



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**HUAMAN RAMIREZ, IVETH MEDALID**

**ORCID: 0000-0002-3672-6204**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Huamán Ramírez, Iveth Medalid

ORCID: 0000-0002-3672-6204

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la salud, Escuela Profesional de enfermería, Piura, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

### **3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. RUTH MARISOL COTOS ALVA

**PRESIDENTE**

Dr. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO

**MIEMBRO**

Mgr. ANA CERDAN VARGAS

**MIEMBRO**

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

**ASESORA**

#### **4. AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote, escuela  
profesional de enfermería por  
aportar en mi formación y  
brindarme las facilidades para  
culminar mi carrera profesional.

A la Mgtr. Nathaly Blanca Flor  
Mendoza Farro que influyó con  
sus lecciones y experiencias en  
formarme como una persona de  
bien y preparada para los retos  
que pone la vida.

Agradezco también a todos los  
adultos Asentamiento Humano  
Tacalá Etapa I Castilla, por  
haberme brindado su  
comprensión y apoyo con la  
valiosa información, razón de  
esta investigación.

**Iveth Medalid**

## 5. DEDICATORIA

A Dios y a mis hijos porque ellos son mi motor y motivo para seguir adelante luchando día a día por mis objetivos, deseando siempre un mejor porvenir para ellos que son mi luz y fortaleza.

A mis padres y hermano ya que siempre estuvieron dándome ánimos, motivándome a seguir esforzándome, para poder hacer realidad el sueño de terminar mi carrera, deseándome siempre lo mejor para mí y en mi futuro profesional.

A mi amigo que siempre me apoyo dándome la motivación sus consejos y sus enseñanzas, para culminar mis estudios deseándome siempre lo mejor, brindándome las fuerzas necesarias para seguir adelante con mis estudios y para dar lo mejor de mi como estudiante y futura profesional de enfermería.

**Iveth Medalid**

## 6. RESUMEN

En la investigación se planteó como problema ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tácala Etapa I -Castilla - Piura, 2020?, Tuvo como objetivo determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tácala Etapa I – Castilla - Piura, 2020, es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituida por 106 adultos, se aplicó un cuestionario sobre factores personales biológicos, utilizando la entrevista y respetando los principios éticos según normatividad vigente, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, obteniéndose los resultados: La mayoría tiene un estilo de vida no saludable, más de la mitad es de sexo femenino y los cuales no padecen enfermedades crónicas, pero cabe destacar que menos de la mitad padece de diabetes, hipertensión, colesterol – triglicéridos, concluyéndose que en la investigación se buscó determinar la asociación del adulto mayor en el sexo y las enfermedades preexistentes como: (Diabetes, hipertensión, colesterol, triglicéridos), según los resultados del test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación entre las variables, por lo que se sugiere orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada alimentación y sobre todo un buen estilo de vida para que de esta manera puedan prevenir enfermedades a largo plazo y alcanzar una calidad de vida que les permita preservar una salud de forma integral y sostenible.

**Palabras claves:** adulto mayor, estilo de vida, factores.

## 7. ABSTRACT

In the investigation, the problem was raised: Is there an association between the promotion of a healthy lifestyle and personal biological factors of the elderly in the Táchala Human Settlement Stage I -Castilla - Piura, 2020?, Its objective was to determine the association between the promotion of healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly in the Táchala Human Settlement Stage I - Castilla - Piura, 2020, is quantitative, descriptive correlational, double box design, the sample consisted of 106 adults, a questionnaire on biological personal factors, using the interview and respecting the ethical principles according to current regulations, the analysis and data processing were carried out in Microsoft Excel, obtaining the results: The majority have an unhealthy lifestyle, more than half are female sex and who do not suffer from chronic diseases, but it should be noted that less than half suffer from d and diabetes, hypertension, cholesterol - triglycerides, concluding that the research sought to determine the association of the older adult in sex and pre-existing diseases such as: (Diabetes, hypertension, cholesterol, triglycerides), according to the results of the Chi square statistical test It was shown that there is a relationship between the variables, so it is suggested to guide about the importance of having an adequate diet and, above all, a good lifestyle so that in this way they can prevent long-term diseases and achieve a quality of life. life that allows them to preserve health in an integral and sustainable way.

**Keywords:** adult senior, factors, lifestyle.

## 8. CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento .....	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido.....	viii
9. Índice de tablas .....	ix
10. Índice de gráficos .....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	10
III. Hipótesis.....	24
IV. Metodología.....	25
4.1 Diseño de la investigación.....	25
4.2 Población y muestra.....	26
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
4.5 Plan de análisis.....	39
4.6 Matriz de consistencia.....	40
4.7 Principios éticos.....	42
V. Resultados .....	44
5.1 Resultados.....	44
5.2 Análisis de resultados.....	69
VI. Conclusiones .....	62
Aspectos complementarios.....	64
Referencias bibliográficas.....	65
Anexos.....	80

## 9. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

**TABLA 1:** ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TÁCALA ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....44

**TABLA 2:** FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....45

**TABLA 3:** FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....47

**TABLA 4:** FACTORES BIOLÓGICOS ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....48

## 10. ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....</b>	<b>44</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....</b>	<b>45</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 3: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....</b>	<b>46</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4: SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....</b>	<b>47</b>
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 5: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020.....</b>	<b>48</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos, donde los individuos, las organizaciones y las comunidades colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos, en los últimos años, se han logrado grandes avances para promover la salud moderna, yendo más allá de la educación de salud individual o las aplicaciones de redes sociales para satisfacer las necesidades conductuales cambiantes del comportamiento de cada individuo (1).

Los estilos de vida en la salud, que son atributos basados en un estilo de vida apropiado, ya que la mayoría de las veces están influenciados por fuerzas sociales, económicas y políticas, incluida la calidad de la salud individual, en los trabajadores de la salud pública, ya que los políticos intentan reducir este tipo de problema, se enfrentan desafíos en el diseño e implementación de programas apropiados para abordar, ya que las situaciones más complejas y causalmente relevantes pueden ser situaciones a largo plazo con vías de enfermedad específicas (2).

En la generación actual la salud a nivel internacional se ha dado un giro muy valioso ante esta situación de salud, porque se da un profundo cambio y preocupación en las diferentes naciones, por lo que no se puede destacar de un país a otro por el miedo al contagio de diferentes enfermedades que puedan traer consigo y puedan ocasionar una epidemia o pandemia donde el crecimiento masivo de los contactos que traspasan las fronteras nacionales desde los viajes hasta el comercio

ha facilitado la transmisión de patologías infecciosas de un país a otro, lo que ha causado una amplia y mayor preocupación y/o concientización de que las enfermedades contagiosas no respetan las fronteras nacionales poniendo en peligro el bienestar de la población que habita en ese ambiente , es por ello que antes de ingresar a un país actualmente exigen a la población que tome medidas preventivas que ayuden a proteger y reducir dichos factores (3).

En los últimos años se ha dado un gran paso hacia la promoción de la salud moderna, que va más allá de la prevención e incluso de la educación para la salud, donde la promoción de la salud incluye los factores sociales asociados a la salud, y se concibe como un recurso para la vida diaria, la calidad de vida y la vida personal. Bienestar, por ejemplo, se debe promover La salud tiene sentido con el estilo de vida, sin embargo, cuando nos enfocamos en el discurso de Ottawa, los factores sociales permiten a las personas controlar factores relacionados no solo con la salud sino también con la vida misma (4).

