



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

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL
ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA
GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

ABAD LIVIA, JACKELINE STEFANY
ORCID:0000-0001-8918-2741

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° 0085-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812151047) **ABAD LIVIA JACKELINE STEFANY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

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

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024 Del (de la) estudiante ABAD LIVIA JACKELINE STEFANY, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% 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, 26 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Esta presente investigación está dedicada con todo el amor a mi familia, en especial a mis padres, mis hermanos y demás personas por brindarme su apoyo en este camino de desarrollo profesional y por ser mi soporte en los que pude apoyarme en los momentos más difíciles.

Finalmente está dedicado a mis docentes por su apoyo constante. Así mismo a los colaboradores docentes y no docentes de la universidad. Que me han apoyado y han contribuido con mi crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, Agradecer a Dios, por brindarme salud y bienestar, así como la oportunidad de cumplir mis objetivos de profesional, y lo principal por ser mi más grande soporte, por no dejarme caer en mis momentos difíciles.

En segundo lugar, a mi familia, por siempre apoyarme en mis proyectos y metas apoyándome con paciencia, y amor incondicional.

A las personas de la zona de influencia de la investigación por brindarme la oportunidad de realizar este trabajo y por su cálido recibimiento brindándome las facilidades para poder realizar mi trabajo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas de la investigación	12
2.3. Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	18
3.2. Población	18
3.3. Operacionalización de las variables/categorías	19
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos/información	28
3.5. Método de análisis de datos/información	31
3.6. Aspectos éticos	31
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES.....	58
VII. RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	60
ANEXOS.....	71
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	71
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	72
Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos.....	79
Anexo 04 Formato de Consentimiento informado u otro.....	81

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	19
TABLA 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	31
TABLA 3: ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	36
TABLA 4: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	38
TABLA 5: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	40
TABLA 6: RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	41

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA DE TABLA 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	32
FIGURA DE TABLA 3: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	37
FIGURA DE TABLA 4: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024.....	39

RESUMEN

Actualmente los adultos mayores cuentan con escasa información necesaria de prevención y promoción de la salud y estilos de vida saludable. Por lo tanto, se plantea el siguiente objetivo general de la investigación: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. Como metodología: de tipo cuantitativo, descriptivo, de nivel correlacional. Con una muestra de 135 adultos mayores, se utilizó la técnica de entrevista aplicando 3 instrumentos para la recolección de la información cuestionario sobre factores sociodemográficos, acciones de prevención y promoción de la salud y cuestionario de estilos de vida. Se ingresó la información a una base de datos software estadístico IBM. Llegando a los resultados y conclusiones: Factores sociodemográficos, la mayoría de sexo femenino, estado civil casados, tipo de seguro SIS; más de la mitad grado de instrucción de analfabetos, profesan la religión católicos, tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles; menos de la mitad ocupación de ama de casa; la mayoría tiene acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas; casi la totalidad tienen estilos de vida saludable. Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Acciones de prevención y promoción, adultos mayores y estilos de vida

ABSTRACT

Currently, older adults have little necessary information about prevention and health promotion and healthy lifestyles. As an objective of the research: Determine the sociodemographic factors and prevention and promotion actions associated with health behaviors: lifestyles in older adults of the María Goretti_Castilla_Piura Human Settlement, 2024. As a methodology: quantitative, descriptive, correlational level. With a sample of 135 older adults, the interview technique was used, applying 3 information collection instruments, a questionnaire on sociodemographic factors, prevention and health promotion, and a lifestyle questionnaire. The information was entered into an IBM software statistical database. Coming to the results and conclusions: Sociodemographic factors, female majority, married marital status, type of SIS insurance; More than half of them are illiterate, profess the Catholic religion and have an income of 650 to 850 nuevos soles; less than half of the occupation of housewife; the majority have adequate prevention and health promotion actions; Almost all of them have healthy lifestyles. When performing the Chi Square test of prevention and health promotion with lifestyles, it was found that there is a statistically significant relationship.

Keywords: Older adults, prevention and promotion actions, lifestyles

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable y pidió a la Organización Mundial de la Salud que se encargara de liderar su puesta en práctica. La Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas es un proyecto de colaboración a escala mundial que pretende aunar los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para llevar a cabo una acción concertada, catalizadora y colaborativa a lo largo de 10 años orientada a promover vidas más largas y saludables (1).

Además, tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten (1).

Según proyecciones demográficas y proyecciones para América Latina y el Caribe en el año 2023, se ha experimentado un proceso de envejecimiento más rápido en comparación con otras regiones del mundo. La demografía de América Latina y el Caribe ha experimentado cambios significativos, lo que ha resultado en un rápido cambio demográfico. La continua disminución de las tasas de mortalidad y natalidad ha provocado altos niveles de mortalidad y natalidad (2).

Asimismo, en el año 2020 la OMS revela las tendencias de las dos últimas décadas en mortalidad y morbilidad por enfermedades y traumatismos en los adultos mayores. Asimismo, subrayan claramente lo importante de prestar una mayor atención en el ámbito mundial a la prevención y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las neumopatías crónicas, y de reducir los traumatismos, en todas las regiones del mundo, tal como se establece en la agenda para los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (3).

Por otro lado, refiere que las causas de muerte de los adultos mayores, fue la diabetes que alcanzó los 1,6 millones, enfermedades pulmonares obstructiva crónica provocando 3,2 millones y otras enfermedades como el cáncer de pulmón y bronquial. Según un análisis llamado estilo global de la carga de la enfermedad más del 95% de la población mundial tiene problemas de salud (3).

Además, Organización Panamericana de la Salud en el año 2019, considera que la promoción de la salud del adulto mayores es prioridad en la salubridad en los trabajos y los individuos tengan ambientes saludables que es esencial para mantener una adecuada salud, esto se realiza con la finalidad de lograr una buena salud y hacer un reporte productivo y motivación. Asimismo, se describe una estrategia para extender programas de gran calidad de promoción de la salud y fortalecer iniciativas existentes con adiciones innovadoras (4).

En Ecuador, en 2023 la Defensoría del Pueblo incremento acciones de promoción y protección mediante el asesoramiento y el apoyo las fuerzas descentralizadas y garantizadas para el cumplimiento de los derechos de las personas mayores a través del desarrollo de estrategias, políticas y procesos de orientación, procedimientos de atención de incidentes para identificar y abordar situaciones sistemáticas, generalizadas y socialmente relevantes de vulneración de los derechos de este grupo de edad. Además, garantizando la plena legitimidad de los derechos de las personas mayores mediante el desarrollo e implementación de estrategias de promoción que les permitan ejercer sus derechos como parte de un grupo focal prioritario (5).

Por otro lado, en Chile en el año 2021 existe el “Programa Nacional de Salud del Adulto Mayor” (PNSAM), que busca mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de este grupo etario a través de su programa desarrolla un conjunto de medidas para diseñar políticas y planes nacionales, herramientas normativas y técnicas, de coordinación y educación sanitaria para promover el envejecimiento activo y prevenir la dependencia funcional. Asimismo, el país está experimentando un envejecimiento acelerado de la población, por lo que se espera en cierta medida que aumente el número absoluto de personas que padecen dependencia funcional (6).

Actualmente México abordar las problemáticas y los temas relacionados con la salud y el bienestar de las y los adultos mayores, La organización estudiantil “Compromiso

Universitario con la Salud" (CUS, México) organizó el foro "Temas Seleccionados sobre Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en las Personas Mayores". Con la participación de diversos expertos en medicina geriátrica, presenta diversas estrategias y prácticas importantes para prevenir y promover la salud de las personas en este campo, entre profesores, estudiantes, conocimiento compartido con el público. Recomendaciones y estrategias para la entrega. La priorización y el uso oportuno de las vacunas es importante para prevenir enfermedades y complicaciones prevenibles (7).

En Perú en el año 2023, el Ministerio de Salud (MINSA) impulsa y promueve el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, enfatizando la atención integral en salud y reenfocando la promoción y prevención de riesgos y amenazas a la salud que pueden afectar a esta población más vulnerable, como adultos mayores. Los principales problemas de salud que afectan a la población adulta que envejece están relacionados con enfermedades crónico-degenerativas, que aumentan la utilización de la atención sanitaria, los costos médicos y la capacidad de resolución de problemas de los centros de atención sanitaria. Sin embargo, no todas las personas con estos problemas tienen acceso a la atención sanitaria (8).

Por esta razón en el año 2023 en el Perú el gobierno plantea invertir en la demanda de servicios de salud para adultos mayores. Lo cual será muy beneficioso para la atención sanitaria de esta población ya que reducirá significativamente los costos sanitarios y la morbilidad, discapacidad y mortalidad. El envejecimiento saludable nos brinda la oportunidad de romper el estereotipo. El MINSA promueve a nivel nacional la implementación de un modelo de salud integral para las personas, incluyendo a las personas mayores, las familias y las comunidades. El Instituto Nacional de Geriátrica, según sus datos muestra que los principales factores de riesgo para los ancianos están relacionados con el estilo de vida. Enfermedad coronaria, dislipidemia, hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, tabaquismo, cataratas, obstrucción crónica Tanto la enfermedad pulmonar crónica como el cáncer de pulmón tienen factores de riesgo modificables (9).

Además, en el Perú es importante señalar que las personas mayores que mueren prematuramente con una o más enfermedades crónicas tienen una esperanza de vida saludable más corta. Las mujeres de 75 años o más sufren de tres enfermedades crónicas,

cuantas más enfermedades disfuncionales tengan, más probabilidades hay de que limiten la realización de rutinas diarias de las actividades; los hombres de 65 a 74 años padecen 7 enfermedades crónicas al mismo tiempo, y 10 de las 19 actividades básicas e instrumentales de la vida diaria pueden estar restringidas (9).

En la región Piura en el año 2023, el gobierno provincial implementó actividades encaminadas a reconocer y evaluar el papel de las personas mayores en el desarrollo de la región. El Gobierno Regional de Piura se ocupa del cuidado de las personas mayores, comprometiendo con la revalorización de este grupo etario que tanto ha dado no sólo a sus familias sino también a la región. El titular de desarrollo social dijo que estos encuentros se realizaron en coordinación con las provincias y distritos de las regiones donde se desarrollan las actividades. En Piura se coordina con el municipio de Piura, y también trabaja con las direcciones regionales de educación, salud, trabajo, vivienda y agricultura; Programa de Apoyo Social (PAS) (10).

Asimismo, en la Región de Piura cada día se ofrecen actividades sanitarias, recreativas, culturales y sociales que mejoran el bienestar integral y la calidad de vida, cuyo objetivo es también promover la buena salud de la población mayor y prevenir enfermedades y reducir sus consecuencias. dentro de los distritos urbanos. La atención médica incluye especialidades como geriatría, odontología, salud mental, detección de anemia y diabetes, medicamentos y vacunas (10).

En el Distrito de Castilla en el año 2022, las autoridades del municipio plantean desarrollar una política de protección y promoción fomentando los derechos de las personas mayores para gestionar indicadores que den respuesta a sus problemáticas, promover la educación e iniciativas de personas mayores, también tiene como objetivo promover la celebración de convenios de mejora de servicios entre municipios e instituciones públicas y privadas, para apoyar la implementación de iniciativas encaminadas al ejercicio de los derechos de las personas mayores, y también el círculo de los 10 Clubes de Adultos Mayores de Sagrado. En los sectores de Corazón de Jesús, Señor Cautivo de Ayabaca, San Valentín, Valle la Esperanza, Almirante Miguel Grau, Señor de los Milagros, El Indio, Talarita y Chiclayito (11).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos mayores en el Asentamiento Humano María Goretti, la cual alberga a 400 adultos mayores dedicados a los negocios, trabajadores independientes y dependientes, amas de casa, sus viviendas están construidas casi en su totalidad con materiales nobles. Cuenta con centro de apoyo, capilla, colegios, centro de salud, parque, servicios de electricidad, agua, saneamiento y recolección, María Goretti ofrece atención médica que atiende a personas aseguradas con seguro completo (SIS) y no aseguradas (12).

Formulación del problema:

¿Cuál es la asociación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción en el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024?

Objetivo general:

Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

Objetivos específicos:

- Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.
- Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.
- Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.
- Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.
- Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

Justificación teórica

Es fundamental determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida del adulto mayor en el campo de salud, por ende, la promoción de la salud y la prevención es tarea de cada individuo, tomando en conjunto las actividades. La investigación va asumiendo que las universidades que forman profesionales de la salud puedan ver los resultados positivos que se han obtenido en esta investigación, de esta manera está dirigida a los cuales son ejemplares para lograr promocionar la salud en la población y así elevar la calidad de vida de cada ciudadano. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades se deben orientar tanto al individuo como a la familia y comunidad.

Justificación práctica

El estudio es de vital importancia, ya que permite comprender las acciones que afectan la salud de los adultos mayores y, por ende, diseñar estrategias de intervención más efectivas. Además, los resultados podrían contribuir a la formulación de políticas públicas que promuevan un envejecimiento activo y saludable en la comunidad.

Justificación metodológica

La investigación es de suma importancia ya que esto va a servir de guía a otros investigadores ya que brinda información y sugerencias a la problemática detectada en sus resultados y conclusiones, además va permitir apoyar a elevar la eficacia del programa preventivo promocional de la salud en adultos mayores y reducir los factores de riesgo y concientizar a la población que va en aumento; por consiguiente; conocer la problemática de los adultos mayores. Asimismo, permite a los estudiantes de enfermería investigar sobre los problemas de salud que están causando enfermedades en los adultos mayores. Por otro lado, ayudara a la población en los adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti a mejorar el enfoque de las acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se hallaron las siguientes investigaciones relacionados al presente estudio.

A nivel internacional:

Ballesteros E, et al, (13). En su investigación que lleva por título: “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019”. Objetivo Determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores del barrio de Zaragocilla de la Ciudad de Cartagena, 2019. Metodología de tipo cuantitativo, analítico y transversal. Como resultados el 50,4% son de género masculino, el 34,8% con estado civil casado, el 34,8% con nivel educativo secundaria, y el 74,5% afiliados al seguro social de régimen subsidiado. Se concluye que la calidad de vida relacionada con salud fue percibida como mala y mostró estar asociada a tener afiliación al régimen contributivo para la atención en salud.

Cevallos K, (14). En su tesis titulada “Promoción De Envejecimiento Y Estilos De Vida Saludables Dirigidos Al Grupo Gerontológico Del Departamento De Acción Social Del GAD Municipal Del Cantón Yantzaza – Zamora 2021”. Objetivo: Promocionar estilos de vida y envejecimiento saludable con el grupo gerontológico del departamento de acción social del GAD. La metodología es de diseño experimental, descriptivo trasversal con una muestra de 123 adultos mayores. Resultados y conclusiones que los adultos mayores no llevaban un estilo de vida saludable en un 98% en cada una de las variables analizadas ante estos resultados se realizó el plan de acción donde se trabajaron temas importantes para el cambio de un estilo de vida más saludable y obtengan una mejor calidad de vida evidenciándose con el 70% de mejora.

Nicacio R, (15). Prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores urbanización semirústica Mampuesto-Trujillo, 2022. Objetivo determinar si existe asociación entre Prevención y Promoción de la Salud y estilo de Vida de los Adultos Mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto – Trujillo, 2022. El tipo cuantitativo. Se basa en una muestra de 98 personas mayores, utilizando dos instrumentos: Cuestionario de prevención y promoción y cuestionario de estilos de vida. Resultados y

conclusiones: prevención y promoción el 71% tienen un nivel medio, y el 25% en un nivel alto., un 9% practica un estilo de vida saludable, 91% estilo de vida no saludable, y; en cuanto a la relación entre la mejora de las medidas de prevención y promoción de la salud, se mostró un estilo de vida no saludable, concluyendo que si existe asociación significativa entre Prevención y Promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto.

Parada B et al, (16). En su investigación: “Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19”. Como objetivo determinar las diferencias y semejanzas entre los estilos de vida de adultos durante la pandemia por COVID-19. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal comparativo. Participaron 400 adultos de 20 a 59 años de edad, de la zona central del país. Los principales resultados fueron que ambos grupos reportaron niveles moderados y altos de EV, destacando la ausencia total de EV Peligroso. En términos comparativos, el grupo CP presentó mejores puntajes de EV. Se concluye que los adultos en CP presentan EV más saludables que quienes se encuentran en CT. Se deduce que las condiciones propuestas por la CT afectan negativamente los EV saludables en personas adultas.

Pujay E, (17). La investigación titulada: “Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal – Salaverry, 2020”. Cuyo Objetivo es Explicar la relación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida. La metodología es cuantitativa, correlacional - transversal. Con resultados: menos de la mitad tiene acciones de prevención y promoción bajo, más de la mitad tiene un estilo de vida saludable, concluyendo que sí hay relación estadísticamente significativa con valores de $\chi^2 = 94,061$ $p = 0,000$.

