideos, arroz y papa un 24.3% (17) menciona que nunca o casi nunca, un 25.7%(18) consume pan y cereales menos de una vez a la semana, un 22.9%(16) no consume o casi nunca verduras, en cuanto a las legumbres un 27.1% (19) indica consumirlas una o dos veces a la semana, un 21.4% refiere que consume menos de una vez a la semana embutidos a su vez, ese mismo porcentaje indicó que consume de tres o más veces durante la semana embutidos, en cuanto a los lácteos un 28.6% (20) refiere que nunca o casi nunca consume este producto, en cuanto a los refrescos un 28.6% menciona consumirlos menos de una vez a la semana y por ultimo referente a las frituras un 34.3% (24) la consume de una o dos veces a la semana.

Estos resultados, se van asemejando con lo encontrado por Barrantes J, (25) en su investigación denominado: Determinantes de la salud en adultos mayores con coronavirus (covid-19) del distrito de Moro, 2020. Donde el 43,0% consume frutas a diario, pero difieren en el consumo de embutidos dado que el 54,0% lo hace de forma diaria, así mismo difieren porque el 37,0% consumen legumbres de 3 o más veces a la semana, así también, el 45,0% consume fideos 1 o 2 veces a la semana. También se difieren con los hallazgos de Soto A, (27) en su investigación denominada: Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa sector “b” Independencia_Huaraz, 2021. Donde el 49,0% consumen fideos a diario y el 48,0% 1 o 2 veces lácteos.

Así también, no se asemejan con Natividad J, (28) en su investigación denominado: Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020. Dado que el 46,4% consume a diario verduras, el 43,0% consume panes a diario, el 53,1% consume carnes 3 o más veces a la semana, sin embargo, se asemejan con Contreras J, (23) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores, asentamiento humano Alto Perú_Chimbote, 2020, donde el 48,8% consume frutas a diario. Mientras que difieren con, Reyes M, (20) en su investigación denominada: Caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto mayor en el asentamiento humano Villa Piura_Veintiseis de Octubre_Piura, 2020. Donde el 63,3% consume frutas de manera diaria, y el 97,8% pan y cereales de forma diaria.

También difieren con Pérez E, (21) en su investigación denominado: Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19, clínica BioCuba – Trujillo, 2020. Donde, el 40,0% consumen a diario carnes, pollo, en tanto, el 40,0% consume huevos 3 o más veces a la semana y el 50,0% consume pescados menos de una vez a la semana. Al mismo tiempo, no se asemejan con Yopla R, (22) en su investigación denominado: Los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021. Puesto que el 48,3% consume frutas 3 o más veces a la semana, por su lado, Camacho C, (26) en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan Chimbote, 2020. Donde el 72,0% a diario consume fideos y arroz, el 82,0% a diario consume pan y cereales.

Ante esto el modelo de health in Dalhgren y Whitehead refiere que, una alimentación equilibrada contribuye a mantener una salud óptima y a prevenir enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Es importante que los adultos mantengan una dieta adecuada para asegurar una buena salud a lo largo de sus vidas. Sin embargo, los estilos de vida contemporáneos pueden dificultar la toma de decisiones saludables en cuanto a la dieta y nutrición.

Las dietas balanceadas incluyen las vitaminas y minerales esenciales que nuestros cuerpos requieren para funcionar adecuadamente y mantenerse saludables. Además, una dieta adecuada proporciona la cantidad necesaria de calorías para obtener la energía que necesitamos diariamente. Si nuestras dietas carecen de nutrientes o aportan demasiadas o muy pocas calorías, podríamos enfrentar problemas de salud. Para tanto adultos como niños, se recomienda reducir el consumo de azúcares libres a menos del 10% del total de calorías diarias; reducirlo a menos del 5% ofrece beneficios adicionales para la salud, como la disminución de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Es crucial que los adultos mayores mantengan una alimentación saludable debido a que una dieta equilibrada puede ayudar a prevenir o controlar enfermedades crónicas comunes en la vejez, como la diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer. Consumir una variedad de nutrientes esenciales ayuda a mantener el sistema inmunológico fuerte, lo cual es crucial para prevenir infecciones y enfermedades. Una dieta equilibrada, rica en antioxidantes, grasas saludables, vitaminas y minerales, puede ayudar a mantener la función cognitiva y reducir el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Además, mantener un peso saludable es crucial en la vejez. Una dieta adecuada ayuda a evitar tanto el sobrepeso como la desnutrición, ambos problemas que pueden complicar la salud y la movilidad de los adultos mayores.