Las estrategias para impactar la situación de la población y que estas estrategias sean efectivas de manera integral e independiente deben abordar una serie de determinantes de la salud, ya que las políticas públicas son herramientas importantes para la salud de la población y en los sectores económicos de suma importancia son el trabajo, la educación, la agricultura, la vivienda, y la sociedad servicios, deportes, cultura y otras cosas de gran importancia para las personas mayores (5).

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, en este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos, los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos, en términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud, estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo: programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia, además la promoción de la salud implica una manera particular de colaborar y se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles (6).

El estilo de vida es la base de la calidad de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como la percepción que un individuo tiene de su lugar de existencia, de cultura y de valores en los que vive y en relación a sus expectativas, sus normas, sus inquietudes, por lo que los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada, además los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, consumo de tabaco, el desarrollo de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas donde el riesgo ocupacional son considerados como factores de riesgo o de protección dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles

como las no transmisibles como: diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras (7).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018, la salud se define como la condición física y social completa que posee una persona, señalando además que la salud no es solo la ausencia de enfermedad en cada individuo, por lo que debe ser adecuada. En sus tres aspectos físico, mental y social, si alguno de estos tres aspectos se ve afectado, el individuo está en riesgo de enfermedad ya que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha agregado a su base de información una serie de factores ambientales que también contribuyen a salud (8).

Según la OMS de 2018, en la salud de los adultos de todo el mundo, la expectativa de longevidad extendida brinda oportunidades no solo para las personas mayores y sus familias, sino para la sociedad en su conjunto, pero el grado de estas oportunidades y contribuciones es si las personas mayores pueden pasar sus años adicionales en un entorno saludable y de apoyo, y haciendo lo que es más importante para ellos, como los jóvenes, dependiendo en gran medida de lo que puedan hacer, cuando se acaben esos años adicionales. caracterizado por la disminución de las capacidades físicas y mentales, el impacto en los ancianos y la sociedad es más negativo (9).

El Perú hay muchas personas que no son buenas para estudiar en la escuela primaria debido a problemas con su estilo de vida, hábitos alimenticios y estilo de vida. Toman un entorno biológico y psicosocial y buscan comprender lo que

realmente afecta la salud del envejecimiento, los adultos, en particular, comienzan a declinar en esta etapa de sus vidas a medida que se dan cuenta de los diversos roles que han experimentado a lo largo de los años. Su signo clave, todo esto traerá cambios positivos en su comportamiento personal al público, su enfermedad contráctil senil afecta su estilo de vida saludable, siempre necesita asistencia médica y disponibilidad. para superar lo negativo que incluyen las enfermedades en el adulto mayor (10).

En el Perú unos de los grandes males que afectan a los adultos en un 70% entre mujeres y varones, es el sobrepeso y la obesidad, por lo que es necesario fomentar hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, lejos del consumo excesivo de las grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sodio, presentes en gran cantidad generalmente en productos denominados comida chatarra, por tal motivo, el Instituto Nacional de Salud (INS) promueve mensajes educativos contenidos en las, Guías Alimentarias para la Población Peruana es un documento elaborado por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del Instituto Nacional de Salud, y propone promover prácticas y estilos de vida saludables para llevar una vida saludable en la población peruana mayor, revalorizando nuestra historia culinaria, explicó el nutricionista del Instituto Nacional de Salud (11).

En la actualidad los factores biológicos de la salud a nivel nacional dañan paulatinamente la vida de las personas en cada una de las situaciones de riesgo que enfrentan las diferentes poblaciones, además de las dietas ineficientes, algunos problemas cardiovasculares y otros problemas de salud, de manera holística y moral, estos factores de riesgo son uno de los graves problemas que afectan la salud

humana, por ello para cada enfermedad del adulto se debe brindar un primer y segundo nivel de atención en salud (12).

La situación de la población adulta mayor en el Perú, por parte de EsSalud que cuenta con una intervención dedicada primordialmente a fomentar la salud social, los Centros del Adulto Mayor (CAM) son aquellos espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo, en donde participan personas mayores de 65 años, asegurados y autosuficientes, el propósito de este espacio es promover la calidad de vida de los afiliados y contribuir a su autonomía personal e independencia física donde su oferta de servicios se encuentra determinada por la Cartera de Servicios Gerontológicos Sociales, este es un instrumento de gestión que detalla los programas, actividades y talleres (13).

La Región Piura tiene una población de 1 856 809 habitantes, donde el 50,51% son mujeres y el 49,49% hombres; cuenta con un índice de un 24,2% de pobreza total en el año 2019, de tal manera que el porcentaje de hogares con acceso a los servicios básicos de agua, saneamiento, electricidad y telefonía tiene un 59,1%, en cuanto al indicador de educación, refleja un incremento al año anterior, donde la estructura de los afiliados a nivel nacional del 2011 al 2017 ha cambiado en dos sentidos por un lado han aumentado los adultos de 30 a 59 que pasaron del 25% en el 2011 a 30% en el 2017 y los adultos mayores que subieron un punto en el mismo periodo, este cambio en la estructura poblacional de los asegurados afectará financieramente al SIS ya que las poblaciones mayores son más riesgosas

y sus enfermedades son más caras de tratar, en este grupo se encuentran los que tienen enfermedades crónicas (14).

Frente a esta problemática no escapan las personas adultas del Asentamiento Humano Tacalá Etapa I, del distrito de Castilla originalmente llamado distrito de Tacalá es uno de los nueve que conforman la provincia de Piura ubicada en la provincia de Piura en el Norte del Perú, limita por el Norte con el distrito de Tambo Grande, por el Este con la provincia, por el Sur con el distrito de Catacaos y por el Oeste con el distrito de Piura, las casas en su mayoría están construidas de material noble, cuenta con servicio de alumbrado, con abastecimiento de agua recientemente, en algunos lugares si cuenta con la conexión de desagüe, sin embargo existe una situación preocupante tanto la inseguridad ciudadana que existe en dicho asentamiento y en el abastecimiento de agua potable al cual muchas familias no tienen el acceso, por lo que pretendo realizar un análisis que nos permitan llegar a las causas que influyen tanto en el entorno como en la salud de la población más vulnerable.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano TÁCALA Etapa I -Castilla - Piura, 2020?, para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano TÁCALA Etapa I – Castilla - Piura, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

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

La investigación se justifica porque es importante para el personal de Como resultado, la salud contribuye a mejorar la atención integral de los adultos de esta población, aumentar la eficiencia de los programas de prevención de la salud del adulto, identificar los factores de riesgo y manejar los problemas de salud de las personas adultas del Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, por otro lado, en el aspecto profesional, es importante porque posibilita programas para proponer estrategias y soluciones a los problemas sanitarios de los usuarios, así de esta manera desde una perspectiva educativa y preventiva se pueda fortalecer un rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

De igual manera, este estudio permite a las instituciones de formación profesional médica socializar los resultados e incluir contenidos sobre estos temas desde el primer ciclo, asegurando el conocimiento de este tema y una visión clara de la desigualdad en salud, la formación profesional apoyará las estrategias de prevención profesional adulto Población.

El estudio también es apto para la asistencia en el campo de la salud por parte de las autoridades regionales de Piura y la Secretaría de Salud de la ciudad. De esta forma, la población encuestada se motiva a personalizar la salud, reducir la desigualdad poblacional, mejorar la salud y hacer cambios para potenciar el desarrollo socioeconómico del país, estudian los estudiantes, y convertirlo en un referente de conocimiento para el futuro, donde la investigación de familias es útil.