Antecedentes Nacionales

Abando Y, (18). “Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor Essalud – El Porvenir – Trujillo, 2023”. Objetivo: Determinar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud – El Porvenir – Trujillo, 2023. Siendo este estudio de nivel correlacional de corte transversal,

tipo cuantitativo, diseño no experimental con una población muestral de 70 adultos mayores. Resultados el 91% tienen acciones adecuadas de promoción y prevención de la salud y 87% tiene estilo de vida saludable. Concluyendo que las acciones de prevención y promoción de la salud la mayoría tienen acciones adecuadas y en los estilos de vida de la mayoría es saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida existen relación entre ambas variables.

Mendoza R, Pujaico M, (19). “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho, 2019”.
Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores de la Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Es una investigación aplicada de enfoque cuantitativo no experimental; diseño transversal. La población estuvo constituida por 50 adultos mayores. Resultado: 20% (10) adultos mayores tienen más de 80 años, el 16% de mujeres y 26% de varones. El 22% de viudos (as). El 16% adultos mayores no tienen ingresos. Se concluye que, el incremento en la edad de los adultos mayores de esta comunidad está asociada ($p > 0.05$) a la calidad de vida que presenta esta población, mientras que el sexo, el estado civil, el grado de instrucción y el ingreso económico del adulto mayor no está asociada ($p < 0.05$) a la calidad de vida.

García N, (20). En su investigación que lleva por título “Acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los usuarios del programa integral del adulto y adulto mayor del hospital I Luis Albrecht ESSALUD - Trujillo, 2023”. Como objetivo Determinar la asociación entre las acciones de prevención y promoción de la salud y los estilos de vida de los usuarios del Programa Integral del Adulto y Adulto Mayor del Hospital I Luis Albrecht – Trujillo. Metodología nivel correlacional y corte transversal, tipo cuantitativo, y la población muestral está constituida por 50 adultos. Resultados y conclusiones: el 86% tienen acciones adecuadas de prevención y promoción de la salud y el 80% tienen estilos de vida saludables, concluyendo que: En las acciones de prevención y promoción de la salud la mayoría tienen acciones adecuadas y en los estilos de vida de la mayoría es saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida existen relación entre ambas variables.

Matos R, Tolentino E, (21). “Estilo de vida de los adultos mayores afiliados al Centro del Adulto Mayor-Concepción”. Como objetivo conocer el estilo de vida de los adultos mayores afiliados al Centro del Adulto Mayor-Concepción. Metodología de tipo básica y carácter cuantitativo, el nivel es descriptivo y diseño no experimental de corte transversal descriptivo. La población y muestra estuvo constituida por 80 adultos mayores, se aplicó un cuestionario con 32 ítems. Los resultados y conclusiones: el estilo de vida de los Adultos Mayores afiliados al Centro del Adulto Mayor-Concepción comprende la recreación y el hábito alimentario, ya que en nuestra investigación se ha visto que el CAM sostiene y facilita una mayor participación del adulto mayor en dichos aspectos del estilo de vida, mediante la programación de talleres deportivos y Alimentación Saludable.

Molina K, (22). En su tesis: “Cuidados De Enfermería En La Promoción De La Salud Y Estilos De Vida De Los Adultos Del Centro Poblado De Carash, San Marcos – Huari – 2020”. Objetivo determinar la relación que existe en el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y los estilos de vida del centro poblado de Carash, San Marcos-Huari-2020. Metodología: el tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental - correlacional. Llegando a los siguientes resultados la mayoría de los adultos refieren un cuidado de enfermería en la promoción de la salud inadecuado y un porcentaje considerable un cuidado de enfermería adecuado. La mayoría tiene un estilo de vida saludable y un porcentaje significativo no saludable. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre el cuidado de enfermería y los estilos de vida se encontró que si existe relación estadísticamente significativa.

Antecedentes Locales o Regionales

Zurita C, (23). En su investigación: “Promoción de estilo de vida saludables y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I etapa-Castilla-Piura, 2020”. Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano las Mercedes I Etapa- Castilla- Piura, 2020, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituida por 203 adultos mayores. Resultados: La mayoría (154) tiene un estilo de vida no saludable, más de la mitad (110) es de sexo masculino, concluyendo que en la investigación se buscó determinar

la asociación del adulto mayor entre los factores personales como son el sexo y las enfermedades preexistentes según los resultados del test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.

Ascona E, (24). Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Objetivo: Determinar la relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del Distrito de Cocas Huancavelica 2022. Metodología: El estudio de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y un método analítico, realizado en una población de 86 adultos mayores. Resultados: Los adultos mayores tienen edades en su mayoría de 60 a 68 años 57%, son de sexo masculino 61.6%, son casados 51.2%, con un nivel primario 39.5% y 19.8% presenta enfermedades previas destacando la hipertensión arterial. El autocuidado en el adulto mayor es medio 51.2%, según sus dimensiones: promoción de salud el 65.1% tiene un medio, la interacción social el 51.2% es bajo, el bienestar personal, el 55.8% es bajo, la actividad física, el 58.1% es medio y la alimentación 60.5% es medio. Para la variable estilos de vida el 90.7% no es saludable y el 9.3% saludable. Conclusión: Si existe relación significativa entre estilos de vida y autocuidado.

Quezada M, (25). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021. Objetivo determinar la relación de los factores sociodemográficos, acciones de prevención, promoción con el comportamiento de salud: Estilos de vida en el adulto. Metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Resultados, se obtuvo el 51% con educación secundaria, 30% realizan tareas del hogar, 65% ingreso monetario menor a 400 soles, el 90% tienen SIS; 62,5% tienen acciones de prevención y promoción inadecuados; el 59% tienen estilo de vida no saludable. En las conclusiones: La relación entre factores sociodemográficos y estilos de vida, se evidencia que existen relación estadística entre: Sexo, religión, estado civil, ocupación e ingreso económico y no existe relación en edad, grado de educación, seguro; también existe relación entre las acciones de prevención, promoción y estilos de vida.

Zavala M, (26). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro

poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana, 2021”. Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _Bellavista _Sullana,2021. Nivel descriptivo correlacional y corte transversal, tipo cualitativa. Muestra de 115 adultos. Resultados y conclusión: Entre los factores sociodemográficos más de la mitad son de sexo femenino (53,9%) casi todas las edades fueron entre los 18-35 años (89,6%), la mayoría tienen un estado civil solteros (79,3%), fue menos de la mitad mostrando un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles (40,9%), la mayoría tiene el tipo de seguro SIS (66,1%). Casi todos tienen acciones de prevención y promoción adecuadas estilos de vida saludables. Al relacionar acciones de prevención y promoción y estilo de vida, mostro relación significativa entre ambas variables.

Tineo F, (27). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano El Obrero_Sullana, 2021”. Objetivo determinar los factores sociodemográficos y las acciones de prevención y promoción de la salud asociados al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto. Muestra de 120 adultos. Resultados y conclusiones: Los factores sociodemográficos se encontró que más de la mitad son de sexo, con grado de instrucción superior, casi todos son católicos; casado y su ocupación es otros; menos de la mitad su ingreso económico es de 1100 nuevos soles y seguro del SIS. Los estilos de vida la mayoría tienen estilo de vida saludable. Acciones de prevención y promoción de la salud se encontró que la mayoría tienen nivel adecuado. Al realizar la prueba del chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y el estilo de vida no existe relación entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas:

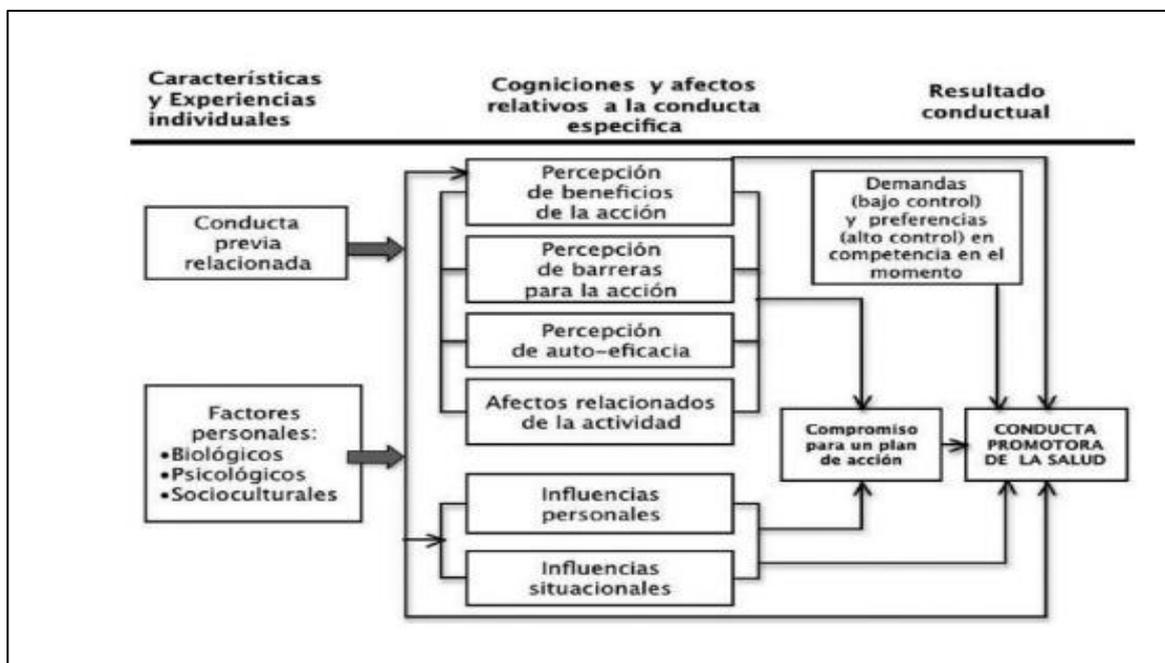
La presente investigación se argumenta en base del modelo teórico propuesto por Nola Pender sobre promoción de la salud. En la que las personas toman precauciones para prevenir y reducir las enfermedades, también incluye el importante papel de las enfermeras, cuya única responsabilidad es ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades (28).

Por lo tanto, su teoría identifica los factores cognitivos perceptuales de una persona, que se ven alterados por los rasgos contextuales, interpersonales y de personalidad y por los cambios actuales en los comportamientos que promueven la salud. La teoría de Pender se refina aún más mediante el estudio de personas que llevan vidas saludables (28).

Ahora bien, Nola Pender se interesó mucho para la mejora de la calidad de vida de los individuos en su salud, a través de un modelo de enfermería que tengan respuestas los individuos para así estos tomen decisiones sobre su propio cuidado de su salud. Por lo que luego de convertirse en enfermera terapéutica, en 1972 comenzó a realizar la teoría del modelo de promoción de la salud, donde enfatiza la importancia de la salud del ser humano, tomando en cuenta que cada persona es única a partir del modelo cognitivo perceptivo de uno y con ello los factores variables de la asistencia óptima para la promoción de la salud (28).

El modelo Promoción de la salud de Nola, muestra la importancia de la promoción de la salud, con el objetivo de comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud, para convertir los malos hábitos alimenticios en comportamientos saludables. Con esta teoría, es posible crear límites y parámetros para la invasión (29).

Modelo de la promoción de salud Nola Pender



Fuente: modelo de la promoción de la salud de Nola Pender.

Este modelo consta de tres componentes. El primero consta de características y componentes personales que posee cada persona y consta de dos conceptos: conductas pasadas relevantes y factores personales. Estas son experiencias que han ocurrido antes y aún influyen en los comportamientos que promueven la salud. El segundo elemento tiene que ver con la cognición y se refiere a la influencia del conocimiento adquirido y el comportamiento humano. Incluye seis conceptos. El primero es el beneficio que obtienes de tus acciones. El segundo se refiere a las fallas que existían cuando se realizó la acción. Esto significa que están surgiendo problemas, barreras y brechas que impiden los esfuerzos de salud. El elemento final es el resultado de nuestras acciones, que muestra cómo se percibió nuestra autoeficacia (29).

En el esquema podemos observar los siguientes componentes de las características o cualidades como también experiencias de las personas que ocupan los conceptos importantes. Pender, identifica individuos, factores cognitivos-percepción, estos suelen ser modificados de acuerdo a la situación, características personales e interpersonales, tienen efectos benéficos, intervenciones positivas que conducen a la salud, y tienen en cuenta la guía de acción para cada uno de ellos. Promoción de la salud Es un modelo que ayuda a determinar los conceptos que son importantes para las conductas adecuadas de promoción de la salud, de manera que la hipótesis de asequibilidad de la 15ª generación se promueva plenamente en la investigación (29).

Además; también existen dimensiones como la alimentación y la nutrición. Esta es la elección y el conocimiento de comer alimentos saludables. En ese sentido, se pueden considerar los tres grandes grupos de alimentos y saber cómo equilibrarlos para obtener una dieta saludable; higiene. Es fundamental para prevenir enfermedades y mantener una apariencia saludable es muy importante. Las habilidades para la vida son capaces de resolver nuestros problemas con una actitud positiva. La actividad física es un ejercicio personal o un ejercicio para mejorar la salud. También forma parte de las actividades de ocio, que es bueno para el estado de ánimo y reduce el estrés. Salud sexual. La salud reproductiva es una responsabilidad personal. Planifica los hijos que quiere tener y hace juicios antes de iniciar una relación sexual (29).

En los paradigmas que estableció Nola Pender, encontramos la salud que es un estado completo de comodidad mental, físico y social de la persona y no tan solo la ausencia de enfermedades, este paradigma de salud se basa en la instrucción de las personas sobre cómo cuidar su salud y la forma de llevar un estilo de vida saludable. El segundo paradigma es la persona: Es quien establece las condiciones de vida en las que pueda desarrollar su propio potencial de salud. Del mismo modo la persona aprecia el crecimiento y las direcciones tratando de lograr de esta manera el equilibrio y la estabilidad, con el fin de intentar regular activamente el comportamiento que ejerce la persona (30).

El tercer paradigma es el entorno: Los individuos se relacionan con el entorno considerando las complicaciones biológicas y psicosociales, cambiando gradualmente el entorno y cambiando con el tiempo. También los profesionales de salud forman parte del entorno interpersonal que afecta a las personas. Y por último esta enfermería: Son profesionales de salud, que tienen la responsabilidad de prestar cuidados a la persona en cuanto a su salud, así mismo realiza un papel muy importante en la atención de la persona y comunidad. Además, el profesional de enfermería es el personaje principal en realizar o ejecutar la promoción y prevención de la salud, para motivar a las personas a mantener un bienestar saludable en la salud y prevenir enfermedades (30).

Así como nos habló del metaparadigma, también nos habló de las siguientes dimensiones:

Dieta saludable: incluye comer una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes necesarios para mantenerte saludable, con energía y sentirte bien. Los nutrientes son proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Esto permitirá lograr y mantener una función corporal óptima, proteger y restaurar la salud y reducir el riesgo de infección (31).

Actividad y ejercicio: La Organización Mundial de la Salud define como cualquier movimiento físico producido por el músculo esquelético que requiere un mayor gasto energético. No solo el ejercicio, la actividad física también incluye actividades recreativas, ya sea en el trabajo o en el hogar, desplazándose de un lugar a otro. La actividad física es buena para la salud física y mental (32).

Responsabilidad en salud: Significa poder elegir y decidir sobre sustitutos saludables y correctos, no aquellos que pongan en riesgo nuestra salud. Reconocer que tenemos la capacidad de cambiar los riesgos asociados con la herencia y el entorno social, y tratar de cambiar a través de nuestro comportamiento. Es capaz de actuar con razón y sentido común para cuidarse a sí mismo y al responsable (33).

Autorrealización: Priorizar el desarrollo de nuestros talentos y energía, lo que ayuda a lograr la autosatisfacción. En este nivel, las personas que no puedan hacer uso de este talento sentirán insatisfacción y ansiedad en sus corazones. En la autorrealización, alcanzamos nuestro máximo potencial y nos convertimos en nosotros mismos (34).

Red de apoyo social: Es un grupo de personas y / o grupos que trabajan juntos y mantienen estrechas conexiones sociales. Estas personas están dispuestas a brindarnos ayuda material y espiritual; en el contexto social podemos encontrar familiares, amigos, vecinos, colegas, instituciones, etc. (35).

Manejo del estrés: el estrés es una reacción psicofisiológica entre el cuerpo y la mente. En diversas circunstancias, puede causar fatiga del sistema corporal, provocar un mal funcionamiento y daños corporales e incluso provocar problemas emocionales, cognitivos y de comportamiento. Daño en la vida diaria, los estudiantes universitarios se enfrentan a situaciones estresantes, las actividades sobrecargadas sobrepasan sus capacidades y habilidades de desarrollo, generando presión, se enfrentan al desafío de adaptarse a estas situaciones y buscar estrategias de afrontamiento (36).

Bases conceptuales:

Factores sociodemográficos: Los factores sociodemográficos del adulto mayor que presentan relación estadísticamente significativa con la soledad son: estado civil, grado de instrucción, tenencia de vivienda, actividades recreativas, actividades sociales, percepción de las relaciones familiares e importancia de la religión (37).

Promoción de la salud: La promoción de la salud promueve cambios en el entorno que contribuyen a la promoción y protección de la salud. Estos cambios incluyen cambios en comunidades y sistemas, como programas que garanticen el acceso a servicios de salud y políticas que diseñen parques públicos para la actividad física y la interacción social de las personas (38).

Prevención de la salud: La Prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (39).