De los resultados, se pudo encontrar que menos de la mitad consumen fruta de forma diaria, dentro de estos factores se encuentra el aspecto económico y los hábitos alimenticios que son determinantes para que estos no los adquieran, es de consideración mencionar que, las frutas son una fuente importante de vitaminas, minerales y antioxidantes esenciales para la salud. La falta de consumo de frutas puede llevar a deficiencias en nutrientes clave como la vitamina C, vitamina A, potasio y fibra dietética, lo que puede afectar la función inmunológica, la salud de la piel, la visión y otros aspectos importantes de la salud. Las

frutas son ricas en fibra, lo que es crucial para la salud digestiva. La falta de fibra en la dieta puede llevar a problemas como el estreñimiento, que es común en adultos mayores. Un buen consumo de fibra también ayuda a prevenir enfermedades digestivas y mejora la salud intestinal en general.

También se pudo encontrar que menos de la mitad consumen carne (pollo, res, cerdo etc.), esto puede darse en base a razones que están influenciadas por factores de salud, preferencias personales y cambios en sus necesidades nutricionales a medida que envejecen. Así mismo, los adultos mayores que optan por no consumir carne pueden enfrentar desafíos relacionados con la ingesta adecuada de proteínas, hierro, vitamina B12, ácidos grasos omega-3 y otros nutrientes esenciales. Sin embargo, con una planificación cuidadosa de la dieta y la incorporación de fuentes alternativas de nutrientes, es posible mantener una alimentación saludable y satisfacer las necesidades nutricionales para apoyar una buena salud y calidad de vida en la edad adulta mayor.

En los resultados también se pudo obtener que menos de la mitad consumen huevo de forma diaria, esto a causa de diversos factores pero que enfrenta implicaciones para la salud y bienestar de la persona. Es preciso indicar que los huevos son una excelente fuente de proteínas completas, que contienen todos los aminoácidos esenciales necesarios para el mantenimiento de la masa muscular, la función inmunológica y la salud en general. La falta de consumo regular de huevos puede llevar a una ingesta reducida de proteínas de alta calidad, especialmente importante para los adultos mayores para mantener la masa muscular y prevenir la sarcopenia (pérdida de masa muscular relacionada con la edad). Por otro lado, los huevos son ricos en varios nutrientes importantes, como la vitamina D, vitamina B12, riboflavina (vitamina B2), selenio y yodo. La falta de consumo frecuente de huevos puede contribuir a deficiencias de estos nutrientes esenciales, que son importantes para la salud ósea, la función nerviosa, la producción de energía y la salud cardiovascular.

En los resultados, menos de la mitad no consume pescado de manera diaria, mientras que nunca o casi nunca consumen fideos, arroz, papa, estos adultos se encuentran en riesgo de no obtener suficientes proteínas, carbohidratos complejos, vitaminas, minerales, fibra y otros nutrientes esenciales para mantener una buena salud y bienestar. Es fundamental adoptar una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos nutritivos para satisfacer las necesidades nutricionales y apoyar una vida saludable en la edad adulta mayor.

También en los resultados se pudo notar que menos de la mitad consume pan y cereales menos de una vez a la semana, no consume casi nunca verduras, consume 1 o dos veces a la semana legumbres, menos de una vez a la semana embutidos, nunca o casi nunca consume lácteos, menos de una vez a la semana refrescos, y frituras de 1 a 2 veces a la semana. Por lo que se puede indicar que, el consumo bajo de estos alimentos puede indicar una ingesta insuficiente de carbohidratos complejos, que son una fuente importante de energía y fibra. Esto podría resultar en niveles de energía más bajos y dificultades para mantener una dieta equilibrada.

Las verduras son fundamentales en una dieta saludable debido a su alto contenido de vitaminas, minerales y fibra. La falta de consumo regular de verduras puede aumentar el riesgo de deficiencias nutricionales, afectar la salud digestiva y disminuir la protección contra enfermedades crónicas. Referente a las legumbres, son excelentes fuentes de proteínas vegetales, fibra, vitaminas y minerales. Consumirlas solo una o dos veces por semana puede significar una ingesta insuficiente de estos nutrientes esenciales, importantes para la salud muscular, digestiva y general.