La presente investigación, es de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño de doble casilla, con una muestra de 106 adultos, con los siguientes resultados: el 66,0% tiene un estilo de vida no saludable, el 57,0% es de sexo femenino, el 55,0% no padece ninguna enfermedad crónica, concluyéndose que en los factores personales como el sexo y enfermedades preexistentes como: (diabetes, hipertensión, colesterol, triglicéridos), que según los resultados del test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación entre las variables y se sugiere orientar acerca de la importancia de un buen estilo de vida y cómo influye al momento de prevenir enfermedades.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

#### A nivel Internacional

**Plaza A. (15)**, en su trabajo de investigación “Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la Ciudad de Esmeraldas”, Ecuador, 2017, tuvo como objetivo: Identificar los estilos de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, su estudio fue descriptiva, cuantitativa y cualitativa, con un diseño de estudio transversal, con una muestra de 120 adultos mayores, a quienes le aplicó el cuestionario, encontró que el 62% de los estudiados tiene una buena alimentación, el 65% con actividad física adecuada según su edad, concluyendo que existe una relación directa entre estilos de vida saludables y longevidad en este grupo poblacional en estudio, a pesar que el mayor número de persona pertenecen al sub grupo poblacional de entre 65 y 75, pero también hay personas de más de 81 años en muy buenas condiciones físicas y de salud.

**Arias A. (16)**, en su trabajo de investigación “Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos Cuenca 2017” Ecuador, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adultos mayores que asisten al “Hogar de los Abuelos” Cuenca, año 2017, su estudio fue correlacional de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 61 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de medición del estilo

de vida, el 73,8% son personas del sexo femenino y el 26,2% del sexo masculino, el 62,3% de adultos mayores presentaron un estado nutricional inadecuado, y el 37,7% se encuentra en normalidad, concluyendo que existe una relación significativa entre el estado nutricional y el estilo de vida de los adultos mayores.

**Salgado C. (17)**, en su trabajo de investigación “Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividad física” 2017, España, tuvo como objetivo: Evaluar las motivaciones que tienen las personas adultas mayores para participar en programas de actividad física, su estudio fue correlacional de tipo transversal, con una muestra de 104 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de evaluación relacionado con la motivación y actividad física, encontró que los resultados en cuanto al Alpha Cronbach comparado con la escala original, la escala obtuvo un 0,931, la cual es excelente acorde a los valores establecidos, concluye que al diseñar e implementar programas de actividad física y/o políticas de la salud pública, para la población adulta mayor, donde contemplar las características sociodemográficas y los factores de motivación intrínsecos y extrínsecos.

#### **A nivel nacional**

**Sosa D. (18)**, en su trabajo de investigación “Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro\_Huaura, 2020” Chimbote, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores que asistieron al Centro de Salud Materno Infantil el Socorro- Huaura, su estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, descriptivo,

correlacional, con una muestra de 95 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida, encontró que el 2,1% tienen un estilo de vida saludable y un 97,8 % tienen un estilo de vida no saludable, concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y factores biosocioculturales: edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico, no se pudo encontrar relación.

**Obeso J. (19)**, en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores Alto Sector 1-Chimbote, 2017”, Chimbote, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores del Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 3\_ Chimbote, 2017, su estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, correlacional, con una muestra de 120 adultos mayores, encontró que el 57,50% presentan estilos de vida saludable y un 42,50% tienen estilos de vida no saludable, concluyendo que en relación al Chi cuadrado no existe relación significativa entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales, respecto a las variables sexo, no cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 con las variables de religión, ingreso económico, estado civil.

**Jiron J. (20)**, en su trabajo de investigación “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda De Canevaro, Rímac - 2018” Lima, tuvo como objetivo: Determinar la relación de los estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia

Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal diseño de una sola casilla, con una muestra de 73 adultos mayores, encontró que el 43,8% de adultos mayores son del sexo masculino y el 56,2% son del sexo femenino, el 67,1% presenta un estilo de vida no saludable, el 32,9 % tiene estilo de vida saludable, concluyendo que no existe relación entre el estilo de vida y el grado de dependencia en los adultos mayores, por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula.

### **A nivel regional**

**Guevara V. (21)**, en su trabajo de investigación “Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017”, tiene como objetivo: Determinar estilos de vida en los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de la estrategia sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del hospital II-2 Sullana-Piura –abril –junio 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 220 adultos mayores, encontró que el 67,06% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, concluyendo en relación a estilos de vida de pacientes adultos mayores con hipertensión arterial de la estrategia sanitaria los pacientes tienen un estilo de vida no saludable y un 32,94% que tienen un estilo de vida poco saludable.

**Dioses C. (22)**, en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adulto, centro de salud la Matanza Morropón - Piura, 2018”, tiene como objetivo: Determinar la relación entre los Estilos de Vida y Factores socioculturales en paciente Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura – 2018, su estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida y factores socioculturales, encontró que el 79,1% son no Saludable, por lo que solo el 20,9% practican estilos de vida saludables, concluyendo que en los factores biológicos la mayoría es de género masculino y existe relación entre los factores de socioculturales y los estilos de vida entre de los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

**Romero M. (23)**, en su trabajo de investigación “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018”, tuvo como objetivo: Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro – Piura 2018, su estudio fue de tipo descriptivo, diseño de corte transversal, con una muestra de 156 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida, encontró que el 93% presenta un estilo de vida no saludable y el 7% presenta un estilo de vida saludable de los usuarios del programa adulto mayor del Centro de Salud san Pedro Piura-2018, concluyendo que no existe asociación los factores estado civil, instrucción, edad y sexo al estilo de vida en los usuarios del programa adulto mayor del Centro de Salud san Pedro Piura-2018

## **2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente informe de tesis se fundamenta en las bases conceptuales de estilos de vida de Mack Lalonde, Dahlgren, Whitehead y Nola Pender, que presentan en el modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería, según este modelo la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos – perceptuales entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud la modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (24).

Según Marc Lalonde, propuso un modelo médico, hoy vigente, que reconoce el modo de vida y el medio ambiente, incluyendo a la sociedad, en un sentido amplio, con la biología de la salud humana y la organización de los servicios de salud. , en un enfoque que expresa explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, destaca el conflicto entre esta situación y la asignación de recursos y esfuerzos sociales delegados a varios factores específicos (25).

Las personas con discapacidad tienden a exhibir índices más altos de factores conductuales negativos, como el tabaquismo y la mala alimentación, enfrentan mayores barreras financieras para elegir estilos de vida saludables y, en cambio, estas influencias sociales y sociales se representan en el siguiente nivel del modelo. por Dahlgren y Whitehead, según ellos los individuos están dotados

de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida, además las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación por lo que también se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable (26).

El modelo de promoción de la salud propuesta por Nola Pender, es uno de los modelos más destacados en el campo de la promoción de la salud en el campo de la enfermería; Según este modelo, los determinantes de la promoción de la salud y el estilo de vida se subdividen en factores cognitivo-cognitivos, entendidos como las percepciones, creencias e ideas que las personas tienen sobre la salud, que conducen o crean determinados comportamientos o conductas. , que en este caso se relacionan con procesos de toma de decisiones o conductas promotoras de salud. Cambiar estos factores y la motivación para realizar este comportamiento lleva a las personas a un estado muy positivo conocido como salud (27).