Estilo de vida: Es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir estar en el mundo, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres y hábitos (40).

Adulto Mayor: Es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad. Estas también pueden ser llamadas de la tercera edad, un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (41).

2.3. Hipótesis

HI. Existe relación estadísticamente significancia entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

HO. No existe relación estadísticamente significancia entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

III. METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Nivel descriptivo: Para el presente estudio, se empleó el nivel descriptivo, el cual hace referencia a que este nivel se basa en la recolección de datos tomando como, en este caso se considera el comportamiento de las variables y dimensiones descritas durante el proceso de análisis (42).

El tipo cuantitativo: porque el investigador va a evaluar los datos numéricamente medibles ya que está relacionado con cuentas y números, que explica la realidad social enfocándose en lo externo y en lo objetivo; las mediciones tienen que ser exactos y también los indicadores sociales, todo tiene que tener una relación (43).

El diseño de la investigación fue correlacional-transversal, porque el investigador busco determinar la relación entre dos o más variables y la recolección de la información fue tomada en un solo periodo de tiempo (REF). No experimental, debido a que el investigador no manipula o influye en las variables de estudio, reportándolas en su contexto natural tal y como son (44).

3.2. Población

Población:

La población estuvo constituida por 400 adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

Muestra:

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 135 adultos mayores que residen en el Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores que vivan más de 3 años en el Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, que estuvieron aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión

- Adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura que presentaron problemas de comunicación.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura que presentaron problemas psicológicos.

3.3. Operacionalización de las variables/categoría

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1:</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia (45).</p>			<p>Sexo</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Nivel económico</p> <p>Ocupación</p> <p>Religión</p> <p>Estado civil</p>	<p>- Nominal</p> <p>- Ordinal</p> <p>- Nominal</p> <p>- Nominal</p> <p>- Nominal</p> <p>- Razón</p>	<p>- Femenino</p> <p>- Masculino</p> <p>- Analfabeto</p> <p>- Primaria</p> <p>- Secundaria</p> <p>- Superior</p> <p>- De 751 a 1000</p> <p>- De 1001 a 1400</p> <p>- De 1401 a 1800</p> <p>- De 1801 a más</p> <p>- Trabajador estable</p> <p>- Eventual</p> <p>- Sin ocupación</p> <p>- Jubilado</p> <p>- Estudiante</p> <p>- Católico</p> <p>- Evangélico</p> <p>- Otro</p> <p>- Soltero</p> <p>- Casado</p> <p>- Viudo</p> <p>- Conviviente</p> <p>- Separado</p>

			Tipo de seguro	- Nominal	- Es Salud - SIS - Otro seguro - No tiene seguro
<p>Variable 2:</p> <p>Acciones de prevención y promoción</p> <p>Proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud (46).</p>	<p>Acciones Inadecuadas</p> <p>Adecuadas</p>	<p>Eje temático 1: Alimentación y nutrición</p> <p>Eje temático 2: Higiene</p>	<p>- ¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?</p> <p>- ¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?</p> <p>- ¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)</p> <p>- ¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)</p> <p>- ¿Se provee agua potable en su comunidad?</p> <p>- ¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?</p> <p>- ¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?</p> <p>- ¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?</p> <p>- ¿Se lava las manos antes de preparar consumir los alimentos</p>	<p>Escala Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones Inadecuadas: 0 – 90 puntos • Acciones Adecuadas: 91 – 130 puntos

		<p>Eje temático 3: Habilidades para la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Realiza el Baño corporal diariamente? - ¿Realiza el lavado de los dientes 3 veces en el día? - ¿Mantiene limpia y en orden su ropa? - ¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios? - ¿Mantiene en orden y limpia la vivienda? - ¿Mantiene Limpio su baño o letrina? - ¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella? - ¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda? - ¿Enfrenta los problemas dando solución? - ¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo? - ¿Estimula las decisiones de grupo? - ¿Demuestra capacidad de autocrítica? - ¿Es expresiva, espontánea y segura? - ¿Participa activamente de eventos sociales? - ¿Defiende sus propios derechos? - ¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento? - ¿Su comportamiento es respetable por los demás? - ¿Se comunica fácilmente con toda 		
--	--	---	--	--	--

			clase de personas?		
		Eje temático 4: Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas algún tipo de deporte? - ¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana? - ¿Completa la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento? - ¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)? 		
		Eje temático 5: Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Al tener relaciones sexuales usted se protege? - ¿Se informa de los métodos anticonceptivos? - ¿Se hace exámenes médicos? 		
		Eje temático 6: Salud bucal	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor? - ¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos? - ¿Consume bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas? - ¿Consumo de tabaco y el alcohol? 		
		Eje temático 7: Salud mental y cultura de paz	<ul style="list-style-type: none"> - ¿En general está satisfecho con usted mismo/a? - ¿A veces piensa que no sirve 		

		<p>Eje temático 8: Seguridad vial y cultura de tránsito</p>	<p>absolutamente para nada?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas? - ¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a? - ¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás? - ¿Tiende usted a pensar que su vida en un fracaso? - ¿Tiene una actitud positiva hacia mí mismo/a? <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad? - ¿Cruza por la senda peatonal o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo? - ¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle? - ¿Usted al cruzar la calle con cuidado? ¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco? - ¿Usted camina por las veredas en vez de pistas? - ¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde? - ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez? - ¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez? 		
--	--	---	---	--	--

<p>Variable 3:</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Conjunto de patrones conductuales de un individuo que pone en práctica de manera consistente y contenida en su vida cotidiana, por el cual puede ser oportuna para el mantenimiento de su salud o en caso contrario que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad (47).</p>	<p>Saludable</p> <p>No saludable</p>	<p>Dimensión Responsabilidad en salud</p> <p>Dimensión Actividad física</p> <p>Dimensión manejo de estrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol - Informo a un doctor (a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño - Sigo un programa de ejercicios planificados - Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva - Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos - Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces) - Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud - Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora) - Tomo algún tiempo para relajarme todos los días - Creo que mi vida tiene un propósito - Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras - Hago preguntas a los profesionales de la salud para entender sus instrucciones - Acepto aquellas cosas de mi vida que 	<p>Escala nominal</p>	<p>Saludable 92 - 130</p> <p>No saludable 0 -91</p>
--	--------------------------------------	---	--	-----------------------	---

		<p>yo no puedo cambiar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miro adelante hacia el futuro - Paso tiempo con amigos íntimos - Como de 2 a 4 porciones de fruta durante el día - Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud - Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: nadar, bailar, andar en bicicleta) <p>Dimensión Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me siento satisfecho y en paz conmigo (a) - Me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros - Estoy consciente de lo que es importante para mi vida - Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí <p>Relaciones interpersonales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados - Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal - Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios - Mantengo un balance para prevenir el cansancio - Me siento unido (a) con una fuerza más 		
--	--	--	--	--

		<p>Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales</p>	<p>grande que yo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me pongo de acuerdo con otros por medio del dialogo - Tomo desayuno - Busco orientación o consejo cuando es necesario - Expongo mi persona a nuevas experiencia y retos - Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas - Duermo lo suficiente - Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz o pastas (fideos) todos los días - Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días. 		
--	--	--	---	--	--

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos/ información

Técnicas

En la indagación se utilizó la entrevista para la aplicación de cada uno de los instrumentos.

Instrumento

Se utilizó 3 instrumentos para la recopilación de la indagación que se precisan a continuación:

Instrumento 01:

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Fue elaborado por Vilches Reyes María Adriana, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para finalidades de la indagación. (**Anexo 02**)

Está compuesto por 8 ítems dividido en 2 partes:

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adulto. (1 ítems).
- Factores sociodemográficos el sexo, edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico y tipo de seguro. (8 ítems).

Instrumento 02:

CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Fue elaborado por Vilches Reyes María Adriana, en Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, para para finalidades de la indagación.

Está compuesto por 55 ítems dividido en 8 ejes temáticos:

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de del adulto. (1 ítems).
- Ejes temáticos: Alimentación nutrición (8 ítems).
- Ejes temáticos: Higiene (7 ítems).
- Ejes temáticos: habilidades para la vida (12 ítems).
- Ejes temáticos: Actividad física (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud sexual y reproductiva (3 ítems).
- Ejes temáticos: Salud bucal (4 ítems).
- Ejes temáticos: Salud mental y cultura de paz (7 ítems).
- Ejes temáticos: Seguridad vial y cultura de tránsito (9 ítems).

Para la confiabilidad del instrumento se obtuvo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con una muestra piloto del diez por ciento del total de la muestra del estudio. Por ende, se realizará validez de contenido mediante la evaluación por juicios de expertos.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue finalizada a través de la entrevista a personas del área de salud que actuaron como jueces; Se desarrolló en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre acciones de promoción y prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

En el transcurso de las reuniones se brindó a los jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización, luego cada participante emitió observaciones al cuestionario propuesto, los cuales permitieron realizar ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a la promoción y prevención de la salud en los adultos.

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido:

Se desarrolló mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, 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). (**Anexo 3**).

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

Dónde:

\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.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, 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. (**Anexo 3**)

Instrumento 03:

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por los autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016) Adaptación española de la escala HPLP-II.

Tiene 6 sub escalas, y dividido con 35 ítems, asignado en los siguientes:

En la sub escala Responsabilidad hacia la salud: 6 ítems

En la sub escala Actividad física: 7 ítems

En la sub escala nutrición: 6 ítems

En la sub escala manejo de estres: 5 ítems

En la sub escala relaciones interpersonales: 6 ítems

En la sub escala Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales: 5 ítems

El instrumento de estilo de vida proviene del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) en la versión original, el cual está compuesto por 52 ítems en una escala de Likert de 1 a 4 puntos (desde nunca hasta rutinariamente) en 6 dimensiones: Actividad física (8 ítem), Crecimiento espiritual (9 ítem), Manejo de estrés (8 ítem), Nutrición (9 ítem), Relaciones interpersonales (9 ítem) y Responsabilidad hacia la salud (9 ítem).

El instrumento **validado** en la versión español por Serrano, M. (2016) reportó que la validez se dio por validez de constructo reportando la prueba de esfericidad de Bartlett y índice Kaiser Meyer- Olkin, estos señalaron la adecuación muestral (0.86) y de datos para realizar un análisis factorial, seguido se utilizó el Análisis Factorial Exploratorio utilizando método Promin, reportando que de los 52 ítem se depuraron 4 ítem que reportaron tener una carga factorial menores a 0.3, y en solo 4 dimensiones : Responsabilidad hacia la salud, Actividad física , Nutrición, Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales. Por ende, se efectuó validez discriminante y concurrente para el instrumento HPLP – II mediante la correlación con otros instrumentos (MBI-GS, Autoeficacia, Satisfacción de vida y Engagement).

La confiabilidad del instrumento estuvo dada en 4 dimensiones fue reportada mediante el índice de Alfa de Cronbach mostrando una buena confiabilidad por dimensiones: Responsabilidad hacia la salud ($\alpha=0.81$), Actividad física ($\alpha=0.86$), Nutrición ($\alpha=0.7$), Crecimiento Espiritual y Relaciones interpersonales ($\alpha=0.88$).

3.5. Método de análisis de datos/información

Procedimientos de la recolección de datos

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Primero se coordinó con el dirigente del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, para obtener el permiso, la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos del estudio.
- Se recibió la aceptación de la carta de permiso para realizar la investigación en el Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura.
- Luego, se informó y se solicitó el consentimiento informado de los adultos mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, recalándoles a los participantes que los datos recolectados y los resultados obtenidos son estrictamente confidenciales.
- Posteriormente, se procedió aplicar los instrumentos de evaluación a cada paciente del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura.
- Para ello, se estableció un tiempo determinado en donde el instrumento fue aplicado en un tiempo de 40 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de los datos

- Para la presente investigación se realizó el análisis descriptivo mediante tabla de frecuencias/ porcentaje y promedio/ desviación estándar según tipo de variable con sus respectivos gráficos. Asimismo, para el análisis correlacional con el fin de cada variable perteneciente a los factores sociodemográficos asociado con el comportamiento de la salud. Se utilizarán el estadístico Chi cuadrado según el tipo de corresponda, presentando el p-valor con un nivel de confianza del 95%. Para el procesamiento y análisis de datos serán ingresados a una base de datos software estadístico IBM para ser exportados a una base de datos en el software SPSS Statistics 24.0.

3.6. Aspectos éticos

Fueron extraídos del reglamento de integridad científica V001; que tiene la finalidad de establecer y mantener los principios éticos, actualizado por Consejo

Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024; las cuales son las siguientes: (48).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos mayores, y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Cuidado del medio ambiente: Se aplicó respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza del Asentamiento Humano María Goretti.

Libre participación por propia voluntad: Los adultos mayores del Asentamiento Humano estuvieron informados de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participaron de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

Beneficencia, no maleficencia: Los hallazgos que se encontraron en la investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad asegurando el bienestar de los adultos mayores a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios, siendo útil solo para fines de la investigación.

Integridad y honestidad: Que permitió la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación, cuyos resultados que se encontraron están plasmados en el presente estudio de investigación.

Justicia: Ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador estuvo obligado a tratar equitativamente con los adultos mayores en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados de la investigación.

IV. RESULTADOS

TABLA 2

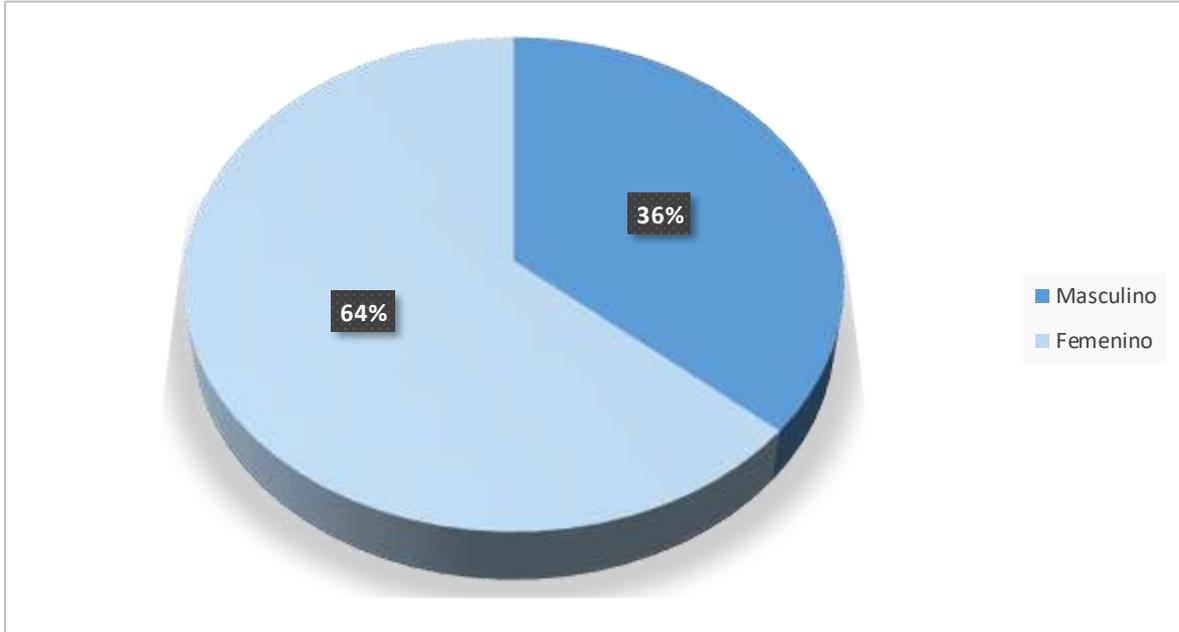
***FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024***

Sexo	n	%
Masculino	86	64,0
Femenino	49	36,0
Total	135	100,0
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	5	4,0
Primaria	50	37,0
Secundaria	80	59,0
Superior	0	0,0
Total	135	100,0
Religión	n	%
Católico	75	56,0
Evangélico	60	44,0
Otras	0	0,0
Total	135	100,0
Estado civil	n	%
Soltero	0	0,0
Casado	100	74,0
Viudo	35	26,0
Conviviente	0	0,0
Separado	0	0,0
Total	135	100,0
Ocupación	n	%
Obrero	50	37,0
Empleado	30	22,0
Ama de casa	55	41,0
Estudiante	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	135	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0
De 650 a 850 nuevos soles	80	59,0
De 850 a 1100 nuevos soles	50	37,0
Mayor de 1100 nuevos soles	5	4,0
Total	135	100,0
Seguro	n	%
Es salud	36	27,0
SIS	99	73,0
Otro seguro	0	0,0
No tiene seguro	0	0,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