Los embutidos suelen ser altos en grasas saturadas y sodio, por lo que consumirlos con poca frecuencia puede ser positivo para la salud cardiovascular. Sin embargo, la falta de consumo puede indicar una posible baja ingesta de proteínas y otros nutrientes que pueden ser obtenidos de fuentes cárnicas. Referente a los lácteos, son importantes fuentes de calcio, vitamina D y proteínas. No consumir lácteos casi nunca puede aumentar el riesgo de deficiencias de calcio y vitamina D, que son críticas para la salud ósea y la prevención de enfermedades como la osteoporosis.

Por otro lado, el poco consumo de bebidas azucaradas es positivo en la población adulta mayor ya que el alto contenido de azúcares y calorías como también los colorantes afectarían la salud como el aumento de peso y de esta forma generar problemas de salud metabólica, la hipertensión arterial, problemas cardiacos. Sin embargo, si se sustituye por opciones más saludables como agua o bebidas bajas en calorías, puede ser beneficioso y se estarían previniendo muchas enfermedades. Y en cuanto al consumo de frituras, consumirlas en pocas veces implica una ingesta moderada de grasas saturadas y calorías adicionales. Aunque no es frecuente, mantenerlo en moderación es clave para evitar problemas de salud cardiovascular y control de peso.

Entonces, se puede inferir que el personal de enfermería en su condición de preservar a salud de las personas y considerando que hay poco consumo de hábitos nocivos, debe realizar entrevistas periódicas con la finalidad de detectar cambios en el comportamiento y el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos, así mismo, fomentar la participación en grupos de apoyo para compartir experiencias y estrategias para dejar de fumar o beber en los pequeños grupos. Considerando también que existe buena higiene en los adultos mayores, el personal de enfermería tiene la obligación de realizar demostraciones sobre técnicas adecuadas de higiene, como el lavado de manos, el cuidado de la piel y la higiene bucal.

Por otro parte, al encontrarse una mala alimentación en los adultos mayores, es crucial que este grupo de personas mantengan una alimentación saludable debido a que una dieta equilibrada puede ayudar a prevenir o controlar enfermedades crónicas comunes en la vejez, como la diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer. Consumir una variedad de nutrientes esenciales ayuda a mantener el sistema inmunológico fuerte, lo cual es crucial para prevenir infecciones y enfermedades. Una dieta equilibrada, rica en antioxidantes, grasas saludables, vitaminas y minerales, puede ayudar a mantener la función cognitiva y reducir el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Además, mantener un peso saludable es crucial en la vejez. Una dieta adecuada ayuda a evitar tanto el sobrepeso como la desnutrición, ambos problemas que pueden complicar la salud y la movilidad de los adultos mayores.

Las dietas balanceadas incluyen las vitaminas y minerales esenciales que nuestros cuerpos requieren para funcionar adecuadamente y mantenerse saludables. Además, una dieta adecuada proporciona la cantidad necesaria de calorías para obtener la energía que necesitamos diariamente. Si nuestras dietas carecen de nutrientes o aportan demasiadas o muy pocas calorías, podríamos enfrentar problemas de salud. Para tanto adultos como niños, se recomienda reducir el consumo de azúcares libres a menos del 10% del total de calorías diarias; reducirlo a menos del 5% ofrece beneficios adicionales para la salud, como la disminución de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

CONCLUSIONES

En este estudio se identificaron los estilos de vida como determinantes de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024. la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas, se baña 4 veces a la semana, no se realiza ningún examen médico periódico en un establecimiento de salud, realiza deporte como actividad física, en las dos últimas semanas realizo juegos con poco esfuerzo más de 20 minutos, además, la mayoría consume fruta de manera diaria, casi nunca come Carne (Pollo, res, cerdo, etc.), come diario huevo y pescado, nunca o casi nunca come fideos, arroz, papas, menos de una vez a la semana come pan y cereales, nunca come verdura y hortalizas, legumbres 1 a 2 veces a la semana, embutidos 3 a más veces a la semana, lácteos nunca o casi nunca, dulces menos de una vez a la semana y refrescos con azúcar, y frituras 1 a 2 veces a la semana. En conclusión, se puede observar que los adultos mayores no llevan una alimentación adecuada de acuerdo a lo que requieren debido a falta de conocimiento sobre la importancia de una dieta adecuada