El concepto de salud según la visión de Nola Pender parte de un componente positivo, holístico y altamente humanista, que toma como sujeto al ser humano, y analiza el estilo de vida, la fortaleza, la resiliencia, el potencial y la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su salud y vida. Según Pender, el modelo de mejora de la salud incluye características y experiencias individuales, así como una evaluación de las creencias sobre la salud, porque estas últimas son importantes para decidir si se adopta un comportamiento saludable:

salud o riesgos para la salud, debido a un alto grado de asimilación y manera de ver la realidad de la misma (28).

La promoción de la salud son un conjunto de actividades y conductas que opta el individuo o comunidades para trazar un desarrollo personal o colectivo, además estos se encuentran relacionados por: las condiciones socio-económico y ambiental e interacciones sociales, esto incluye los estilos de vida como: dieta, ejercicios, descanso, baño, evitar el tabaco, alcohol, y disminuir el estrés, además la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud, abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (29).

La promoción de un estilo de vida saludable desde edades tempranas es el principal y más efectivo método de erradicación de las enfermedades y complicaciones asociadas a ella. Por tanto, parece necesario abordar un informe dirigido al desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades en un entorno tan importante como lo es el familiar, donde se construyen hábitos y costumbres que perduran el resto de la vida (30).

De la misma manera el estilo de vida se considera como el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud, pues son causantes de enfermedades entre las más importantes que afectan la salud encontramos: consumo de sustancias

tóxicas, estrés, dieta, manipulación de los alimentos y relaciones interpersonales (31).

El estilo de vida de una sociedad o de un individuo puede abarcar más que un simple término, por lo que el estilo de vida en el adulto mayor como el grupo de formas de actuar que son reconocibles y parcialmente inalterables en la persona o en un grupo humano, este estilo de vida es el producto de las relaciones recíprocas entre las características personales, las relaciones sociales y condiciones de vida socioeconómica y ambiental de las personas, algunos de estos, incluyen guías de conducta específicas que evalúa el bienestar de la persona que actúan como factores de riesgo o protectores (32).

Desde un punto de vista, los estilos de vida están ligados al ámbito socioeconómico, político y cultural del cual forma parte al estar a la par de sus metas y objetivos en busca de la dignificación de la persona humana dentro del colectivo social, lo que se va a lograr si se mejoran las condiciones de vida y de bienestar personal, los estilos se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico, pero no la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida, definiéndose de esta manera el estilo de vida saludable (33).

Por otro lado, están los estilos de vida no saludables, los que son definidos como las conductas personales que son nocivas para la salud y son determinantes para la aparición y/o agravamiento de enfermedades, estos estilos de vida conllevan a la persona al daño en su aspecto biológico y psicosocial, conduciéndolo a daños físicos y deteriorar su integridad personal, de los cuales

podemos mencionar: mala alimentación, deficiente estado higiénico, alteraciones del sueño, poca actividad física, consumo excesivo de cigarrillos y de alcohol, exposición al estrés, etc (34).

Asimismo, la conducta tiene influencia en los riesgos para la enfermedad y la salud, porque el comportamiento personal determina a que se exponga a factores de riesgo, una vez que la persona enferma se debe proporcionar evaluación médica y luego el tratamiento necesario, la definición epidemiológica del estilo de vida es la agrupación de conductas o actos que realizan los individuos, algunas de estas son saludables y otras no; las últimas son las responsables de muchas enfermedades (alcoholismo, estrés, dieta hipocalóricas e hiperglúcidas, manipulación incorrecta de los alimentos, deficientes relaciones interpersonales y familiares) (35).

Cuando hablamos del adulto mayor nos referimos personas que tienen 60 años de edad, o conocidas como las personas de tercera edad, estos adultos han alcanzado ciertos rasgos que se obtienen desde un punto de vista biológica (cambios de orden natural), social (relaciones personales) y psicológico (experiencias y situaciones enfrentadas con la vida), por lo que el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte, es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (36).

Aunque alguna diferencia en la salud de los ancianos se debe a la genética, el entorno físico y social es de gran importancia, particularmente el hogar, el barrio y la comunidad, así como las características de los ancianos, su individualidad, como el género, la raza o el nivel socioeconómico, estos factores comienzan a aparecer para influir en el proceso de envejecimiento en una etapa temprana, el entorno en el que vivimos durante la infancia o incluso la infancia, junto con nuestras características personales, tiene un impacto a largo plazo en la forma en que envejecemos, y el entorno tiene una influencia importante en el diseño de nuestro cuerpo y hábitos (37).

Promover la salud en los adultos significa desarrollar y fortalecer habilidades y destrezas para que practiquen estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, por lo que es importante que tengan un estilo de vida saludable, un ambiente afectivo, seguro y propicio en el autoconocimiento y crecimiento; Cuando es necesario que las familias, las comunidades y los gobiernos actúen de manera coordinada, la participación de los adultos de manera organizada o individual está presente en la implementación de las medidas de promoción de la salud (38).

Estilo de vida o modo de vida son expresiones que se refieren al estilo, forma o modo en que generalmente se entiende la vida; no en el sentido de una cosmología o cosmovisión particular más que de una ideología: aunque a veces esa es la intención de quienes aplican la expresión, cuando se extiende al conjunto de la cultura y las artes, como en el de un país, región, localidad, generación, clase o

identidad cultural subtipo, estilo o personalidad de un determinado, particular o grupo (39).

Según Cardona D, et al. (40), los factores personales (estado civil, enfermedad) y los del entorno (zona, región, convivencia con familiares, pertenencia a diferentes programas, tenencia de cuidador) con los diferentes grados de vulnerabilidad aplicando la prueba chi-cuadrado para identificar diferencias entre la población, posteriormente se llevó a cabo una regresión logística para identificar asociaciones significativas y la fuerza de asociación entre las variables de exposición y respuesta, en el análisis multivariado se realizó con el fin de confirmar la asociación de las variables que fueron significativas y confirmar la relación frente a la vulnerabilidad. Todos los cálculos y pruebas estadísticas se realizaron a un nivel de confianza del 95% en el programa estadístico SPSS versión.

Según Montse Q. (41), todas las células presentan cambios con el envejecimiento y por extensión también los tejidos y órganos, ya que éstas los forman con el paso de los años los órganos cambian de forma gradual y progresiva, con una disminución de su función, es decir, una pérdida de la capacidad para realizar su trabajo, y con una menor reserva para realizar sus atribuciones más allá de las necesidades habituales, de manera que ante un evento estresante (enfermedad, cambios en el medio ambiente o en el ritmo de vida, etcétera) el organismo no puede dar respuesta a un aumento de las necesidades corporales, asimismo, la recuperación del equilibrio interno del organismo se hace más difícil y requiere más tiempo.

Sin embargo, existen situaciones que afectan el trabajo del enfermero, a veces olvidando que está en su naturaleza respetar la vida humana y el cuidado profesional, por lo que surge la necesidad de pensar en la importancia de la enfermería, porque afecta y forma parte de la producción de servicios de salud es necesaria para lograr algunos resultados finales como la satisfacción del alta del paciente, la reducción de las estancias hospitalarias, el aumento de la productividad, la eficiencia y eficacia de la experiencia, y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros (42).