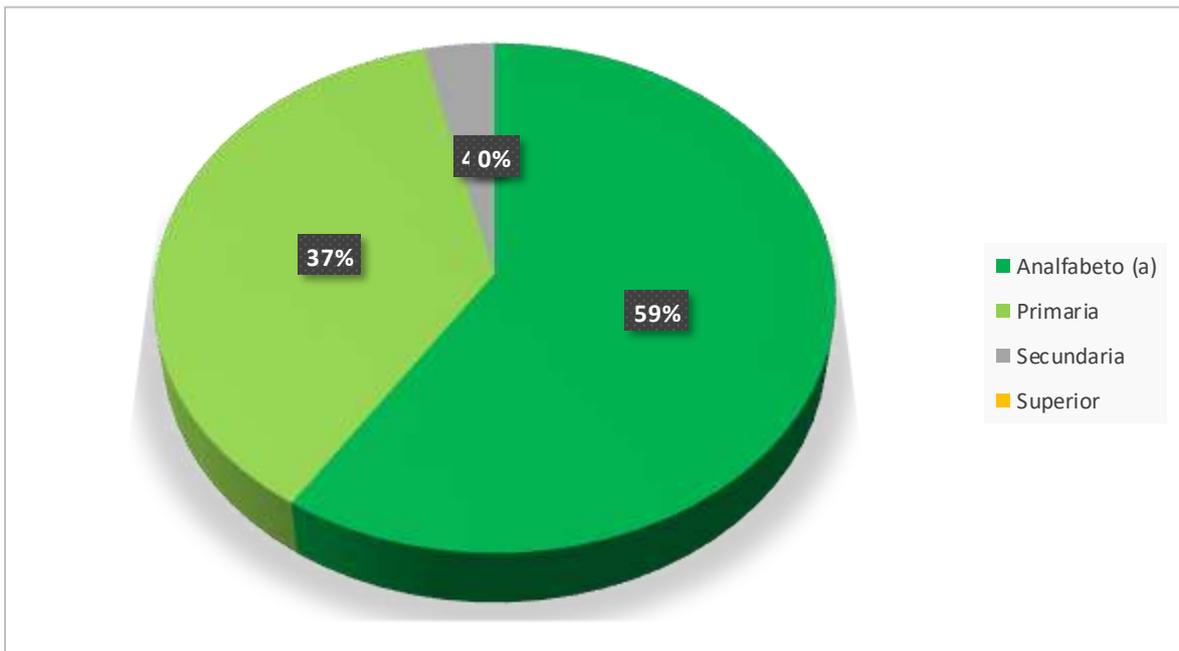
FIGURAS DE TABLA 2

FIGURA 1: SEGÚN SEXO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



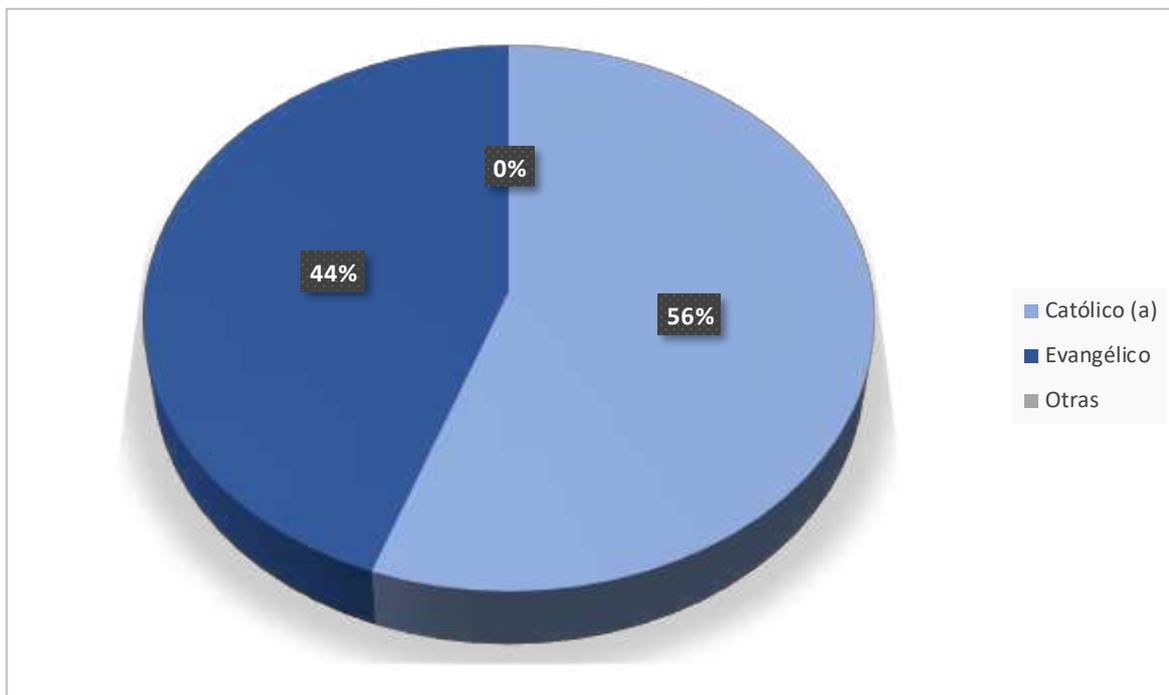
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



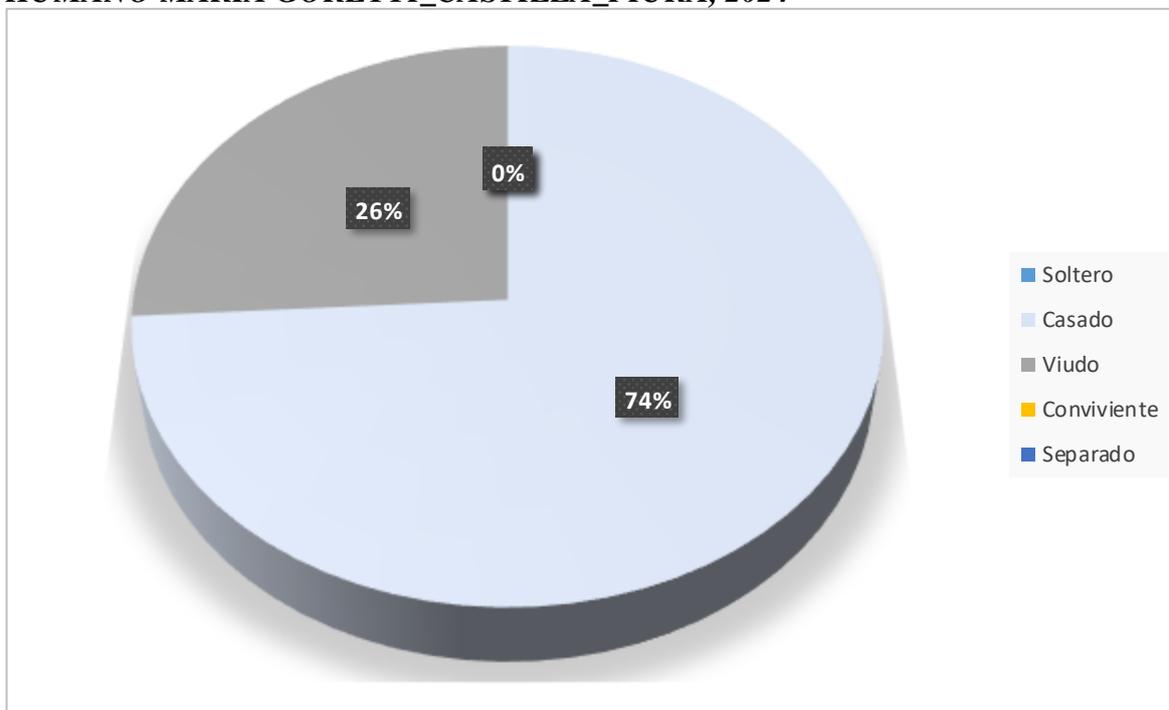
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 3: SEGÚN RELIGIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



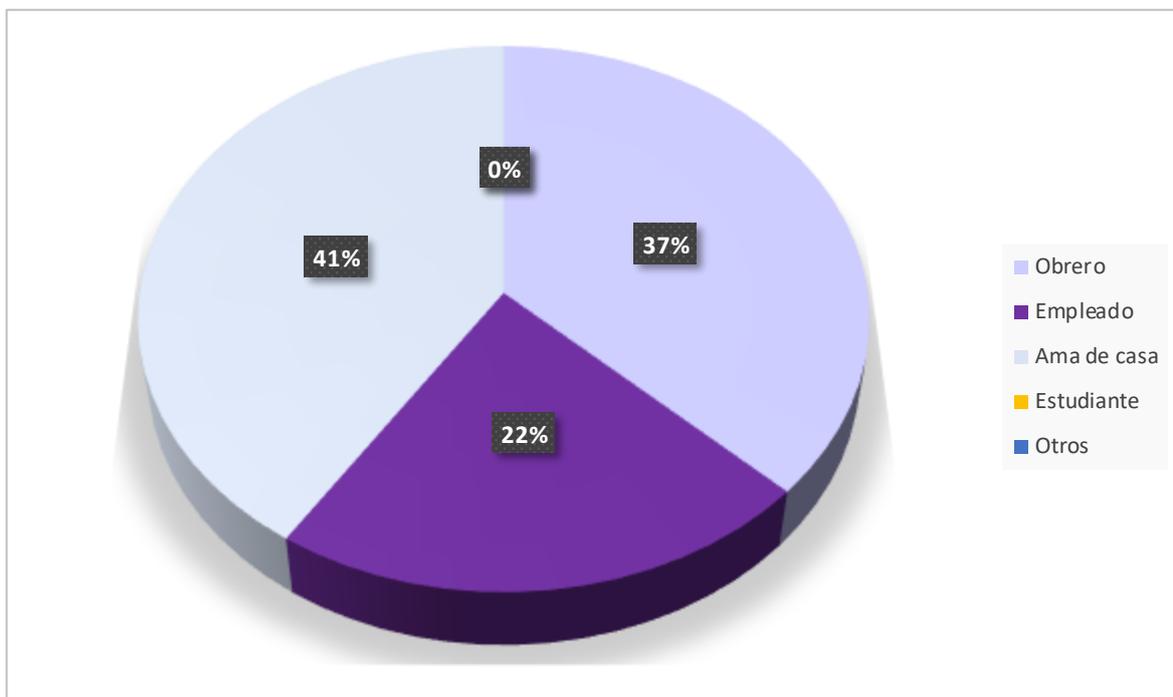
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 4: SEGÚN ESTADO CIVIL EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



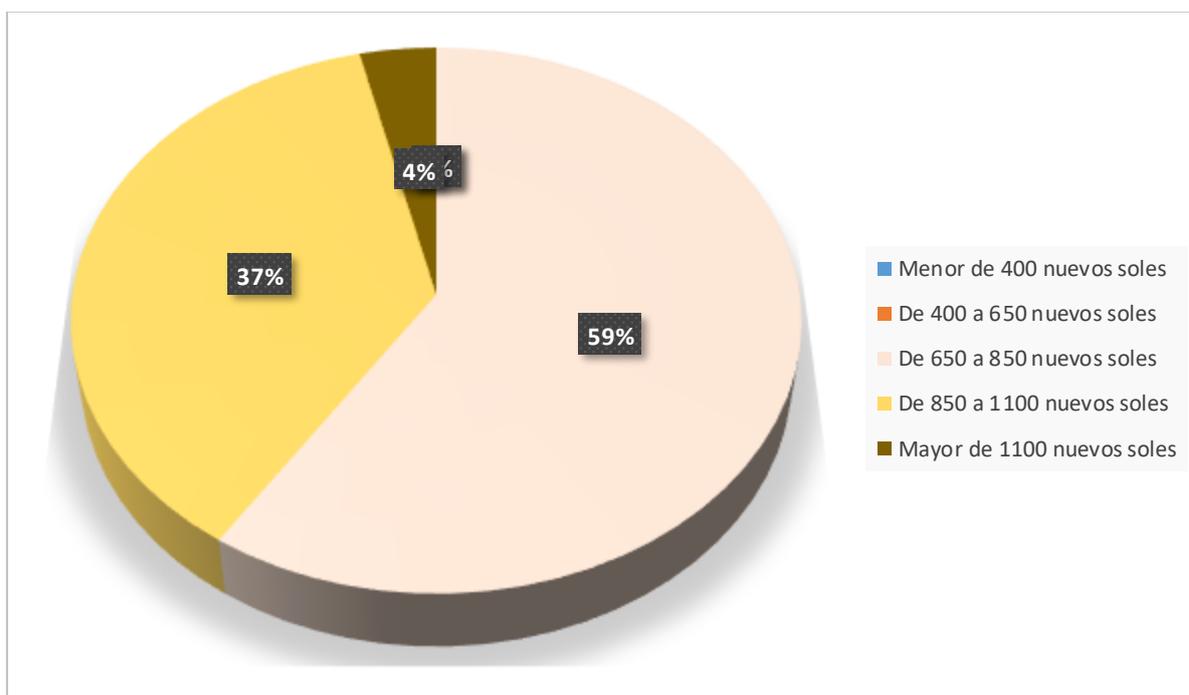
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 5: SEGÚN OCUPACION EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



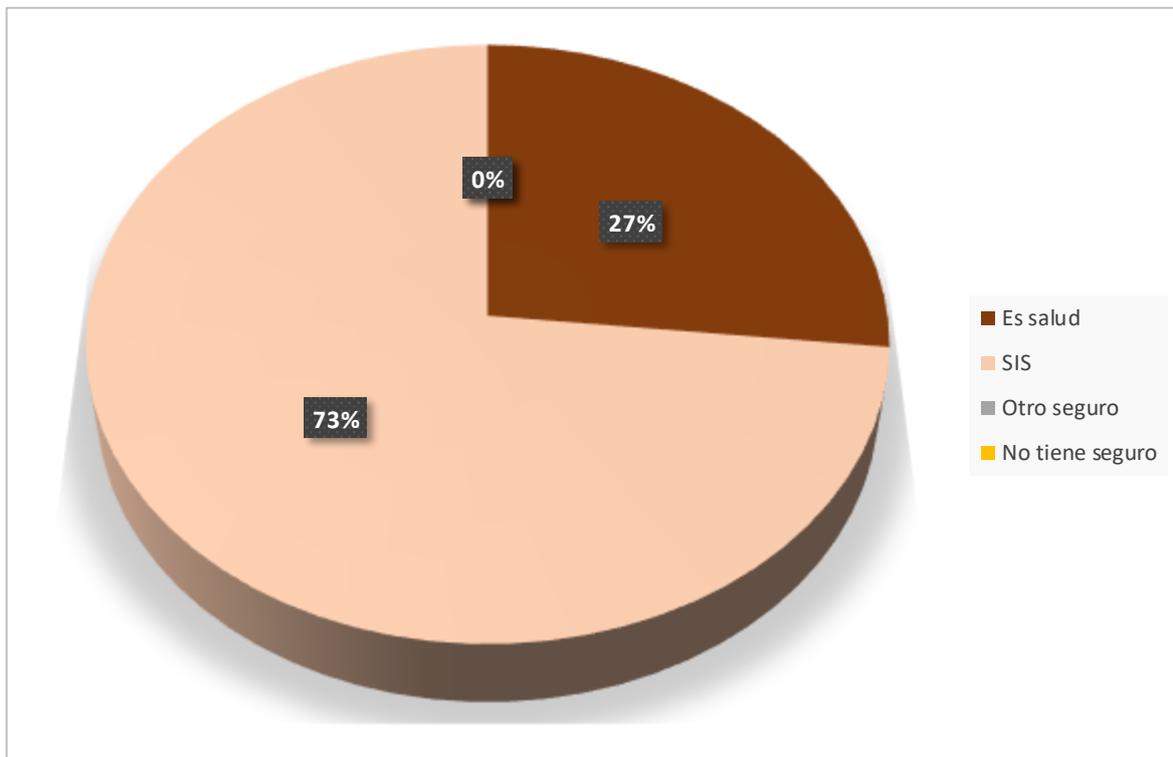
Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 6: SEGÚN INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA 7: SEGÚN SISTEMA DE SEGURO EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

TABLA 3

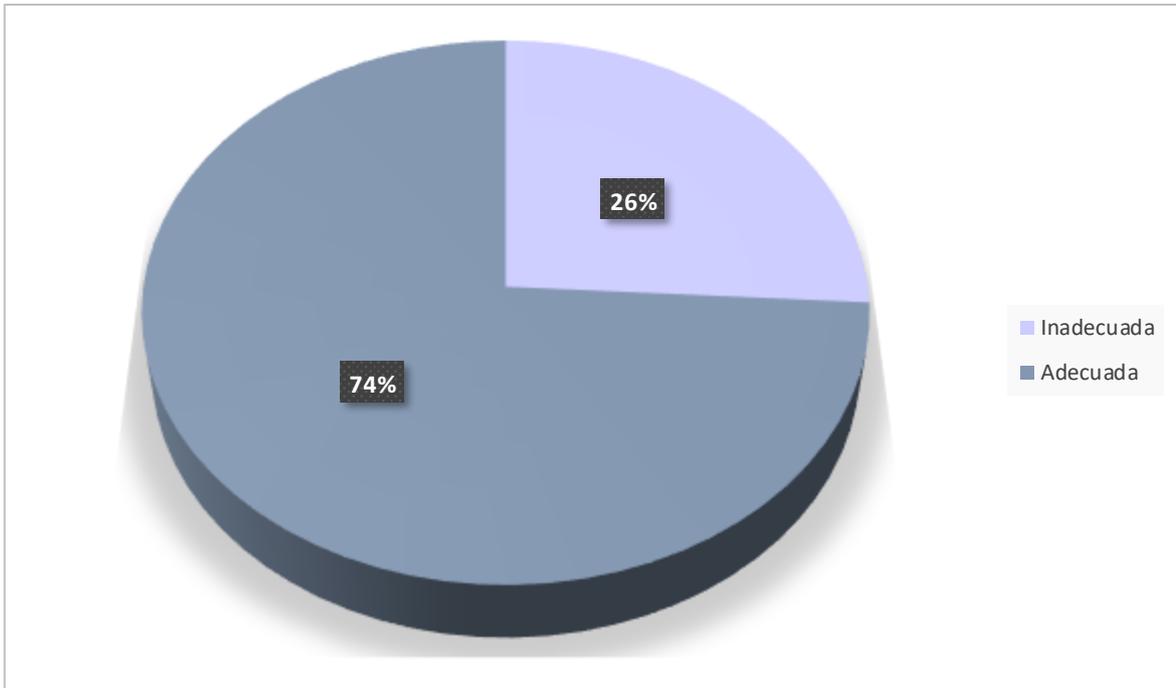
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN	RANGO	n	%
Inadecuadas	0-90	35	26,0
Adecuadas	91-130	100	74,0
Total		135	100,0