RECOMENDACIONES

- Informar los resultado del presente trabajo de investigación, a las autoridades correspondientes y de antemano al personal de salud sobre la situación en el que se encuentra la urbanización nueva esperanza Huaraz para que de esta formar puedan intervenir e involucrar a los adultos mayores mediante la promoción de la salud, adoptando diferentes estilos de vida la cual mejoren la salud y evitar futuras complicaciones por diferentes enfermedades ocasionados por la mala conducta alimentaria por desconocimiento.
- Para mantener y mejorar su salud y bienestar, es recomendable que este grupo de personas continúen con sus buenos hábitos actuales y consideren incorporar algunas prácticas adicionales. Aunque es positivo que la mayoría no fume, no consuma alcohol, duerma adecuadamente y practique deportes, es crucial prestar atención a otros aspectos importantes de la salud.
- Para optimizar la salud y el bienestar, se recomienda mantener una dieta equilibrada que incluya una variedad de nutrientes esenciales. En ese sentido, continuar consumiendo frutas diariamente es excelente, ya que aportan vitaminas, minerales y fibra esenciales. Incluir verduras y hortalizas en la dieta diaria. Estas son fundamentales para obtener una amplia gama de nutrientes, incluyendo vitaminas, minerales y fibra. Incorporar productos lácteos o alternativas enriquecidas con calcio y vitamina D para asegurar una adecuada salud ósea y dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado 7 de abril, 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [citado 9 de abril, 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Ponce J, Lois N. Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2020 [citado 7 de abril, 2024];6(4):977–86. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8638174.pdf>
4. CEPAL. Nuevo documento analiza los efectos de la transición demográfica, las grandes tendencias existentes y los perfiles poblacionales en América Latina y el Caribe [Internet]. 2023 [citado 7 de abril, 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/nuevo-documento-analiza-efectos-la-transicion-demografica-grandes-tendencias-existentes>
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional Sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) y Encuesta de Evaluación Cognitiva 2021 [Internet]. 2023 [citado 9 de abril, 2024]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASEM/ENASEM_2_1.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet]. 2023 [citado 7 de abril, 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6109219/5401697-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-octubre-noviembre-diciembre-2023.pdf?v=1711466340>
7. Acosta M. Salud mental de los adultos mayores: la soledad y el aislamiento social como factores de riesgo. Diario El Comercio [Internet]. 2024 Apr 5 [citado 9 de abril, 2024]; Disponible en: https://elcomercio.pe/lima/salud-mental-de-los-adultos-mayores-la-soledad-y-el-aislamiento-social-como-factores-de-riesgo-cuidado-ancianos-tratamiento-trastornos-mentales-poblacion-de-riesgo-atencion-noticia/?ref=ecr#google_vignette
8. CPI. Perú: Población 2022 [Internet]. 2022 [citado 9 de abril, 2024]. Disponible en: <https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/poblacion%202022.pdf>
9. Diario de Chimbote. Áncash: Número de usuarios de Pensión 65 a más se duplicó en la última década. Diario de Chimbote [Internet]. 2022 Mar 22 [citado 9 de abril, 2024];

Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2022/04/23-MARZO-2022-ancash.pdf>

10. Carranza L. Factores asociados al bienestar emocional en los adultos mayores de 90 años de Ancash. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 Dec 4 [citado 9 de abril, 2024];7(6):15–29. Disponible en:

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8571/12825>

11. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Resumen ejecutivo del departamento de Áncash [Internet]. 2023 [citado 9 de abril, 2024]. Disponible en:

<https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen1/Resumen-Ancash.pdf>

12. Vázquez J, González R, Báez D, Sanz G. Los determinantes sociales de salud y salud bucal de adultos mayores, Policlínico Tomás Romay, 2021. *Revista Cuba Salud* [Internet]. 2021 [citado 9 de abril, 2024];1(1):17–21. Disponible en:

<https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/757/376>

13. Barboza C, Araya M, Stradi S, Cubillo J, García K, Carranza C. Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense, resultado de un estudio piloto, 2020. *Revista ODOVTOS* [Internet]. 2020 [citado 8 de abril, 2024];23(1):126–39. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/odovtos/ijd-2021/ijd211m.pdf>