Una sociedad es un grupo de individuos que tienen ciertos elementos comunes, como el idioma, las costumbres, los valores, los deberes, la cosmovisión, la edad, la ubicación geográfica (por ejemplo, el barrio), el estatus social o el rol. En general, una identidad común se establece dentro de una comunidad, a través de la diferenciación de otros grupos o comunidades (generalmente por signos o acciones), y la participación y construcción entre los miembros. y socialización. En general, la sociedad se une en función de una necesidad o la mejora de un fin común, como es el bien común; Aunque esto no es necesario, una identidad común es suficiente para formar una comunidad sin un objetivo específico (43).

Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, agencias y recursos cuyo objetivo principal es mejorar la salud, este sistema de salud necesita personal, finanzas, información, suministros, transporte y comunicaciones, así como dirección y dirección general, además debe brindar un trato y servicios de calidad que respondan a las necesidades de las personas y sean económicamente justos (44).

Un buen sistema de salud mejorará la vida diaria de las personas de manera significativa, presenta especificidades que lo diferencian de cualquier otro sistema. Resulta inconducente extrapolar al área sanitaria la definición general de sistema como un todo organizado o complejo, un conjunto o combinación de cosas o partes que forman un todo unitario o complejo, desde esta aproximación abstracta se suele proponer un abordaje también difuso de la noción de sistema de servicios de Salud como un conjunto de componentes (instituciones, recursos, organización, etc.) y sus relaciones, organizadas y coordinadas, para desarrollar actividades con miras a conseguir ciertos objetivos en salud. (45).

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud, las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud, las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable (46).

### **III. HIPÓTESIS**

Si existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue de doble casilla, porque se trabajó con un grupo, con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, además sirve para resolver problemas de identificación (47).

En el estudio se usó la metodología de tipo cuantitativa, porque es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, la investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados, además es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados a una población mayor (48).

El estudio respondió a un nivel descriptivo ya que tuvo como objetivo de este tipo de investigación establecer una descripción lo más completa posible de un fenómeno, situación o elemento concreto, sin buscar ni causas ni consecuencias de este. Así mismo mide las características y observa la configuración y los procesos que componen los fenómenos, sin pararse a valorarlos (48).

El estudio fue correlacional porque no son estudios de causa efecto, porque solo demuestran dependencia entre diferentes eventos, apoyados en las

pruebas estadísticas, aquí se encuentran los estudios de asociación sin relación de dependencia (48).

#### **4.2 Población y muestra**

La población constituye el objeto de la investigación es el centro del estudio, de ella es de donde se recogió la información requerida para el estudio propuesto para esta investigación por lo que la población estuvo conformada por 147 adultos mayores Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, 2020.

##### **Muestra**

Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 106 adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020. (ANEXO 09)

##### **Unidad de análisis**

Cada adulto mayor que vive en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020 y forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adulto mayor que tengan tiempo viviendo en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, 2020.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura que aceptan participar en el estudio.

- Adulto mayor del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adulto mayor del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, que tenga algún trastorno mental.
- Adulto mayor del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, que tengan algún problema de comunicación.

**4.3 Definición y operacionalización de variables**

**4.3.1 Factores personales biológicos**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (49).

**Sexo**

**Definición Conceptual**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (50).

**Definición Operacional Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

**Enfermedades crónicas**

**Definición Conceptual**

Son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta.

Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más

comunes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes (51).

**Escala Nominal:**

**Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación**

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

**4.3.2 Estilo de vida**

**Definición conceptual**

El estilo de vida saludable aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales, para llevar una vida más sana nos debemos centrar, principalmente, en dos aspectos: nuestra dieta y el ejercicio físico (52).

**Definición operacional**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (53).

**Categorías de estilos de vida operacionales**

**Estilo de vida saludable**

- Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos

**Estilo de vida no saludable**

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

**Alimentación**

**Escala ordinal**

**Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Incluye entre comidas el consumo de frutas**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Actividad y ejercicio**

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Manejo del estrés**

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

## **Apoyo interpersonal**

### **Se relaciona con los demás**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

### **Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

### **Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

### **Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

## **Autorrealización**

### **Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida**

- Nunca

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Responsabilidad en salud**

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente

- Siempre

**Toma medicamentos solo prescritos por el médico**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

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

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

**Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas**

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

##### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

##### **Instrumento N° 01**

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

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

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

##### **Validez y confiabilidad del instrumento**

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

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

### **Instrumento N° 02**

Cuestionario sobre estilo de vida

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

Este instrumento cuenta con validez interna, validez externa y confiabilidad; por haber

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

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

#### **4.5 Plan de análisis**

##### **Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y pidió consentimiento de los en adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura: para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura.

##### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

#### 4.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿ Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I – Castilla - Piura, 2020.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto mayor en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Factores personales biológicos.</li> <li>➤ Ejercicio físico.</li> <li>➤ Hábitos alimenticios.</li> <li>➤ Sueño – estrés.</li> <li>➤ Consumo de sustancias tóxicas.</li> <li>➤ Control médico.</li> </ul>	<p><b>Tipo y nivel de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño de doble casilla.</p> <p><b>Población</b></p> <p>la población está conformada por 147 adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, 2020.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se determinó haciendo uso de la fórmula estadística, estuvo constituido por 106 adultos mayores que viven en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.</p>

	<p>Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.</li> <li>• Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.</li> </ul>		<p><b>Unidad de análisis</b></p> <p>El adulto mayor que viven en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020, forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	--	---

#### 4.7 Principios éticos

La investigación se aplicó respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- **Protección a las personas:** Se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, mostrándole seguridad hacia su persona. Durante la ejecución de la investigación se respetó la dignidad de las personas, su identidad, la diversidad, la confidencialidad y sobre todo la privacidad de cada uno de los adultos.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica. Esto se refiere que se obtuvo el consentimiento que describe al sujeto de investigación, lo que se va a desarrollar con sus datos donde tendrán acceso a ellos y como fueron publicados.
- **Beneficencia no maleficencia:** El principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. Donde se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación como: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos. Esto se refiere que cuando se realizó la investigación se respetaron a cuidar a los animales y la naturaleza, de esta forma contribuir al medio ambiente.
- **Justicia:** Trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación. Donde se ejercio un juicio razonable, ponderable y sobre todo tomar las precauciones necesarias para asegurar y garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación.
- **Integridad científica:** Es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo practicas rigurosas y responsables en la investigación. Donde el trabajo de estudio estuvo elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería para asegurar la integridad de los adultos (54).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

#### 5.1.1 Estilo de vida

**TABLA 1**

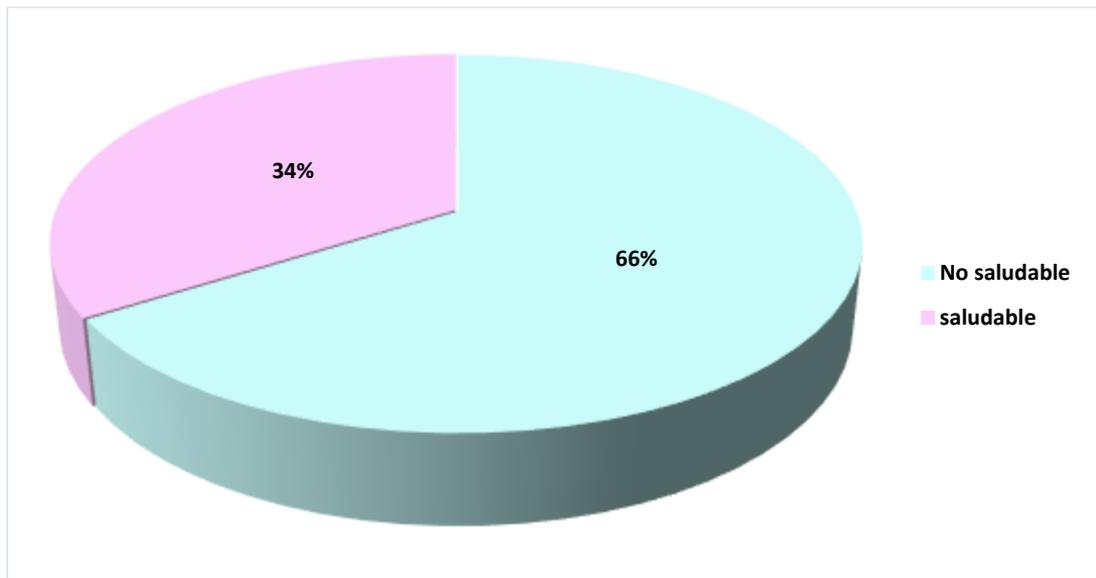
***ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TÁCALA ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020***