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA DE TABLA 3

FIGURA 8: SEGÚN ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud, elaborado por Dra. Vílchez M. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

TABLA 4

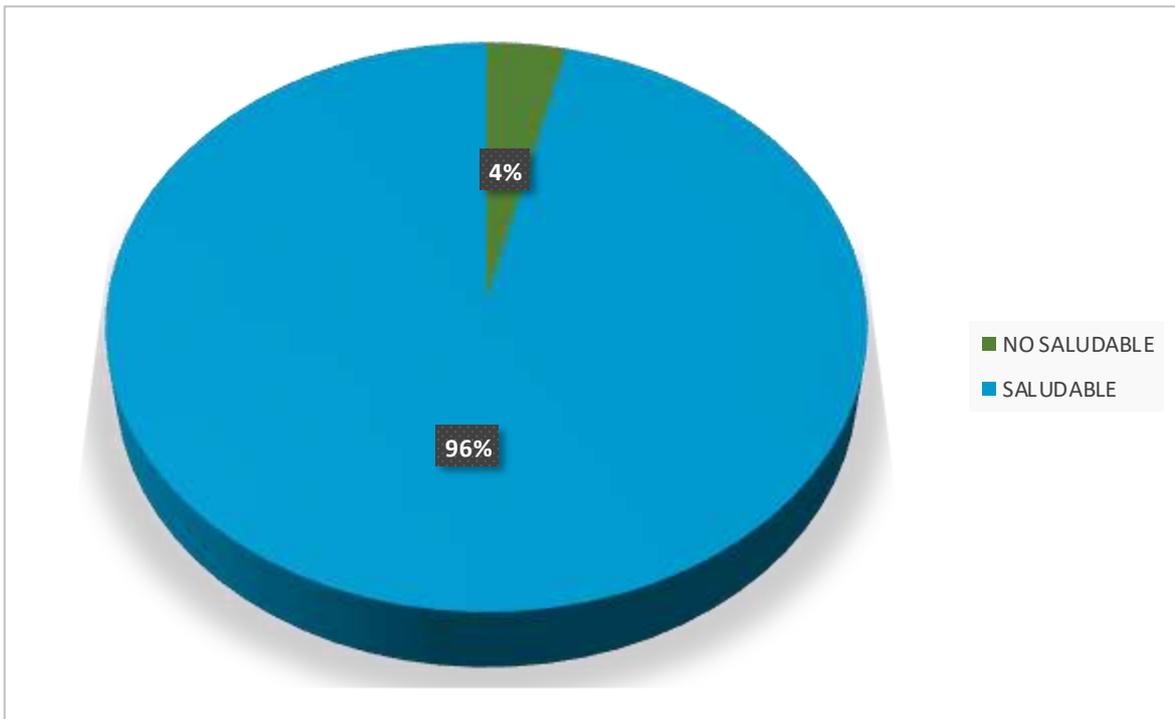
*ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO
MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024*

ESTILO DE VIDA	RANGO	n	%
No Saludable	0-91	5	4,0
Saludable	92-130	130	96,0
Total		135	100,0

Fuente: Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano, Boada, Vigil y Gil. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

FIGURA DE TABLA 4

*FIGURA 9: SEGÚN ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL
ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024*



Fuente: Cuestionario de estilos de vida. Elaborado por Serrano, Boada, Vigil y Gil. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ESTILOS DE VIDA						Prueba del chi cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							x²= 0,15
Masculino	50	40,4	20	10,0	70	51,4	P<0,209
Femenino	40	35,1	25	14,5	65	48,6	No existe relación estadísticamente significativa
Total	90	75,5	45	24,5	135	100,0	
Grado de instrucción							x²= 0,08
Analfabeto	10	9,8	8	9,5	18	19,3	P<0,417
Primaria	11	10,0	9	9,7	19	19,7	No existe relación estadísticamente significativa
Secundaria	14	10,8	10	9,8	24	20,6	
Superior	15	11,2	23	13,2	38	24,4	
Total	50	57,8	50	42,2	135	100,0	significativa
Religión							x²= 2,35
Católico	20	10,4	35	33,0	55	43,4	P<0,182
Evangélico	10	9,8	30	30,1	40	39,9	No existe relación estadísticamente significativa
Otras	15	11,2	25	14,5	40	25,7	
Total	45	75,5	90	24,5	135	100,0	significativa
Estado civil							x²= 1,44
Soltero	0	0,0	0	0,0	0	0	P<0,575
Casado	20	10,0	20	14,5	40	24,5	No existe relación estadísticamente significativa
Viudo	5	3,0	10	9,8	15	12,8	
Conviviente	15	11,6	65	49,8	80	61,4	
Separado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	40	24,6	95	74,1	135	100,0	
Ocupación							x²= 1,45
Obrero	10	9,8	20	10,0	30	19,8	P<0,492
Empleado	0	0,0	30	30,1	30	30,1	No existe relación estadísticamente significativa
Ama de casa	20	10,4	20	10,0	40	20,4	
Estudiante	10	9,8	25	14,5	35	24,3	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0	
Total	40	30,0	95	64,6	135	100,0	
Ingreso económico							x²= 0,05
Menor de 400 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	P<0,032
De 400 a 650 nuevos soles	0	0,0	0	0,0	0	0,0	Existe relación estadísticamente significativa
De 650 a 850 nuevos soles	40	30,0	50	40,4	70,4	58,9	
De 850 a 1100 nuevos soles	10	9,8	20	10,0	19,8	10,9	
Mayor de 1100 nuevos soles	10	9,8	5	3,0	12,8	10,1	
Total	60	49,9	75	53,4	135	100,0	significativa
Tipo de seguro							x²= 1,15
Es salud	20	10,0	50	40,4	70	50,4	P<0,791
SIS	15	11,2	80	59,6	95	70,8	No existe relación estadísticamente significativa
Otro seguro	10	9,8	5	1,2	15	11,0	
No tiene seguro	0	0,0	0	0,0	0	0	
Total	45	31,0	90	69,0	135	100,0	

Fuente: Cuestionario de Factores Sociodemográficos y estilos de vida elaborado por Dra. Vílchez M. Y cuestionario de estilos de vida elaborado por, Serrano, Boada, Vigil y Gil. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI_CASTILLA_PIURA, 2024

ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN				PRUEBA DE CHI CUADRADO
ESTILO DE VIDA	ADECUADO	INADECUADO	TOTAL	
No Saludable	2,5000	67,5000	135,0000	x²=0,042
Saludable	2,5000	67,5000	135,0000	P-valor=0,031
TOTAL	5,0000	135,0000	270,0000	Si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Fuente: Cuestionario de acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida. Elaborado por Dra. Vílchez M. Cuestionario de estilos de vida elaborado por, Serrano, Boada, Vigil y Gil. Aplicado en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.

V. DISCUSIÓN

Tabla 2

El 64% (86) son del sexo masculino, el 59% (80) tienen grado de instrucción secundaria, el 56% (75) profesan religión católica, el 74% (100) tienen un estado civil de casados, el 41% (55) tienen una ocupación de ama de casa, el 59% (80) tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles y el 73% (99) tienen tipo de seguro SIS.

Dentro del factor biológico encontramos que la mayoría son de sexo masculino, asimismo tenemos el estudio similar de Ascona E, (24). “Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022”. Donde en sus resultados se encontró que los adultos mayores son de sexo masculino 61.6%.

Otro estudio que también difieren es el de Mendoza R, et al, (19). En su indagación “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho, 2019”. Donde en sus resultados se encontró que el 16% de mujeres y 26% de varones. Asimismo, también tenemos el estudio de Ballesteros E, et al, (13). “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019”. Como resultados evidenciaron que el 50,4% son de género masculino.

De acuerdo con los resultados de los Censos Nacionales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según el sexo la población total del país ascendió a 31 millones 237 mil 385, de la cual 29 millones 381 mil 884 personas, Asimismo, refieren que la mayor presencia de mujeres en la población adulta mayor (60 y más años) al concentrar el 17,2% en comparación con el 16,6% de los hombres de dicho grupo de edad (49).

La mayoría son del sexo masculino, los hombres trabajan y brindan apoyo económico a la familia, mientras que las madres desempeñan el papel básico de amas de casa, realizan las tareas del hogar y por supuesto cuidan del hogar, generando así cuidados en el hogar relacionados con la limpieza, alimentación, cuidado físico y psicológico de sus hijos y nietos, dicha creencia viene de tiempo atrás donde a ellos les inculcaron esta costumbre que actualmente lo viven día a día; los adultos mayores debido a factores de edad y estilo de vida que llevan en su hogar, son propensos a diversas enfermedades. Es importante señalar que la edad implica cambios continuos en un individuo, se puede interpretar como el tiempo que una persona vive cada día desde que nace hasta que muere.

Por otro lado, más de la mitad presentan un grado de instrucción secundaria, si comparamos estos resultados con otras indagaciones similares como el de Quezada M,

(25). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021. Resultados, se obtuvo el 51% con educación secundaria. Asimismo, el estudio de Ballesteros E, et al, (13). “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla-Cartagena, 2019”. Los resultados evidenciaron que el 34,8% con nivel educativo secundaria. Otro estudio que también difieren es el de Ascona E, (24). Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Resultados: con un nivel primario 39.5%.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que la educación y la salud son derechos humanos fundamentales e interdependientes para todas las personas, son la base de todos los derechos humanos y son esenciales para el desarrollo social y económico, la educación es una disciplina encargada de dirigir y organizar el proceso educativo. y tiene como objetivo adquirir activamente conocimientos, prácticas y costumbres que afectan a los individuos y las comunidades en relación con su salud (50).

Asimismo, un grado de instrucción secundaria, esto se debe a ciertos factores como la idiosincrasia y la falta de economía, dado que a la edad que tienen vivían en un estado de necesidad debido al sistema educativo de la época la cual impedía a las personas asistir a la escuela, como sabemos la educación es un arma muy poderosa para romper el ciclo de la pobreza y la enfermedad, es por ello que tanto la educación y la salud van de la mano y se refuerzan mutuamente contribuyendo para que de tal manera que las personas puedan desarrollarse su potencial humano y poder tener mejores conocimientos y cuidar la salud tomando medidas de prevención y promoción de una buena salud.

En cuanto la religión más de la mitad profesa la religión católica, esto se debe porque fue inculcado por sus padres y de esa manera ellos adoran y alaban a su Dios de generación en generación, a través de la a través de esta costumbre han desarrollado la religión católica. Además, al profesar esta religión católica es muy beneficioso para su salud ya que no permite comportamientos que dañen su salud tales como consumir bebidas alcohólicas o el fumar tabaco.

La religión y la espiritualidad tienen un efecto positivo en la salud de los adultos mayores, la armonía social y la integración social. La fe religiosa promete recompensas que de otro modo serían difíciles de conseguir. La religión puede ser saludable y está asociada con resultados positivos para la salud física y mental, así como con emociones

positivas: alegría, asombro, felicidad, contentamiento, propósito, esperanza (51).

La mayoría presentan un estado civil de casados, mientras que menos de la mitad presentan una ocupación de ama de casa; comparando con otros estudios de investigación que son similares es el de Ascona E, (24). Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Resultados son casados 51.2%. Otro estudio que también difieren es el de Mendoza R, Pujaico M, (19). “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho, 2019”. Resultados el 22% de viudos (as) y el 16% adultos mayores no tienen ingresos. Por otro lado, Quezada M, (25). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021. Resultados el 30% realizan tareas del hogar.

La OMS, refiere que el estado civil casados, refiere al registrar de documentos legalmente prescritos sobre el inicio y fin de la vida y los cambios en el estado familiar de las personas (nacimiento, defunción y matrimonio). Por otro lado, en el registro civil para registrar acontecimientos de la vida como nacimientos, matrimonios, divorcios, adopciones, defunciones y causas de muerte (52).

La mayoría de los adultos mayores manifestaron que para ellos estar casados se siente felices y contentos, porque se respetan y apoyan mutuamente es lo primordial. También refieren que al ser casados los papeles del hogar se dividen que el hombre es el sostiene la económica y jefe de su casa, que sus esposas suelen dedicarse exclusivamente de su hogar y se hacen responsables, tales como cocinar, lavar, limpiar entre otras tareas muy fundamentales de las necesidades del hogar.

Ahora bien, al hablar acerca de la ocupación, si bien es cierto los adultos al ser casados como se dijo que dividen los deberes, es por ello que menos de la mitad son amas de casa dedicándose únicamente a las labores del hogar con un trabajo arduamente que requiere de mucho sacrificio de parte de ellas; el trabajo doméstico lo realizan para satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia. Esta labor ayuda a satisfacer las obligaciones fundamentales de mantener la calidad de las familias.

Mas de la mitad un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, comparando con otros estudios de investigación que difieren es el de Quezada M, (25). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de

Octubre” - Piura, 2021”. Resultados, se obtuvo el 65% ingreso monetario menor a 400 soles.

Más de la mitad de los adultos tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles, esto se debe a que no todos los adultos mayores tienen un trabajo estable o seguro solo eventuales lo que no asegura la estabilidad económica familiar, ya que como no es un trabajo seguro podría quedarse sin empleo en cualquier circunstancia y esto sería perjudicial para sus familias, porque no podrían contar con el dinero suficiente para proveer los alimentos, la vestimenta para poder vivir cómodamente. Asimismo, cuentan con los aportes de los demás miembros del hogar sin embargo cada uno de ellos tienen sus necesidades y gastos propios es por ello que no cuentan siempre con este aporte en el hogar.

La mayoría cuenta con un tipo de seguro SIS, comparando con otros estudios podemos evidenciar que Ballesteros E, et al, (13). En su investigación difiere. “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019”. Los resultados el 74,5% afiliados al seguro social de régimen subsidiado. Asimismo, Quezada M, (25). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021”. Resultados el 90% tienen SIS.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Integral de Salud (SIS) brinda cobertura integral sin costo a personas y familias consideradas vulnerables, incluidos los pobres o extremadamente pobres. El público objetivo es, las mujeres embarazadas, los niños, los bomberos y otros grupos incluidos en el código. SIS para todos: disponible para personas sin seguro médico, independientemente de su situación financiera. SIS independiente: al servicio de todos los ciudadanos a bajo coste (53).

La mayoría cuenta con un tipo de seguro SIS, este tipo de seguro es muy beneficioso para cada uno de los adultos mayores que cuentan con ello, ya que tienen acceso limitado a la atención médica más aún si no cuentan con los recursos suficientes para poder acceder a otro tipo de atención médica, este seguro es casi gratuita que es de gran ayuda en caso de situaciones que no puedan ser atendidos de manera particular.

En los resultados que se obtuvieron se evidenciaron limitaciones encontradas son las faltas de estrategias de atención integral en los adultos mayores considerando los factores de riesgo que puedan perjudicar su salud, motivando a que realicen nuevas estrategias que contribuyan a mejorar la salud favoreciendo de esta manera su calidad de vida de estos

adultos mayores de dicho Asentamiento Humano.

Tabla 3

El 74% (100) tienen un nivel adecuado en las acciones de prevención y promoción de la salud, el 26% (35) tienen un nivel inadecuado en las acciones de prevención y promoción de la salud.

Se encontró que la mayoría de los adultos mayores tienen acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, sin embargo, existe un porcentaje considerable de adultos mayores que tienen acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas.

Si comparamos los resultados que se obtuvo en el Asentamiento Humano María Goretti, tenemos resultados similares como el estudio de Tineo F, (27). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano El Obrero_Sullana, 2021”. Resultados: las acciones de prevención y promoción de la salud se encontró que la mayoría tienen nivel adecuado.

Otro estudio que también difieren es el de Quezada M, (25). “Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021”. Resultados, se obtuvo el 62,5% tienen acciones de prevención y promoción inadecuadas; en la conclusión: las acciones de prevención y promoción de la salud la mayoría tienen acciones inadecuadas.