14. Vásquez L, Navarro R, Ramos O, Mecías M, Lago C. Actividad física y estilo de vida de los adultos mayores en Argentina: un estudio transversal, 2022. *Revista Scielo* [Internet]. 2023 [citado 6 de abril, 2024];1(48):86–93. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/31116/ActividadF%3%adsicaCalidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

15. Torrecilla R, Castro I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus, 2020. *Revista Progaleno* [Internet]. 2020 [citado 6 de mayo, 2024];3(2):56–65. Disponible en:

<https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/viewFile/187/62>

16. Quiñonez S. Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, 2020 [Internet] [Tesis de grado para optar el título de Médico, Universidad Técnica de Ambato]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%3%91ONEZ%20VIVA%20%2c%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>

17. Chero R. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes que asisten al programa del adulto mayor del Centro de Salud Víctor Raúl Piura, 2023 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2023 [citado 6 de abril, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35704/ADULTOS_DIA_BETES_CHERO_GUERRERO_ROSITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ruiz A. Determinantes de la salud de los adultos mayores en el Centro de Salud Candungos – Amazonas, 2021 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional en enfermería, Universidad César Vallejo]; 2021 [citado 6 de abril, 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79775/Ruiz_MAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Rosales R, Cortez S. Determinantes de la salud y calidad de vida de los usuarios que acuden al centro del adulto mayor de la ciudad de Tarma 2021 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]; 2021 [citado 8 de abril, 2024]. Disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/3260/1/T026_47320504_T.pdf
20. Reyes M. Caracterización de los determinantes estilo de vida y apoyo social para la salud del adulto mayor en el asentamiento humano Villa Piura_Veintiseis de Octubre_Piura, 2020 [Internet] [Tesis de pregrado para optar el grado de bachiller en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 8 de abril, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29269/APOYO_SOCIAL_ADULTO_REYES_BRAN_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Perez E. Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19, clínica BioCuba – Trujillo, 2020 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada de enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20286/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Yopla R. Los determinantes biosocioeconomicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano

Ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2021 [citado 6 de abril, 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22953/ADULTO%20MAYOR_DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_YOPLA_ESPEJO_RAY_PIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Contreras J. Determinantes de la salud en adultos mayores, asentamiento humano Alto Perú_Chimbote, 2020 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 8 de abril, 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22174/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CONTRERAS_MARCELO_JANETH_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Chinchay Y. Determinantes de la salud de la persona adulto mayor, caserío San Francisco de Pampa Elera, Las Lomas – 2023 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2023 [citado 6 de abril, 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34685/DETERMINANTES_SALUD_CHINCHAY_RIMAYCUNA_YULICSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

25. Barrantes J. Determinantes de la salud en adultos mayores con coronavirus (covid-19) del distrito de Moro, 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22914/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTOS_MAYORES_BARRANTES_CABANILLAS_JOSE_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Camacho C. Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan_Chimbote, 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19958/ADULTOS_MAYORES_CAMACHO_GUEVARA_CINTHIA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Soto A. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de la salud en adultos mayores del centro poblado Llupa sector “b” Independencia_Huaraz, 2021 [Internet] [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote]; 2021 [citado 6 de abril, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22888/ESTILOS_VIDA_SALUD_SOTO_ZUNIGA_ANA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Natividad J. Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos mayores del centro poblado de Atipayán – Independencia – Huaraz, 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33577/ESTILO_VIDA_NATIVIDAD_HUAMAN_JOEL_TEOFANES.pdf?sequence=3&isAllowed=y
29. Jamanca H. Determinantes sociales y estilo de vida de los adultos mayores del centro poblado de Llupa, distrito de Independencia, Huaraz, 2020. [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32596/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SOCIALES_JAMANCA_CORONEL_HEYDY_ROSALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Rebaza C. Caracterización del estilo de vida del adulto mayor del centro poblado de Huanchac – Huaraz, 2020. [Internet] [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30659/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_REBAZA_AREVALO_CRISTIAN_MAMPY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
31. Chinchay R. Caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores del centro poblado de Jahua – Jangas_Huaraz, 2020 [Internet] [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2020 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30570/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_CHINCHAY_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[R_ESTILO_DE_VIDA_CHINCHAY_PONCIANO_ROSA_ANA.pdf?sequence=1&isAllo
wed=y](#)