<b>Estilo de vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No saludable	70	66,0
saludable	36	34,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 1**

**GRÁFICO 1: *ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020***



**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

### 5.1.2 Factores personales biológicos

**TABLA 2**

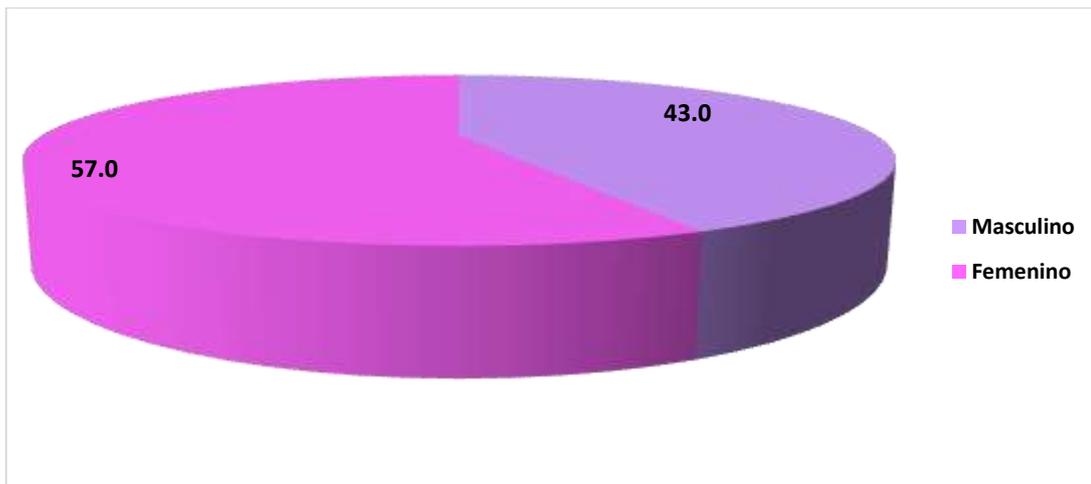
**FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	46	43,0
Femenino	60	57,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>
<b>Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Diabetes	13	12,0
Hipertensión	18	17,0
Colesterol – Triglicéridos	17	16,0
Ninguna de las anteriores	58	55,0
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

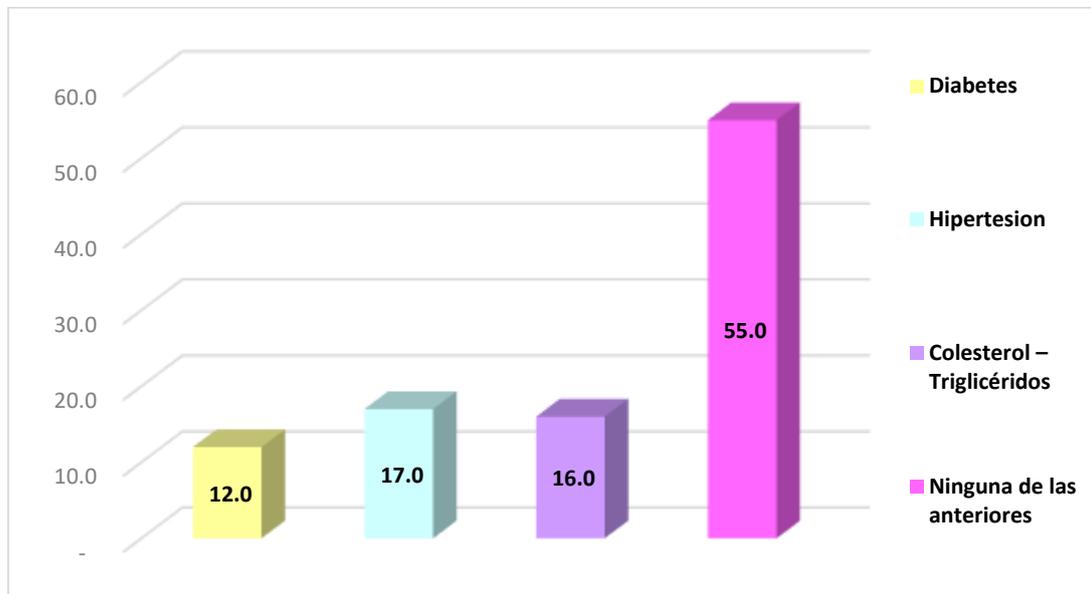
**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

**GRÁFICO 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

**GRÁFICO 3: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

### 5.1.3 Factores personales biológicos y estilo de vida

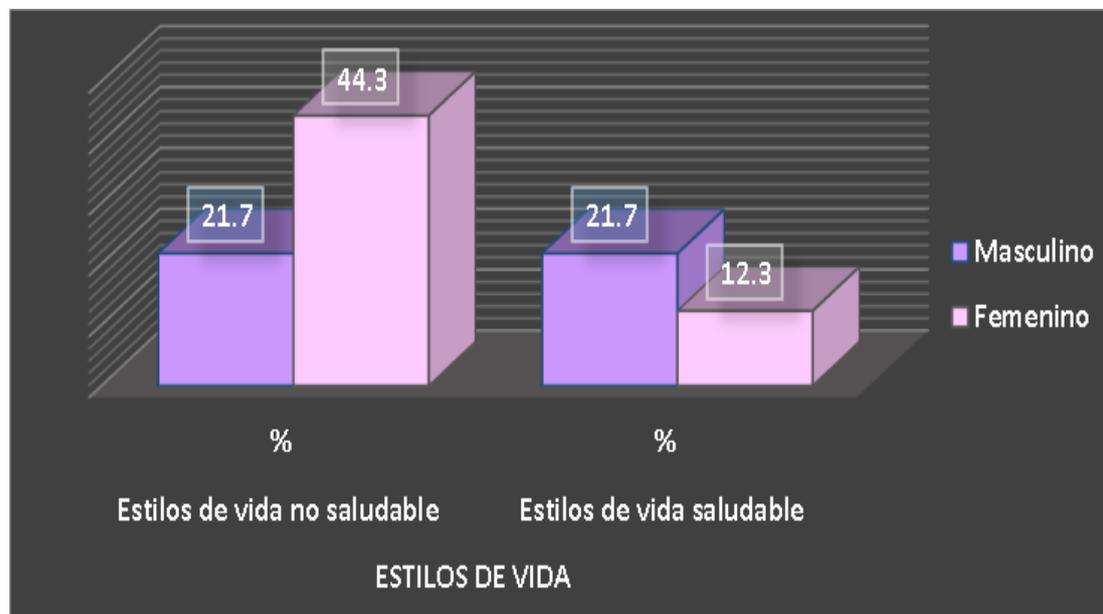
**TABLA 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**