Considerante que las acciones de prevención y promoción son aquellas actividades que buscan que el usuario incorpore en su vida prácticas saludables para mantener o mejorar su estado de salud. La promoción de la salud está ligada íntimamente a la salud e involucra sustancialmente a la vida cotidiana, esto es: la vida personal, familiar, laboral y comunitaria de la gente. La prevención se refiere al control de las enfermedades poniendo énfasis en los factores de riesgo, y poblaciones de riesgo; en cambio la promoción de la salud está centrada en ésta. (cuando se hace referencia a prevención se centra en la enfermedad y cuando se habla de promoción en la salud) (54).

Ahora bien, haciendo mención a la teoría de Nola Pender, la promoción de la salud, refiere que atiende necesidades, adopta medidas educativas y de participación comunitaria, supera barreras políticas, elimina barreras de acceso al sector médico y brinda un crecimiento interno y equitativo. Es por ello que plantea sus dimensiones de su teoría de promoción de la salud, se considera una estrategia para promover la salud de los ciudadanos y, por lo tanto,

fortalecer las actividades que buscan que el usuario incorpore en su vida (55).

Se establece dentro del instrumento utilizado y se contempló de acuerdo a los ejes temáticos donde se observa el comportamiento en relación a los resultados, en cuanto a la alimentación y nutrición los adultos mayores tienen conocimiento de alimentación saludables, dichos conocimientos adquiridos en el puesto de salud donde se atienden, ayudan a motivar a los usuarios a comer sano y mejorar su salud, por lo que la mayoría de los adultos mayores saben cómo mantener una dieta saludable, por ejemplo, cuánto comer y qué deben comer, si es que deben comer algo. Por ejemplo, presión arterial alta, diabetes u otras afecciones, y programe una cita con un nutricionista para desarrollar un plan de dieta. Sin embargo, una minoría de estos adultos no tienen conocimiento de una alimentación, lo que perjudica su salud.

Alimentación y nutrición no son lo mismo, pero al mismo tiempo se complementan, La nutrición se refiere al proceso inconsciente mediante el cual los humanos ingieren, digieren, absorben, transportan, utilizan los nutrientes de los alimentos y eliminan los desechos. Metabolismo. Al mismo tiempo, la nutrición es una forma de darle al cuerpo los alimentos que necesita para promover la salud y la vida, pero está determinada por muchos factores como la cultura, la economía, la sociedad, el medio ambiente y la política, por lo que la nutrición inicia donde finaliza la alimentación (56).

Otro de los ejes temáticos es la higiene, donde refieren que no se baña todos los días ya que siendo adultos mayores no pueden valerse por sí solos, pero se lava el cuero cabelludo cada dos días, y refieren que puede mantener su cuero cabello manteniéndole muy aseado, saludable y seguro; sin embargo, existe un porcentaje considerable que se baña todos los días, la piel protegida y el cuerpo más fortalecido contra las infecciones manteniéndose muy aseados, saludables y seguros; sin embargo el baño diario tiene efectos negativos en la salud, destruye el equilibrio de bacterias beneficiosas en la piel además, aparece la sequedad lo que hace que la piel sea más propensa a la irritación siendo así que la capa más superficial de la piel puede dañarse con el lavado diario, lo que puede provocar alergias y problemas en la piel.

La higiene es una prioridad para las personas mayores ya que incide positivamente en la salud física, mental y emocional. El cuidado personal de los adultos mayores es necesario para lograr un envejecimiento saludable y otros beneficios, como veremos más adelante. Las personas mayores dependientes que no pueden asearse por sí mismas deben contar con familiares o parientes que se encarguen de la higiene. Se trata de una tarea esencial que

permite a los pacientes disfrutar de una buena calidad de vida y bienestar en sus últimos años (57).

También en cuanto las habilidades para la vida siendo otro eje temático, ellos refieren estar dispuestos a oír a todos a su alrededor y no tienen problemas para comunicarse con sus familias y amigos, ellos apoyan a sus amigos, ellos refieren que cuentan con el apoyo de sus hijos, nietos; sin embargo, existe adultos mayores que refieren tener problemas al ofrecer alternativas ante algo que les inquiete, o alguna duda que puedan tener y aun así tienen el apoyo de sus seres queridos, refieren que el apoyo entre sus familiares es mutuo al ser una familia unida.

Además, en cuanto a la actividad física, debido a su edad ellos refieren que solo caminan por media hora cada día y así mover sus articulaciones, ya que esto es muy importante para su cuerpo y su salud. Si embargo existe adultos mayores que debido a sus condiciones no pueden realizar actividad física ya que algunos de ellos padecen enfermedades tales como artrosis/osteoporosis. Asimismo, se ha demostrado que el ejercicio regular puede ayudar en la prevención y el control de enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y muchos tipos de cáncer. Puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. También ayuda en la prevención de la presión arterial alta y ayuda a las personas a mantener un peso corporal saludable.

Por otro lado, en el eje temático, en cuanto a la salud sexual y reproductiva los adultos mayores refieren tener afecto de amor y de cariño por parte de sus esposas y parejas; también por parte de sus demás familiares a través del cuidado que le brindan y sobre todo del tiempo y comprensión que le dedican día a día, cabe destacar que en el envejecimiento trae cambios físicos tanto en los hombres como en las mujeres. A medida que los adultos envejecen, los cuerpos cambian, incluyendo el peso, piel y tono muscular y algunos adultos mayores refieren que no se sienten muy cómodos con sus cuerpos envejecidos.

Respecto a la salud bucal, refieren que cuentan con puente de dientes y suelen ir a chequeo con el odontólogo 1 vez por año, refieren también cepillarse sus dientes después de cada comida ya que para ellos es necesario la higiene bucal, sin embargo existen adultos mayores que aun cuentan con sus dientes y ellos refieren que es importante cepillarse sus dientes para prevenir alguna picadura, caries y sarro por temor a perder todos sus dientes ya que es importante por funcionalidad y por estética. Por otro lado, la salud bucal es muy importante para comunicarse de manera efectiva y sin dolor, malestar o enfermedad craneofacial, permitiendo al usuario poder sonreír, hablar y hacer expresiones faciales que

indiquen emoción, morder, masticar.

En cuanto a la salud mental y cultura de paz, refieren que están presuntuosos con lo que hoy en día han conseguido, pero aun así desean dar ejemplo a sus hijos, nietos, como también a otros niños, jóvenes. También refieren que cuando hacen las labores como en la casa, tienen energía suficiente para trabajar y para todo, son felices con ello. Por otro lado, es importante el bienestar emocional, psicológico y social ya que incluye cuando nos enfrentamos a la vida, en cómo pensamos, sentimos y actuamos. También influye en nuestra toma de decisiones, relaciones interpersonales y manejo del estrés.

La salud mental es un estado de salud mental que permite a las personas afrontar momentos estresantes de la vida, desarrollar todas las habilidades, estudiar y trabajar plenamente y contribuir al mejoramiento de su comunidad. Es un elemento fundamental de la salud y el bienestar que respalda nuestra capacidad individual y colectiva para tomar decisiones, formar relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental también es un derecho humano básico. También es un factor importante en el desarrollo individual, social y socioeconómico (58).

La seguridad vial y cultura de tránsito, refieren utilizar o suelen irse en bus, auto y mototaxi como transporte porque se les hace más factible y accesible, también siendo los únicos medios de transporte en el asentamiento humano, sin embargo, existe adultos mayores que opta por caminar porque prefieren hacer actividad física que favorezca su salud. Para promover la seguridad vial y la cultura del tránsito, todos los ciudadanos deben conocer y utilizar las leyes de tránsito en todas las situaciones y lugares donde puedan verse desplazados o trasladados, siendo así muy favorable para su salud.

La seguridad vial se refiere a las medidas adoptadas para reducir el riesgo de lesiones o muerte en el tráfico. A través de la coordinación y cooperación entre agencias, pueden mejorar las leyes de seguridad vial y crear un ambiente más seguro, conveniente y sustentable para los sistemas de transporte y todos los usuarios. La velocidad causa alrededor de un tercio de los accidentes de tráfico en los países de ingresos altos y la mitad en los de ingresos bajos y medios (59).

En los resultados que se obtuvieron se evidenciaron limitaciones de implicancias encontradas por parte del personal de salud no brinda información correcta que les ayude a practicar una adecuada alimentación, entre los otros ejes temáticos encontrados que puedan a mejorar su vida lo cual va beneficiar su salud y seguir mejorando día a día.

Tabla 4

El 96% (130) tienen estilo de vida saludable y el 4% (5) estilo de vida no saludable. Se encontró que casi la totalidad de los adultos mayores tienen estilos de vida saludables, sin embargo, existe un porcentaje considerable de adultos mayores que tienen un estilo de vida no saludable.

Si comparamos los resultados que se obtuvo en el Asentamiento Humano María Goretti, tenemos resultados similares como el estudio de Cevallos K, (14). “Promoción De Envejecimiento Y Estilos De Vida Saludables Dirigidos Al Grupo Gerontológico Del Departamento De Acción Social Del GAD Municipal Del Cantón Yantzaza – Zamora 2021”. Resultado y conclusión: es que los adultos mayores llevaban un estilo de vida saludable en un 98%.

Otro estudio que también difieren es el de Nicacio R, (15). “Prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores urbanización semirústica Mampuesto-Trujillo, 2022”. Resultados y conclusiones: un 9% practica un estilo de vida saludable, 91% estilo de vida no saludable.

Un estilo de vida saludable se define como actitudes y actividades que nos hacen sentir mejor sin perjudicar nuestra salud ni la de los demás, pero la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el resultado de un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de la salud. Un equilibrio entre el bienestar mental y social, que son componentes importantes del desarrollo humano, reduce los factores de riesgo que pueden conducir al desarrollo de enfermedades infecciosas y no infecciosas (60).

Nola Pender considera que un estilo de vida saludable se refiere a un conjunto de patrones de comportamiento o hábitos que están estrechamente relacionados con la salud en un sentido amplio, es decir, todo lo relacionado con el bienestar y el desarrollo humano. Las conductas transmiten los patrones de comportamiento habituales de cada individuo resultantes de la salud y de situaciones cotidianas que reflejan el estilo de vida en diferentes dimensiones, como la responsabilidad por la salud, la actividad física, la nutrición, las relaciones humanas, el crecimiento interpersonal y el manejo del estrés, considerando que estas pueden considerarse prácticas saludables o no saludables (61).

Casi la totalidad de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable porque suelen participar en eventos educativos organizados en el puesto de salud, porque este tipo

de conocimientos sobre estilos de vida saludables ayudan a crear o fortalecer buenos hábitos en su vida diaria, así como a mejorar la alimentación, practicar actividad física y compartir hermosos momentos con los familia, amigos o personas a tu alrededor. Cabe señalar que adoptar un estilo de vida saludable es factible si se tienen las oportunidades, el conocimiento y la voluntad para adquirirlo, porque no es posible una condición de salud positiva si los adultos mayores no tienen voluntad para enfrentar los desafíos de cada día.

Sin embargo, existe un porcentaje considerable que no tiene un estilo de vida saludable, esto es debido a que generalmente no llevan una dieta balanceada que satisfaga sus necesidades, en ocasiones no tienen suficiente dinero para comer alimentos nutritivos que mejoren su salud. Además, este grupo no suele hacer ejercicio, tener relaciones familiares sanas o tener dificultades para afrontar situaciones difíciles que les provocan estrés o depresión, pero existen otros factores nocivos para la salud que afectan aún más su salud física y mental.

En cuanto a la dimensión de la responsabilidad por su salud, ellos refieren que tienen los controles preventivos regulares en los establecimientos médicos ante cualquier problema y así poder actuar de una forma inmediata a llevar un tratamiento oportuno si en caso se llegara a presentar toman sus medicamentos prescritos que le recetan en sus controles también participan en las campañas de salud que hace el Puesto de salud. Siendo responsables de su salud tomando las decisiones correctas y seleccionar opciones saludables en lugar de aquellas que supongan un riesgo para la misma. Lo cual implica darnos cuenta de que, al alterar nuestro comportamiento, tenemos el poder de reducir los peligros que son innatos a nuestro entorno social y genético.

En cuanto a la dimensión actividad física, manifestaron que tienden a realizar actividad física (ejercicio) por su edad solo realizan actividades en sus casas como caminatas matutinas, bailes durante la tarde en compañía de sus familias lo cual les brindan la motivación necesaria para mantenerse activos. movimientos ligeros y así mover sus articulaciones, ya que esto es muy importante y beneficioso para su cuerpo y su salud.

En la dimensión nutrición refieren consumir alimentos tres veces al día según la necesidad, alimentación balanceada según la pirámide alimenticia, porciones indicadas en un plato saludable, se consume agua según el requerimiento de la edad que es de un litro y medio dos litros, por lo que también evitan los productos envasados o enlatados porque creen que contienen ingredientes artificiales y pueden afectar la salud. Pero existe un porcentaje

considerable de adultos mayores que no come tres veces al día, y no suelen beber agua a menos que estén enfermos, también suelen desayunar embutidos.

Si comparamos los resultados que se obtuvo en las dimensiones de los estilos de vida, Ascona E, (62). “Estilos de vida en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022”. En sus resultados se puede evidenciar en la interacción social el 51.2% es bajo, el bienestar personal, el 55.8% es bajo, la actividad física, el 58.1% es medio y la alimentación 60.5% es medio.

En cuanto al manejo de estrés ellos mantienen un adecuado manejo del estrés en su vida diaria, por lo que tienden a expresar sus sentimientos a personas en las que pueden confiar, como familiares, amigos o cuidadores, que buscan soluciones a situaciones o problemas difíciles. puede trascender sus vidas y afectar su salud tanto física como mental. Por otro lado, un porcentaje considerable tienen mayores dificultades para comunicarse con su entorno, lo que les impide expresar sus pensamientos o pedir ayuda en caso de conflicto, resultando en un nivel constante de estrés que daña su salud.

En las relaciones interpersonales refieren tener una buena relación que les ayude a desarrollarse e integrarse en su círculo social y familiar, permitiendo una mayor interacción con otros miembros de la familia en la comunicación familiar, es saludable, pero mantienen una mayor confianza solo con unos pocos miembros, pero dicen que intentan estar lo más cerca posible de su familia y compartir momentos con ellos.

En cuanto el crecimiento espiritual y relaciones interpersonales ellos hacen referencia que se encuentran felices y desarrollados como personas ya que si tuvieron tropiezos o sueños incumplidos prefieren dejarlos atrás para evitar que afecte su presente a ellos mismos y a su familia que es lo primordial. Un aspecto vital de la vida de cualquier creyente es el desarrollo espiritual. Cuando nos comprometemos a creer las buenas nuevas, nos comprometemos a acercarnos más a nuestro Dios creador; nuestro Dios quiere cambiarnos, y esa es la gran verdad de nuestra fe. Él quiere liberarnos de todo daño y sufrimiento.

En los resultados se evidenciaron limitaciones de implicancias como una mayor coordinación comunal con el establecimiento de salud para que de forma articulada lleven a cabo intervenciones tales como campañas de salud, ferias educativas y demostrativas, visitas domiciliarias, y promover la lectura de etiquetas de productos para que los adultos sepan qué productos son altos en grasa, alto contenido de azúcar.

Tabla 5

Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y con los estilos de vida se encontró que, en el sexo $X^2= 0.05$ y $p= 0.209$, en el grado de instrucción $X^2=0.04$ y $p=0.471$, en la religión $X^2=2.35$ y $p=0.182$, en el estado civil $X^2=1.44$ y $p=0.575$, en la ocupación $X^2=1.15$ y $p=0.492$, en el ingreso económico $X^2=0.05$ y $p=0.032$ y en el tipo de seguro $X^2=1.15$ y $p=0.791$

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos pertinentes a las conductas de promoción de la salud, Nola Pender, para promover estilos de vida saludables. Esta teoría aún se está refinando y ampliando en términos de su capacidad para explicar las relaciones entre las variables que se cree que tienen un impacto en los cambios en la forma en que las personas se comportan en el entorno. La base de la estrategia es la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable; promover un estilo de vida saludable es más importante ya que al hacerlo se reduce el número de personas enfermas, se da más independencia a las personas y se avanza en el futuro de la sociedad (63).

Entre los factores sociodemográficos no existe relación estadísticamente significativa con el sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y tipo de seguro con el estilo de vida. Frente a ellos se puede decir que el sexo no determina que tengamos un buen o mal estilo de vida porque el género no juega gran parte en la conducta o instinto del ser humano. Sin embargo existen ciertos comportamientos que contribuyen a un estilo de vida adecuada dependiendo del sexo ya que las mujeres mayormente tienden a adoptar un hábito adecuado mientras que a los hombres se les hace más difícil, asimismo, la edad no es un factor determinante para que los adultos mayores mantengan buenos o malos estilos de vida ya que los adultos mayores ya tienen definido sus hábitos de vida, en sus hogares sus padres les inculcan un ritmo de vida, costumbres y hábitos cotidianos de generación en generación.

Respecto con el grado de instrucción va ser un papel muy importante en el estilo de vida de los adultos ya que se observa que la mayoría no llegaron a concluir sus estudios en donde su educación es muy escasa, esto demuestra que el nivel de educación va a repercutir al momento de tomar decisiones relacionadas con la calidad de vida, es muy favorable que los adultos mayores que tengan un estilo de vida adecuado y a la misma vez cuenten con conocimientos de una buena alimentación, una buena higiene y así no estar expuestos a algunas patologías.