32. Fernández L, Tesser C. O sofrimento futuro pode ser evitado: o yoga como estratégia na prevenção primária das doenças cardiovasculares. *Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [citado 7 de abril, 2024];33(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4008/400877150075/400877150075.pdf>
33. Justo S, Pola E, Gil S. Equidad en prevención. *Revista Clínica de Medicina de Familia* [Internet]. 2023 [citado 7 de abril, 2024];16(1):46–52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1696/169674832007/169674832007.pdf>
34. Sánchez M, Vargas C. Diagnosis of the life's quality of the Zonal Planning Units (UPZ) 35 and 36 of the city of Bogotá, taking into account the impact of electrical substations based on the quantification of the carbon footprint. *Revista DYNA* [Internet]. 2021 [citado 8 de abril, 2024];88(218):247–56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/496/49671325030/49671325030.pdf>
35. Lise F, Schwartz E, De-Lima-Spagnolo L, Stacciarini J. Influence of social determinants of health in family effectiveness. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2023 [citado 7 de abril, 2024];14(1):1–12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359575268012/359575268012.pdf>
36. Chaves G, Lisboa D, Oliveira M, Rosset I, Silva L, Neves L. Anomalias congénitas desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [citado 8 de abril, 2024];38(1):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VcrFmrtVBbNJ7L6k7Cz7JbD/?format=pdf&lang=pt>
37. Giraldo S, Posu J, Montaña E, Ortiz N. Determinantes sociales en salud de la sífilis congénita en una aseguradora en el valle del Cauca 2015 - 2020. *Revista Scielo* [Internet]. 2023 [citado 8 de abril, 2024];1(1):1–20. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/6113/11747>
38. Melo F, Costa R, Corso M. Modelo conceitual aplicável a estudos sobre determinantes sociais da saúde em municípios brasileiros. *Revista Saúde e Sociedade* [Internet]. 2020 [citado 7 de abril, 2024];29(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4062/406266588025/406266588025.pdf>
39. Rodríguez I. Estrategia comunitaria para desarrollar estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2022 [citado 2024 6 de abril,

2024];21(3):1–8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v21n3/1729-519X-rhcm-21-03-e4746.pdf>

40. Ramos G. La casa de día del adulto mayor en Metepec, Estado de México. Investigación con perspectiva de Paz Integral. Revista CoPaLa Construyendo Paz [Internet]. 2024 [citado 8 de abril, 2024];9(19):1–19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6681/668176026009/668176026009.pdf>

41. Chávez B. Aportes para la transformación del sistema de salud colombiano. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 8 de abril, 2024];41(1):1–11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12075240007/12075240007.pdf>

42. Chávez A, Heredia N. Determinantes sociales y salud mental en el manejo del duelo en tiempos de COVID-19. Revista MediSur [Internet]. 2021 [citado 8 de abril, 2024];19(5):895–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180069760022/180069760022.pdf>

43. Reyes E. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Page Publishing Inc; 2022 [citado 2 de abril, 2024]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=SmdxEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=metodologia+de+investigacion&source=gbs_navlinks_s

44. Londoño J. Metodología de la investigación epidemiológica [Internet]. 3er. Vol. 1. Editorial El Manual Moderno; 2022 [citado 2 de abril, 2024]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=y16CEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=metodologia+de+investigacion&source=gbs_navlinks_s

45. Reyes M, Meza M. Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19. Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva [Internet]. 2021 [citado 7 de abril, 2024];28(4):1–14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10467403004/10467403004.pdf>

46. Consejo Universitario-ULADECH. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación: versión 001, resolución N° 0277 – 2024 – CU -ULADECH [Internet]. Chimbote, Perú; 2024 [citado 6 de mayo, 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|--|--|--|--|
| ¿Cuáles son los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024? | <p>Objetivo general: Describir los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.</p> | No tendrá hipótesis debido a que el estudio presenta un nivel descriptivo. | Estilos de vida como determinante de la salud. | <p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental-transversal</p> <p>Población muestral: 70 adultos mayores</p> <p>Instrumento: cuestionario de los determinantes de la salud.</p> <p>Técnica: la entrevista y la observación.</p> |

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADULTO
MAYOR**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

Dirección

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

- Sin nivel de instrucción ()
- Inicial/primaria ()
- Secundaria completa/secundaria incompleta ()
- Superior universitaria ()
- Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de la familia:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

6. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

7. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

8. ¿Cuántas horas duerme ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

9. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

10. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico en un establecimiento de salud?