Factores personales biológicos: Sexo	Estilo de vida						Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	23	21,7	23	21,7	46	43,4	Chi Cal 9,320 P=0,003841 < 0,05
Femenino	13	12,3	47	44,3	60	56,6	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>34,0</b>	<b>70</b>	<b>66,0</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>	<b>Si existe relación entre las variables</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

### GRÁFICO DE LA TABLA 3

**GRÁFICO 4: SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

### 5.1.4 Factores biológicos y estilo de vida

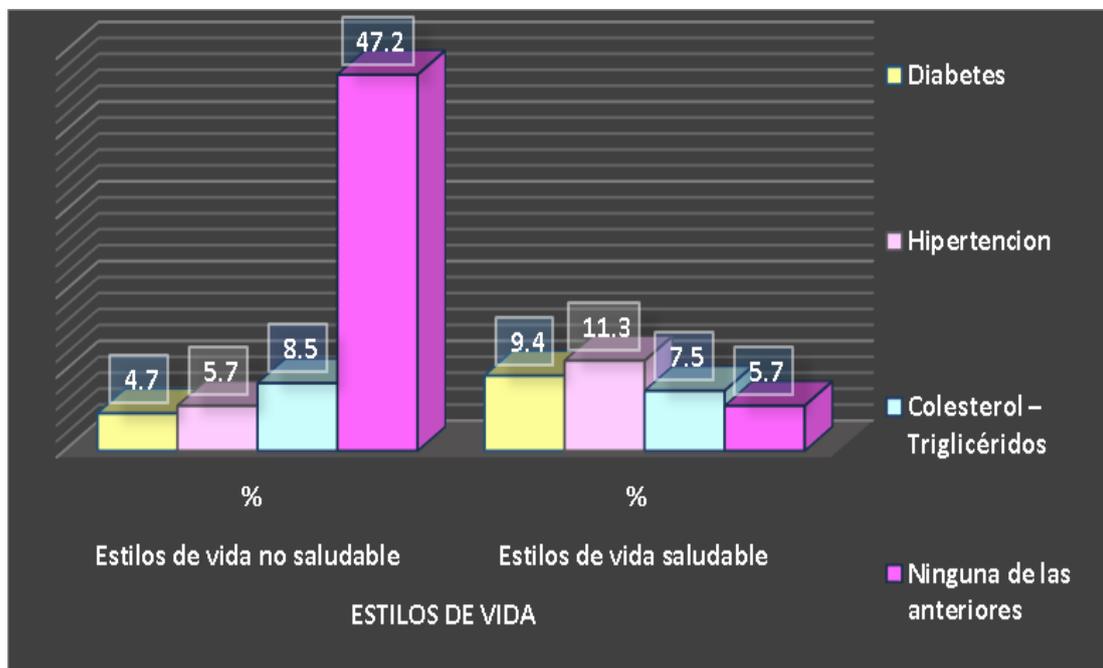
**TABLA 4: FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**

Factores personales biológicos: Enfermedades	Estilo De Vida						Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Diabetes	10	9,4	5	4,7	15	14,2	Chi Cal 24,203 P= 0,007815 < 0,05
Hipertensión	12	11,3	6	5,7	18	17,0	
Colesterol- Triglicéridos	8	7,5	9	8,5	17	16,0	
Ninguna de las anteriores	6	5,7	50	47,2	56	52,8	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>34,0</b>	<b>70</b>	<b>66,0</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>	<b>Si existe relación entre las variables</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

### GRÁFICO DE LA TABLA 4

**GRÁFICO 5: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALÁ ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado al adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

## 5.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, que tuvo como objetivo general: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano TÁCALA Etapa I – Castilla - Piura, 2020, con una muestra de 106 adultos mayores.

**Tabla 1:** Del 100% (106) según los datos obtenidos en la encuesta sobre Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, se puede apreciar que el 66,0% (70) practica estilo de vida no saludable a comparación de un 34,0% (36) que presenta un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Robles E. (55), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor\_Essalud III\_Chimbote, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 65,0% presentaban un estilo de vida no saludable y el 35,0% tenían un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Rubiños N. (56), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor\_Essalud III\_Chimbote, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 64,17% tienen un estilo de vida no saludable y el 35,83% presentan estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Cochachin M. (57), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero\_Carhuaz, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 200 adultos mayores, se destacó que, el 93,0% tiene estilo de vida no saludable y el 7,0% tiene estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Romo D. (58), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 130 adultos mayores, se destacó que, el 73,1%, tiene un estilo de vida no saludable y un 26,9% tiene un estilo de vida saludable.

Según Zabay C. (59), destaca que los estilos de vida son aquellas conductas y actitudes que adopta el ser humano de manera individual en el transcurrir de su vida para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada donde los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de las personas por lo cual menciona a los factores de riesgo o de protección así mismo relaciona el dependiendo del comportamiento, donde las enfermedades transmisibles como las no transmisibles las relaciona con las enfermedades más comunes como son la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

En cuanto a la alimentación, encontramos que la mayoría de los ancianos del Asentamiento Humano de Tacala no tenían hábitos alimenticios saludables, probablemente porque no tenían un horario de alimentación adecuado, y admitían que aún trabajaban hasta altas horas de la noche o van temprano a la tienda a

comprar algo para el almuerzo, su dieta se basa en alimentos como carbohidratos, frituras y gaseosas, pero muchas veces no tienen una dieta balanceada y no tienen la costumbre de beber agua, regularmente algunos informaron que no desayunaron y, en casos raros, solo tomaron una taza de avena con un trozo de pan o una taza de café.

Por el lado de la actividad-ejercicio, se puede observar que a muchos adultos mayores les gusta caminar porque muchos de ellos todavía están trabajando en el mercado local, y esto en caso de que se convierta en un ejercicio al caminar por lo menos cada 30 a 60 minutos. día. Sin embargo, no están acostumbrados a realizar los ejercicios de forma individual o en sus ratos libres, lo que sucede porque con la edad se les dificulta realizar este tipo de ejercicios que exigen mucho esfuerzo.

Por otro lado, en cuanto al manejo del estrés y apoyo personal, informaron que no presentaban ningún tipo de problema con sus familiares o vecinos a su alrededor, y muchos no especificaron que era la causa de su estrés o ansiedad, como bien y como tal para expresar sentimientos de estrés o ansiedad porque no quieren asustar a sus seres queridos, creen que si hay un problema en casa es mejor callar que exagerar el problema, solo unos pocos se sienten apoyados, donde son como una familia solidaria, demostraron mucho amor y comprensión, en especial los niños además los adultos se relajaban dando un paseo por el parque en compañía de sus nietos, donde muchos de ellos tienen la expresión de felicidad.

En cuanto a la autopercepción, muchos de ellos se sienten insatisfechos con su estilo de vida, por su edad, todavía van al mercado a llevar comida a casa, y

muchas personas piensan que vivir solo es una ilusión. Por otro lado, los niños solo vienen en días especiales, a su vez, solo unos pocos admiten estar satisfechos consigo mismos porque pudieron darles a sus hijos la oportunidad de estudiar una profesión de nivel superior (ingeniería o universidad), y este. Les basta y quieren dejar atrás recuerdos dolorosos del pasado para que no afecten su forma de vida actual.