La religión nos indica que no se relaciona con el estilo de vida que tengan los adultos mayores es decir no va influir en su día a día o en su vida cotidiana, cada uno de ellos adopta

una religión, en nuestro país la religión tiene un papel muy importante y mucha gente acude a ella, la cual también se adapta a ciertos comportamientos correctos que beneficia la salud de las personas, esto es más notorio en los adultos mayores, ya que ellas son las más presentes en la religión. Respecto con el estado civil y los estilos de vida nos indica que estos adultos mayores su estado civil de casados nos va influir en su estilo de vida ya que cada uno toma la decisión de sus conductas en la convivencia ya que ellos decidieron formar una familia, ellos refieren que gracias a sus hijos se sienten muy felices.

Respecto con la ocupación la labor que realizan adultos no va afectar sus estilos de vida ya que los comportamientos de salud de estos adultos mayores no son influenciadas o afectadas por la ocupación que estos ejercen. Asimismo, este tiene el fin de ayudar con las labores del hogar de acuerdo a sus necesidades. Por otro lado, el tipo de seguro para los adultos mayores es muy importante contar con el seguro-SIS ya que esto les permitirá a acudir a una atención adecuada en diferentes centros o puestos de salud, porque el SIS, tiene como propósito proteger la salud, de forma gratuita y segura, a personas de escasos recursos.

Entre los factores sociodemográficos existe relación estadísticamente significativa con el ingreso económico con el estilo de vida. Los adultos mayores refieren que mayormente su ingreso es inferior al básico, ya que solo cuentan con la pensión 65 que otorga el estado, algunos cuentan con trabajos eventuales lo cual perjudican la salud, ya que no pueden acceder a una canasta familiar básica para una alimentación saludable, siendo esto un factor muy importante en la salud de estos adultos mayores si bien es cierto el ingreso económico proviene del jefe del hogar sin embargo en el hogar aportan todo pero en muchas ocasiones no es así, es por ello que el ingreso económico no suele alcanzar para las necesidades básicas.

En los resultados se evidenciaron limitaciones de implicancias, considerando al puesto de salud que intervengan a los a los adultos mayores de acuerdo a las variables influye en su estilo de vida, de acuerdo a charlas educativas para que adopten algunas actitudes y conductas que contribuyan a un estilo de vida saludable.

Tabla 6

El 26% (35) tiene acciones de prevención y promoción inadecuadas y el 74% (100) tiene acciones de prevención y promoción adecuadas; mientras que en el estilo de vida el 4% (5) tienen un estilo de vida no saludable y el 96% (130) saludable. Al realizar el análisis de relación con el estadístico Chi cuadrado de la prevención y promoción de la salud con el estilo de vida se reportó que $X^2=0,042$ y $p\text{-valor}=0,031$, lo cual existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Comparando con otros estudios de investigación que son similares es el de Nicacio R, (15). “Prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores urbanización semirústica Mampuesto-Trujillo, 2022”. Resultados y conclusiones: si existe asociación significativa entre Prevención y Promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos mayores de Urbanización Semirústica Mampuesto. Asimismo, el estudio similar de Abando Y, (18). “Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor Essalud – El Porvenir – Trujillo, 2023”. Concluye al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida existen relación entre ambas variables.

El estudio similar también es de García N, (20). “Acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los usuarios del programa integral del adulto y adulto mayor del hospital I Luis Albrecht ESSALUD - Trujillo, 2023”. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida existen relación entre ambas variables. Además, tenemos el estudio de Quezada M, (25). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre las acciones de prevención y promoción de la salud y estilos de vida existen relación entre ambas variables.

Nola Pender en su modelo tiene tres componentes, el primero características y componentes individuales. Esto hace referencia a experiencias que han sucedido anteriormente y que aún están afectando la conducta de promoción de la salud; el segundo componente habla acerca de las cogniciones y se relacionan con los conocimientos adquiridos y afectos de su propia conducta, este tiene seis conceptos; el primero son los beneficios que se han adquirido mediante acciones; el segundo hace referencia a los obstáculos que ha habido para realizar una acción, esto quiere decir que han aparecido problemas, barreras, brechas que han evitado tener un compromiso con respecto a la salud; el último componente es el resultado conductual, da a conocer de como se ha percibido nuestra auto eficiencia (64).

La OMS indica que la promoción de la salud es un proceso político y social global que incluye acciones destinadas a fortalecer las habilidades individuales y sociales y, más importante aún, acciones destinadas a transformar las habilidades y competencias individuales y sociales en acciones. Aunque la salud es un concepto dinámico, a menudo se piensa en ella como una pérdida (enfermedad o factores de riesgo). La promoción de la salud

considera la salud como un concepto positivo y se centra en los factores que contribuyen a la salud. Busca el máximo potencial de salud para todas las personas, teniendo en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales subyacentes que determinan la buena o mala salud (los determinantes sociales de la salud), porque sabe que la redistribución del poder sanitario es necesaria para lograr equidad y recursos (65).

Se encontró que, existe relación entre ambas variables la cual indica que existe una relación entre acciones de prevención y promoción y estilos de vida, esto nos da a entender que sus hábitos y comportamientos a lo largo de su vida son muy beneficiosos para su salud, modificando así malos acciones mejorar su salud y para prevenir ciertas enfermedades. Para que los adultos mayores tengan alimentación saludable, actividad física, buena nutrición, crecimiento espiritual y una buena salud, debe haber alguien que los guíe, los aconseje en pocas palabras, alguien que apoye su salud.

Para el adulto mayor es muy fundamental estos resultados ya que un buen estilo de vida fundamental y primordial para que ellos adopten estas actividades saludables y así mejorar su calidad de vida. Por otro lado, es importante porque harán que los adultos tomen interés por adquirir buenas prácticas de salud y así contribuir en su crecimiento y mejora de su calidad de vida, además estas actividades influenciarán en otros adultos promoviendo mejores prácticas en todas las esferas de las personas.

También cabe mencionar que como profesionales de la salud debemos estar conscientes del estilo de vida de las personas mayores, ya que muchos encuestados mayores expresaron que no saben qué alimentos deben comer para su edad y algunos no siguen una dieta saludable ejercicios de alimentación para que podamos ser conscientes de la falta de información que ellos tienen, que muchas veces se debe a que no pueden instalar puntos de salud cerca de sus casas, y a que sus familiares carecen de interés por una alimentación saludable para las personas mayores vivir en casa. Por ello, hay que recalcar que para ayudar a que tus seres queridos mayores vivan más tiempo, es necesario cuidarlos, proporcionarles una calidad de vida adecuada y prevenir la exacerbación o el desarrollo de enfermedades que perjudiquen gravemente su salud riesgos.

En los resultados se evidenciaron limitaciones de implicancias que se debe de tener en cuenta en el personal de salud intervengan para que adopten algunas actitudes y conductas que contribuyan a su salud y que se logre concientizar y así logren tener cambios y comportamientos en los adultos mayores de dicho asentamiento humano.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores sociodemográficos de los adultos mayores, la mayoría son del sexo femenino, tienen un estado civil casados, tipo de seguro SIS; más de la mitad tiene un grado de instrucción de analfabetos, profesan la religión católicos, y tienen un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles; menos de la mitad tienen su ocupación de ama de casa.
- De acuerdo a las acciones de prevención y promoción de la salud de los adultos mayores, se encontró que la mayoría tiene acciones de prevención y promoción de la salud adecuadas, sin embargo, existe un porcentaje considerable que tienen acciones de prevención y promoción de la salud inadecuadas.
- En los estilos de vida de los adultos mayores, casi la totalidad tienen estilos de vida saludable, sin embargo, existe otro porcentaje considerable que no tienen estilos de vida saludable.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre los factores sociodemográficos y con los estilos de vida se encontró que, existe relación estadísticamente significativa con el ingreso económico y no existe con la edad, grado de instrucción, religión, estado civil, ocupación y el seguro integral de salud.
- Al realizar la prueba del Chi Cuadrado de prevención y promoción de la salud con los estilos de vida se encontró que existe relación estadísticamente significativa.

VII. RECOMENDACIONES

- Difundir los resultados de la investigación a las autoridades del Asentamiento Humano María Goretti, buscando motivar a los usuarios a la participación de las actividades programadas ayudándoles a mejorar sus habilidades obteniendo un envejecimiento activo.
- Seguir promocionando los estilos de vida con la ayuda de las autoridades competentes, continuar promoviendo el estilo de vida realizando sesiones educativas para usuarios de programas para adultos mayores y buscando personal de enfermería que brinden la información necesaria para ayudar a los usuarios a sentirse cómodos y participar consistentemente en las actividades planificadas, tratando de tener un impacto positivo sobre sus familias.
- Recomendar al personal de salud que se realicen talleres en el Puesto de salud con ayuda de la municipalidad para realizar revisiones médicas a los adultos de dicho Asentamiento Humano para fomentar y concienciar la salud en cuanto a prevención y promoción de la salud, así se logrará evitar enfermedades que puedan causar daño a esta población, también hacer campañas de salud realizando chequeos médicos y que así se encuentren en buena salud.
- Por último, fomentar a más investigaciones para que continúe realizando indagaciones semejantes, donde se pueda tener una buena averiguación a mayor magnitud de problema y así poder promover indagaciones en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA:

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Envejecimiento y salud. Factores que influyen en un envejecimiento saludable. [internet]. Octubre 2022 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>
2. Naciones Unidas. Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. [internet]. Enero 2023 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>
3. Organización Mundial de la Salud. OMS. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. [internet]. Diciembre 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
4. Organización Panamericana de Salud. OPS. Promoción de la salud. [internet]. 2019 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
5. Defensoría del pueblo Ecuador. Promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores. Gestión del Mecanismo de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. [internet] 2023 [citado el 12 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.dpe.gob.ec/promocion-y-proteccion-de-los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores/>
6. Ministerio de Salud. Protección de la Salud del Adulto Mayor. [internet]. 2021 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.minsal.cl/salud-del-adulto-mayor/>
7. Temas selectos de promoción a la salud y prevención de la enfermedad en personas adultas mayores. Gaceta Facultad De Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. [internet] enero 2024 [citado el 12 de abril del 2024] Disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2024/01/26/temas-selectos-de-promocion-a-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad-en-personas-adultas-mayores/>
8. El peruano. Recurso Invaluable de la Sociedad Minsa protege a la tercera edad Garantiza servicios para la población vulnerable. Nota de prensa. [internet]. Abril

2023. [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/221608-minsa-protége-a-la-tercera-edad>
9. El peruano. Adultos mayores conducen 32.7% de hogares peruanos. Nota de prensa [internet]. Abril 2023 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/221604-adultos-mayores-conducen-327-de-hogares-peruanos#:~:text=26%2F08%2F2023%20El%20Instituto,la%20poblaci%C3%B3n%20total%20del%20pa%C3%ADs.>
10. Gobierno Regional Piura. GORE. Piura atiende a más de 5 mil adultos mayores en jornadas de salud integral. Nota de prensa. [internet]. Agosto 2023 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura/noticias/825142-gore-piura-atiende-a-mas-de-5-mil-adultos-mayores-en-jornadas-de-salud-integral>
11. Municipalidad Distrital de Castilla - Piura Municipio de Castilla instalará Mesa Distrital para Personas adultas Mayores. Agosto. Nota de prensa [internet]. Agosto 2022 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/municastilla-piura/noticias/639560-municipio-de-castilla-instalara-mesa-distrital-para-personas-adultas-mayores>
12. Municipalidad Distrital de Castilla. Alcalde juramenta a Juveco de A.H. María Goretti y anuncia remodelación de parque principal. [internet]. Marzo 23, 2024 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://municastilla.gob.pe/wrp/2024/03/23/alcalde-juramenta-a-juveco-de-a-h-maria-goretti-y-anuncia-remodelacion-de-parque-principal/>
13. Ballesteros A, Lozano D, Machacon A, Pedroza A. Factores Sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de al l adulto mayor, Zaragocilla - Cartagena, 2019. [Tesis para obtener título profesional en enfermería] [Cartagena]: Universidad de Cartagena Facultad de enfermería Cartagena De Indias d. t. y c. [Citado el 11 de abril 2024] Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15331/TESIS%20C VRS%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Cevallos K. Promoción de envejecimiento y estilos de vida saludable dirigido al grupo gerontológico del departamento de acción social del Gad Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora 2021. [tesis digital] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

- Ecuador. [tesis para optar el grado de licenciada en promoción y cuidados de la salud]. [internet] 2021 [citado el 10 de abril del 2024] Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/18284>
15. Nicacio R. Prevención y promoción de la salud asociados al estilo de vida de los adultos mayores urbanización semirústica Mampuesto-Trujillo, 2022. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [internet]. 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uct.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3582/4000410856_93_TESIS_2023_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 16. Parada B, Faúndez C, Cruz N, Muñoz F. Estilos de vida de adultos en cuarentena total y cuarentena parcial, durante la pandemia por COVID-19. Universidad Católica del Maule. [citado el 15 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/94282/72063>
 17. Pujay E., Acciones de prevención y promoción de la salud relacionado con los estilos de vida de los adultos pescadores del desembarcadero pesquero artesanal - salaverry, 2020. [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19919/ADULTO_S_PESCADORES_ESTILOS_DE_VIDA_EVELYN_PATRICIA_PUJAY_LOZA_NO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Abando Y. Acciones de prevención y promoción de la salud asociado a los estilos de vida de los usuarios del centro del adulto mayor Essalud – El Porvenir – Trujillo, 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [internet] 2023 [citado el 10 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35181>
 19. Mendoza R, Pujaico M. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Comunidad de Balcón. Distrito de Tambo. Ayacucho, 2019. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet] 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3815>
 20. García N. Acciones de prevención y promoción asociado a los estilos de vida de los usuarios del programa integral del adulto y adulto mayor del hospital I Luis Albrecht ESSALUD - Trujillo, 2023. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis

- para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [internet]. 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35167/PROGRAMA_INTEGRAL_GARCIA_RONCAL_NICKOLLE_ANTUANETH.pdf?sequence=7&isAllowed=y
21. Matos R. “Estilo de Vida de los Adultos Mayores Afiliados al Centro del Adulto Mayor-Concepción”. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. 2021 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8434/T010_7376708_3_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Molina K. Cuidados de enfermería en la promoción de salud y estilos de vida de los adultos del centro poblado de Carash, San Marcos – Huari – 2020 [Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 17 junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27151/ADULTO_CUIDADOS_MOLINA_DOMINGUEZ_KELININA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Zurita C. Promoción de estilo de vida saludables y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Las Mercedes I etapa-Castilla-Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet] 2022 [citado el 10 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28806>
 24. Ascona E. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Universidad Privada San Juan Bautista [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4044/T-TPLE-ASCONA%20LANDEO%20EVILYN%20PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Quezada M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto del A. H. Andrés Avelino Cáceres “Veintiséis de Octubre” - Piura, 2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en

- enfermería] [internet] 2023. [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34374/ADULTO_S_ESTILO_DE_VIDA_QUEZADA_RIVERA_MARIA_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Zavala M. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada _ Bellavista _ Sullana, 2021. Universidad Católica los Ángeles deChimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [internet] 2023. [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34379/ADULTO_APOYO_SOCIAL_ZAVALA_BERMEJO_MARICIELO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Tineo F. Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adulto en el asentamiento humano El Obrero_Sullana, 2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [internet] 2023. [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35142>
28. SlideShare de Scribd. Nola pender y el modelo de promoción a la salud. [internet]. Febrero 2024 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/nola-pender-y-el-modelo-de-promocin-a-la-saludpptx/266545223>
29. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. Fundación Universitaria del Areandina Enfermería. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. 2023 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
30. Castro J. Los Paradigmas Sobre el Proceso Salud-Enfermedad y sus Consecuencias En La Educación Para La Salud. 2022 [internet]. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en:

http://viref.udea.edu.co/contenido/publicaciones/memorias_expo/act_fis_salud/los_paradigmas.pdf

31. Ventura A, Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. [Artículo de investigación originales] .2019 [internet]. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218/628>
32. Organización mundial de la salud. OMS. Actividad y ejercicio. [[internet]. 2024 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20contribuye%20a,de%20razonamiento%2C%20aprendizaje%20y%20juicio.>
33. Asociación Médica Peruana. La responsabilidad en salud y la separación de funciones. [internet] Julio 2020. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://amp.pe/la-responsabilidad-en-salud-y-la-separacion-de-funciones/>
34. Instituto Carl Rogers (ICR). ¿Qué es la autorrealización y cómo se puede alcanzar? [internet] 2023. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.institutocarlrogers.org/que-es-la-autorrealizacion/>
35. Alwin D. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. [internet] 2020. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=paso%20del%20tiempo.-,Las%20redes%20de%20apoyo%20social%20son%3A%20%E2%80%99Cel%20conjunto%20de%20relaciones,comunicaci%C3%B3n%20para%20resolver%20necesidades%20espec%C3%ADficas.>
36. Broudy O. El estrés y sus efectos en el organismo de los mayores de 50 años. [Internet]. 2023 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/vida-saludable/info-2023/efectos-del-estres-en-personas-mayores.html>
37. Sagastegui D, Leitón Z, Santillán R, Serrano F. Factores sociodemográficos y sobrecarga en cuidadores de adultos mayores. Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II 3era. Puerta s/n –Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú. [internet]. 2022