Si () No ()

11. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

- Camina ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

12. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguno ()

13. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

III. DIETA

9. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

| Alimentos: | Diario | 3 o más veces a la semana | 1 o 2 veces a la semana | Menos de una vez a la semana | Nunca o casi nunca |
|-----------------------------------|--------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|
| • Fruta | | | | | |
| • Carne (Pollo, res, cerdo, etc.) | | | | | |
| • Huevos | | | | | |
| • Pescado | | | | | |
| • Fideos, arroz, papas ... | | | | | |
| • Pan, cereales | | | | | |
| • Verduras y hortalizas | | | | | |
| • Legumbres | | | | | |
| • Embutidos, enlatados | | | | | |
| • Lácteos | | | | | |
| • Dulces, gaseosas | | | | | |
| • Refrescos con azúcar | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos



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

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Permitió aclarar la opinión de los individuos del sector Salud que actúan como mediador del informe, con la finalidad de determinar propuestas para el cuestionario de estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024, desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Con reuniones se facilitó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos mayores.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

\bar{X} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA COMO DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DE LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA_Huaraz, 2024”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la urbanización Nueva Esperanza, 2024.

| N° | V de Aiken | N° | V deAiken |
|--------------------------------------|-------------------|-----------|------------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 5 | 1,000 | 22 | 1,000 |
| 6.1 | 1,000 | 23 | 1,000 |
| 6.2 | 1,000 | 24 | 1,000 |
| 6.3 | 1,000 | 25 | 1,000 |
| 6.4 | 1,000 | 26 | 1,000 |
| 6.5 | 1,000 | 27 | 1,000 |
| 6.6 | 1,000 | 28 | 1,000 |
| 7 | 1,000 | 29 | 1,000 |
| 8 | 1,000 | 30 | 1,000 |
| 9 | 1,000 | 31 | 1,000 |
| 10 | 1,000 | 32 | 1,000 |
| 11 | 1,000 | 33 | 1,000 |
| 12 | 1,000 | 34 | 1,000 |
| 13 | 1,000 | 35 | 1,000 |
| 14 | 1,000 | 36 | 1,000 |
| 15 | 1,000 | 37 | 1,000 |
| 16 | 1,000 | 38 | 1,000 |
| 17 | 1,000 | | |
| Coefficiente V de Aiken total | | | 0,998 |

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (n° de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Experto 4 | Experto 5 | Experto 6 | Experto 7 | Experto 8 | Experto 9 | Experto 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|----|---|-------|
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|-------|
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coefficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en salud se titula: Estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

El propósito de la investigación es: Describir los estilos de vida como determinante de la salud en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza_Huaraz, 2024.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará de 5 a 10 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 los datos de información brindada. Si desea, también podrá escribir al correo Azumiaguirre90@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): _____

TABLA 2
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO MAYOR DE
LA URBANIZACIÓN NUEVA ESPERANZA-HUARAZ, 2024

| Sexo | n | % |
|---|----------|----------|
| Masculino | 26 | 37,1 |
| Femenino | 44 | 62,9 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Grado de instrucción | n | % |
| Sin nivel de instrucción | 26 | 37,1 |
| Inicial/primaria | 28 | 40,0 |
| Secundaria completa/secundaria incompleta | 13 | 18,6 |
| Superior universitaria | 2 | 2,9 |
| Superior no universitaria | 1 | 1,4 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar en nuevos soles | n | % |
| Menor de 750 | 25 | 35,7 |
| De 751 a 1000 | 26 | 37,1 |
| De 1001 a 1400 | 16 | 22,9 |
| De 1401 a 1800 | 2 | 2,9 |
| De 1801 a más | 1 | 1,4 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | n | % |
| Trabajador estable | 15 | 21,4 |
| Eventual | 26 | 37,1 |
| Sin ocupación | 25 | 35,7 |
| Jubilado | 4 | 5,7 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 70 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicado en el adulto mayor de la Urbanización Nueva Esperanza Huaraz, 2024.