- [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4575>
38. Ministerio de Salud. MINSA. Promoción de la Salud es también responsabilidad de las comunidades. Gop.pe [internet]. 2023 [internet]. [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/44334-promocion-de-la-salud-es-tambien-responsabilidad-de-las-comunidades>
 39. Gómez A. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad MSP. estela Alvarenga Alas (educadora para la salud) Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles [internet]. 2024 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: https://www.academia.edu/39666602/PROMOCION_DE_LA_SALUD_Y_PREVENCIÓN_DE_LA_ENFERMEDAD_MSP_ESTELA_ALVARENGA_ALAS_EDUCADORA_PARA_LA_SALUD_Unidad_de_Promoci%C3%B3n_de_la_Salud_Prevenci%C3%B3n_y_Vigilancia_de_las_ENT_Direcci%C3%B3n_Nacional_de_Enfermedades_No_Transmisibles
 40. Diego S. Dirección de salud. Programa de promoción de salud. Dirección de salud. Chile [internet]. 2019 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <http://www.saludstgo.cl/servicios/programa-de-promocion-de-salud/>
 41. Ministerio de salud y protección social. Envejecimiento y Vejez. [internet]. 2022 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=Generalmente%2C%20una%20persona%20adulta%20mayor,%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s%20de%20edad.>
 42. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado A. Metodología de la investigación científica: guía práctica. El diseño de investigación. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [internet]. 2023 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
 43. Mamani Y. Introducción a la metodología de la investigación 2021. Tipos de Investigación. [internet]. 2021 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>

44. Hernández R. Nivel de Investigación 6a ed. Mexico: McGraw-Hill. 2019. [internet]. 2023 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/Adherencia>
45. Sagastegui D, Leitón Z, Santillán R, Serrano F. Factores sociodemográficos y sobrecarga en cuidadores de adultos mayores. Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II 3era. Puerta s/n –Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú. [internet]. 2022 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4575>
46. Pola E, Zuza I, Gil S, Justo S, Campos P, López M. Promoción del envejecimiento saludable a través del abordaje de la fragilidad. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100004&lng=es.
47. Guallo M, Parreño A, Chávez J. Estilos de vida saludables en adultos mayores. Rev Cuba Reumatol [Internet]. Diciembre 2022 [citado el 06 de abril del 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000400008&lng=es.
48. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Consejo Universitario Uladech católica. Reglamento de Integridad Científica Versión 001. Universitario con Resolución N° 0277- 2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024 [internet]. [citado el 02 de mayo del 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>
49. Información institucional. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. 2024. [internet]. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/institucional>
50. La UNESCO y la OMS instan a los países a que conviertan cada escuela en una escuela promotora de la salud. [internet]. Jun 2021. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>

51. Universidad de Sevilla. Religión y salud. [internet]. Diciembre 2022. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://theconversation.com/religion-y-salud-191388#:~:text=Para%20Cohen%20y%20Koenig%20tanto,social%20y%20la%20integraci%C3%B3n%20social>
52. Organización Mundial de la Salud. Registro civil y estadísticas vitales. [internet]. Febrero 2024. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/civil-registration-and-vital-statistics>
53. Seguro Integral de Salud (S.I.S.). Tipos de seguro. [internet] 2024. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.hrdt.gob.pe/site/index.php/seguro-integral-de-salud-s-i-s#:~:text=El%20Seguro%20Integral%20de%20Salud,como%20pobre%20o%20pobre%20extremo.>
54. Acciones desde la prevención y promoción. [internet] 2024. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://familiasenpositivo.org/parentalidad-positiva/acciones>
55. Navarro D. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. [internet] 2023. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e14224>
56. Organización Mundial de la salud. OMS. Alimentación saludable. [internet] 2023. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>
57. Consejos sobre el aseo personal a personas mayores. Importancia de la higiene en adultos mayores. [internet]. 2020 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/informacion/consejos-sobre-el-aseo-personal-a-personas-mayores>
58. Organización Mundial de la Salud. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [internet]. 2024 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwu8uyBhC6ARIsAKwBGpSjTxx58CYOFvPRfXL5-ZRMbpoKALHZZjPcD_6zV3CsMVSYcnMwHJMaAsQPEALw_wcB

59. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Seguridad vial. [internet]. 2024 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/seguridad-vial>
60. Trejo C. Nivel de Estilo de Vida de los alumnos Universitarios de la Escuela Superior de Tlahuelilpan. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [internet]. 2023 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n7/p4.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Nola%20Pender%20el%20Estilo,desarrollo%20de%20la%20persona%20humana.>
61. Pinares M. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en docentes del IESTP “Tupac Amaru” distrito de San Sebastián- Cusco, 2022. Universidad María Auxiliadora. [internet]. 2022 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1293/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO-PINARES%20BONNETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Ascona E. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022. Universidad Privada San Juan Bautista [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [internet]. 2020 [citado el 05 de abril del 2024] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4044/T-TPLE-ASCONA%20LANDEO%20EVILYN%20PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Bustamante C. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [internet] 2023. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
64. Tovar G. Nola pender y el modelo de promoción a la salud. [internet]. 2023 [citado el 25 de del 2024] Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/nola-pender-y-el-modelo-de-promocin-a-la-saludpptx/266545223>
65. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud. [internet] 2024. [citado el 25 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20fomenta%20cambios%20en%20el%20entorno,ambientales%2C%20organizacionales%20y%20p>

[ersonales%20interact%C3%BAan.](#)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N°01: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la asociación de los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción en el comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024?</p>	<p>General: Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar los factores sociodemográficos del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. • Caracterizar las acciones de prevención y promoción de la salud del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. • Caracterizar el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. • Explicar la relación de los factores sociodemográficos con el comportamiento de la salud: estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. • Explicar la relación de las acciones de prevención y promoción con el comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • HI: Existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. • HO: No existe relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida del adulto mayores del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024. 	<p>Variable 1: Factores sociodemográficos Sexo, Edad, Grado de instrucción, Religión, Estado civil, Ocupación, Ingreso económico y Tipo de seguro</p> <p>Variable 2: Acciones de prevención y promoción Alimentación nutrición, Higiene, Habilidades para la vida, Actividad física, Salud sexual y reproductiva, Salud bucal, Salud mental y cultura de paz, Seguridad vial y cultura de tránsito.</p> <p>Variable 3: Estilos de Vida Responsabilidad hacia la salud, Actividad física, Nutrición, Manejo de estrés, Relaciones interpersonales, Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de investigación: Cuantitativo • Nivel de investigación: Correlacional – transversal. • Diseño de la investigación: Diseño no experimental. • Población: Está constituida por 400 adultos mayores. • Muestra: 135 adultos mayores que residen en el Asentamiento Humano María Goretti.



Anexo 02: Instrumento de recolección de información

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL



DE ENFERMERÍA

Instrumento 01: CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Autora: María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Marque su sexo?

- a) Masculino () b) Femenino ()

2. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-35 años b) 36-59 años c) 60 a más

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a). Analfabeto (a) b). Primaria c). Secundaria d). Superior

4. ¿Cuál es su religión?

- a). Católico (a) b). Evangélico c) Otras

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Conviviente e). Separado

6. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Obrero b) Empleado c) Ama de casa d) Estudiante e) Otros

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menor de 400 nuevos soles b) De 400 a 650 nuevos soles
c) De 650 a 850 nuevos soles d) De 850 a 1100 nuevos soles
e) Mayor de 1100 nuevos soles

8. ¿Cuál es el sistema de seguro que tiene?

- a) Es salud b) SIS c) Otro seguro d) No tiene seguro

Instrumento 02: Cuestionario de acciones de prevención y promoción

Autora: María Adriana Vílchez Reyes.

Nombre:.....

N°	Comportamientos del usuario	CALIFICACION			
		NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMP RE
EJES TEMÁTICOS					
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN					
01	¿Se ha elaborado un plan de trabajo para promocionar una alimentación saludable en su comunidad?				
02	¿Participan las autoridades locales en el desarrollo de medidas de promoción para una alimentación saludables en su comunidad?				
03	¿ofrecen en su comunidad alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)				
04	¿Se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)				
05	¿Se provee agua potable en su comunidad?				
06	¿En los últimos 30 días con qué frecuencia se lavó las manos antes de comer?				
07	¿En los últimos 30 días comió habitualmente frutas?				
08	¿En los últimos 30 días comió habitualmente verduras?				
HIGIENE					
09	¿Se lava las manos antes de preparar y consumir los alimentos?				
10	¿Realiza el Baño corporal diariamente?				
11	¿Realiza el lavado de los dientes 3 veces en el día?				
12	¿Mantiene limpia y en orden su ropa?				
13	¿Mantiene limpio la cocina y sus utensilios?				
14	¿Mantiene en orden y limpia la vivienda?				
15	¿Mantiene Limpio su baño o letrina?				
HABILIDADES PARA LA VIDA					
16	¿Sabe escuchar a los demás y se comunica abiertamente con él o ella?				
17	¿Apoya a las personas que necesitan de su ayuda?				
18	¿Enfrenta los problemas dando solución?				
19	¿Incentiva la participación y el trabajo en equipo?				
20	¿Estimula las decisiones de grupo?				
21	¿Demuestra capacidad de autocrítica?				
22	¿Es expresiva, espontánea y segura?				
23	¿Participa activamente de eventos sociales?				
24	¿Defiende sus propios derechos?				
25	¿Ha presentado o presenta temores en su comportamiento?				

26	¿Su comportamiento es respetable por los demás?				
27	¿Se comunica fácilmente con toda clase de personas?				
ACTIVIDAD FISICA					
28	¿Realiza 30 minutos diarios de actividad física o practicas algún tipo de deporte?				
29	¿Realiza ejercicios de fuerza 2 o 3 veces por semana?				
30	¿Completa la rutina con 10 minutos de ejercicios de estiramiento?				
31	¿Toma una buena cantidad de líquido durante el día (aproximadamente 2 litros de agua)?				
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
32	¿Al tener relaciones sexuales usted se protege?				
33	¿Se informa de los métodos anticonceptivos?				
34	¿Se hace exámenes médicos?				
SALUD BUCAL					
35	¿Usa a diario un enjuague bucal con flúor?				
36	¿Regularmente se realiza exámenes odontológicos?				
37	¿Consumo bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas?				
38	¿Consumo de tabaco y el alcohol?				
SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ					
39	¿En general está satisfecho con usted mismo/a?				
40	¿A veces piensa que no sirve absolutamente para nada?				
41	¿Puede hacer las cosas bien como la mayoría de las personas?				
42	¿Cree que tiene muchos motivos para sentirme orgulloso/a?				
43	¿Siente que es una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás?				
44	¿Tiende usted a pensar que su vida en un fracaso?				
45	¿Tiene una actitud positiva hacía mí mismo/a?				
SEGURIDAD VIAL Y CULTURA DE TRÁNSITO					
46	¿Cuándo maneja usa el cinturón de seguridad?				

47	¿Cruza por la senda peatonal o esquina, de acuerdo a las señales del semáforo?				
48	¿Utiliza el celular al conducir o al cruzar la calle?				
49	¿Usted al cruzar la calle con cuidado?				
50	¿Si maneja bicicleta, triciclo u moto usa casco?				
51	¿Usted camina por las veredas en vez de pistas?				
52	¿Usted cruza la pista cuando el semáforo está en color verde?				
53	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				
54	¿Usted evita salir a la calle si se encuentra en estado de embriaguez?				



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Instrumento 03: CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autores Serrano-Fernández, M. J., Boada-Grau, J., Vigil-Colet, A., & Gil- Ripoll, C. (2016). Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados.

Universitas Psychologica, 15 (4).

<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.aem>

CONTENIDO ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores					
F1. Responsabilidad hacia la salud,					
F2. Actividad física,					
F3. Nutrición,					
F4. Crecimiento Espiritual y Relaciones Interpersonales					
1.-Escojo una dieta baja en grasa, grasas saturadas y en colesterol.					
2.-Informo a un doctor(a) a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.					
3.-Sigo un programa de ejercicios planificados					
4.-Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.					
5.-Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.					
6.- Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces)					
7.-Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.					

8.-Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora)					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
9.-Tomo algún tiempo para relajarme todos los días					
10.-Creo que mi vida tiene un propósito					
11.-Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras					
12.-Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.					
13.-Acepto aquellas cosas de mi vida que yo no puedo cambiar.					
14.-Miro adelante hacia al futuro.					
15.-Paso tiempo con amigos íntimos.					
16.-Como de 2 a 4 porciones de fruta todos los días.					
17.-Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.					
18.-Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como: Nadar, bailar, andar en bicicleta).					
19.-Me siento satisfecho y en paz conmigo (a)					
20.-Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.					
21.-Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.					

22.- Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi					
Matriz de saturaciones de los factores de la escala HPLP-II de la solución de cuatro factores.					
23.-Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados					
24.-Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.					
25.-Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.					
26.- Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					
27.- Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.					
28.-Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo					
29.-Tomo desayuno					
30.-Busco orientación o consejo cuando es necesario.					
31.-Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.					
32.- Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas					
33. Duermo lo suficiente					
34. Como de 6 a 11 porciones de pan, cereales, arroz, o pastas(fideos) todos los días					
35. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.					

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos (descripción de propiedades métricas: validez, confiabilidad, u otros).

Instrumento 02: CUESTIONARIO DE ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Acciones de Promoción y Prevención de la salud. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación y en la parte estadística desarrollado por el Ing. Miguel Ipanaqué.

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, 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). (**Anexo N°3**).

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

Dónde:

\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.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre la promoción y prevención de la salud.

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, 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. (**Anexo N°3**)

Instrumento 03: CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

El Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II; Walker & Hill-Polerecky, 1996), en la versión en español con una muestra de estudiantes (Hulme et al., 2003), está compuesto por 52 ítems y 6 subescalas y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (de 1 = nunca a 4 = rutinariamente). Los factores que componen la escala de este estudio son: F1: Actividad física: de 8 ítems ($\alpha = 0.81$; e. g., “4.- Sigo un programa de ejercicios

planificados”); F2: Crecimiento espiritual de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “12. Creo que mi vida tiene propósito”); F3: Manejo del estrés de 8 ítems ($\alpha = 0.59$; e. g. “17.- Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”); F4: Nutrición de 9 ítems ($\alpha = 0.64$; e. g., “20.- Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”); F5: Relaciones interpersonales de 9 ítems ($\alpha = 0.77$; e. g., “25.- Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros” y F6: Responsabilidad hacia la salud, compuesto por 9 ítems ($\alpha = 0.74$; e. g., “21.- Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”).

En la presente escala, el AFE se obtuvo empleando el método de extracción Promin (Lorenzo-Seva, 1999). Se usó el programa FACTOR 7.2 (Ferrando, 2005 y Lorenzo-Seva & Ferrando, 2006), dado que permite realizar el análisis utilizando matrices de correlación policóricas, que son más apropiadas cuando los ítems presentan un formato de respuesta tipo Likert (Muthen & Kaplan, 1992). Además, proporciona la posibilidad de decidir el número de factores que se deben retener a partir del análisis paralelo (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011). Los análisis relativos a la fiabilidad de las subescalas y a las correlaciones de los indicios de validez de la escala HPLP-II, a partir de las correlaciones de Pearson, se realizaron con el programa SPSS 20.0.

La validez de consistencia interna mediante el Análisis Factorial Exploratorio con método Promin, el cual reportó 4 dimensiones y 48 ítems (ya que excluyó los otros 8 ítems por cargas factoriales de los ítems menores a 0.30). Concluyen, que el instrumento con 48 ítems es validado como versión en español.

Anexo 04: Formato de Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

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

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

La presente investigación en Salud se titula: **Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024** y es dirigido por **Abad Livia Jackeline Stefany**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Determinar los factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida en el adulto mayor del Asentamiento Humano María Goretti_Castilla_Piura, 2024.**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 a 30 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 del de correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo stefanyabadlivia@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: *Carroa Trujillo Hato de*

Fecha: *01/08/24*

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):



Carta de autorización



Chimbote, 29 de abril del 2024

CARTA N° 0000000636- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**SEÑOR ALAN MACHADO IBAÑEZ
ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI CASTILLA, PIURA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO MARÍA GORETTI CASTILLA PIURA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 135, a cargo de JACKELINE STEFANY ABAD LIVIA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 76515889, durante el periodo de 22-04-2024 al 22-04-2024.

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

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

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Abad Livia Jackeline Stefany
DNI: N° 76515889

ALAN MACHADO IBAÑEZ
DNI: 02844251
Presidente Jurado
Asnt. María Goretti

Cálculo de la muestra

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra = **135** (Según la fórmula para el cálculo de muestra)

N =Tamaño de la población= **400** (Datos obtenidos del padrón nominal del Asentamiento humano María Goretti Castilla, Piura).

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)(400)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (400-1)}$$

$$n = 135$$