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

Según la investigación se encontró que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, tienen un estilo de vida no saludable esto puede deberse que optan por estilos de vida como el sedentarismo que solo trae inconvenientes para el cuerpo, donde la falta de ejercicio disminuye las capacidades físicas como la flexibilidad, la fuerza, la resistencia y la capacidad pulmonar, por lo que aumenta el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad, así mismo cabe resaltar que dentro del estado mental genera baja autoestima, dificultad de afrontamiento en situaciones de estrés, por lo que se suelen olvidar de las dietas balanceadas, además al estar dedicados a sus trabajos descuidan su alimentación diaria.

Según los estilos de vida podemos observar que los adultos mayores en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla – Piura, tienen un estilo de vida no saludable esto es un factor negativo que pueden generar diversas enfermedades degenerativas en los adultos mayores como: diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular, es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Tacalá se les debe de orientar sobre la importancia de llevar un estilo de vida mejor y saludable y para conseguir un estilo de vida saludable, es necesario tener en cuenta la salud de modo integral, ya que así se gozará de una existencia más plena realizando una vida activa, cuidar la alimentación, reducir la ingesta de grasas saturadas, comer más frutas y verduras, no fumar y mantener un peso equilibrado

**Tabla 2:** Del 100% (106) según los datos obtenidos en la encuesta sobre Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, se puede apreciar que el 57,0% (60) de los adultos mayores son de sexo femenino, donde el 55,0% (58) no padece ninguna enfermedad crónica.

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

Los resultados se asemejan con Romo D. (61), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 130 adultos mayores, se destacó que el 55,0% de los adultos mayores son de sexo femenino.

Los resultados difieren con Vilela R. (62), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del pueblo joven Miraflores Alto Sector 3\_Chimbote, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 140 adultos mayores, se destacó que, el 78,0% de los adultos mayores son de sexo femenino.

Los resultados difieren con Robles E. (63), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor\_Essalud III\_Chimbote, 2017”, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que, el 65,0% de los adultos mayores son de sexo femenino.

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

tienen peor salud que las mujeres y aunque gran parte de eso tiene bases biológicas podría verse ampliado por los roles de género (64).

Según Ardilla E. (65), menciona que las enfermedades crónicas son procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente rara vez alcanzan una curación completa y además generan una gran carga social desde el punto de vista económico así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad, tienen una etiología múltiple donde su desarrollo es poco predecible además sostiene que presentan múltiples factores de riesgo y entre las enfermedades crónicas más importantes se encuentran la hipertensión arterial sistémica, la diabetes, las hiperlipidemias, el sobrepeso, la obesidad, el cáncer y la enfermedad respiratoria crónica, muy ligadas a malos estilos de vida como las dietas inadecuadas donde la ingestión exagerada de alcohol, tabaco y una vida sedentaria pueden generar discapacidades visuales y auditivas.

Al analizar más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Tacalá son de sexo femenino esto se puede deber a que los jefes de familia por lo general se encontraban en sus trabajos, ya que buscan mejores oportunidades laborales y mucho mejor remuneradas que les ayude a cubrir los gastos que demanda su familia por ende la mujer se queda en casa al cuidado de sus hijos, ya que al momento de realizar la encuesta eran las mujeres que se encontraban con el tiempo disponible para realizar la entrevista, cabe resaltar que más de la mitad no padecen enfermedades crónicas, esto es algo positivo porque se puede implementar programas de prevención primaria para reducir aún más la tasa de enfermedades y

los costos asociados a enfermedades crónicas, así mismo menos de la mitad padecen enfermedades degenerativas porque no optan por una alimentación adecuada y equilibrada ya que estas enfermedades a largo plazo representan un factor de riesgo para los adultos mayores.

Según los estilos de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del Asentamiento Humano Tacalá, más de la mitad son de sexo femenino, esto se debe que al momento de realizar la encuesta las que se encontraban con mayor disponibilidad de responder la encuesta eran las mujeres por el motivo que los jefes del hogar se encontraban trabajando, así mismo más de la mitad no padece ninguna enfermedad crónica pero menos de la mitad padecen de enfermedades degenerativas crónicas como diabetes, hipertensión, colesterol y triglicéridos, es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Tacalá se les debe de orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada alimentación y un estilo de vida para que puedan evitar enfermedades a largo plazo y así puedan prevenir y alcanzar una buena calidad de vida que les permita preservar una salud integral y sostenible.

**Tabla 3:** Del 100% (106) con respecto al factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, se pudo observar que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios  $\chi^2_{cal} = 9,320$  y  $\chi^2_{tabla} = 0,003841$ , donde el 43,4% (46) son de sexo masculino, un 21,7% (23) presentan un estilo de vida saludable y el 21,7% (23) presentan un estilo de vida no saludable. A comparación que el 56,6% (60) son de

sexo femenino que representan un 12,3% (13) tienen estilo de vida saludable y un 44,3% (47) con estilo de vida no saludable.

Según Rio B. (66), sostiene que un factor a tener en cuenta es el declive hormonal que experimentan sobre todo las mujeres hacia los 50 años con la llegada de la menopausia este declive se relaciona con el equilibrio entre progesterona y estrógenos donde la progesterona se pierde más rápido que los estrógenos y los desequilibrios son los que nos llevan a la ruina: incitan a que engorden ya que los estrógenos producen células grasas aunque la progesterona lo contrarresta por lo que considera otro factor a tener en cuenta es dormir mal también engorda y las razones detrás de esta afirmación es que provoca desequilibrios entre la grelina (hormona que regula el apetito) y la leptina (hormona que nos sacia), favoreciendo la primera.

Según Pina M, Gómez M. (67), sostienen y dan a conocer que las consecuencias de no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo está relacionada a la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas y azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular. A nivel psicológico genera baja autoestima, dificultades de afrontamiento de situaciones de estrés y mayor probabilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo.

Al analizar más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Tacalá son de sexo femenino que tienen un estilo de vida no saludable, esto es algo negativo porque afecta al cuerpo y esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso y perder masa muscular además los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral, el metabolismo puede verse afectado generando problemas como sintetizar grasas y azúcares así mismo el sistema inmunitario no funciona tan bien, en general se halló relación significativa entre estilos de vida y sexo, por lo cual indica que los adultos mayores optaron por estilos inadecuados porque los comportamientos que fueron adquiriendo durante su ciclo de vida a través de las costumbres y modelos familiares transmitidos de generación en generación, esto se debe al proceso cultural que se da dentro de las familias.

El factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá, más de la mitad es de sexo femenino y tienen un estilo de vida no saludable esto es algo negativo para los adultos mayores porque al no mantener un estilo vida saludable aumentara sus posibilidades de contraer una enfermedad crónica y degenerativas como el sida, cáncer, alzhéimer, etc. Por lo que es recomendable una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud porque ayudara a la capacidad pulmonar, donde la flexibilidad y fuerza serán mayores. Por consiguiente, es importante realizar campañas comunitarias para que los adultos sientan que su salud en realidad sí importa para el personal de salud y que día a día se trabaja para un bienestar integral, realizando charlas educativas, demostrativa, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

**Tabla 4:** Del 100% (106) con respecto al factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa I - Castilla - Piura, 2020, se obtuvo que si existe relación de la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios  $\chi^2_{cal} = 24,203$  y  $\chi^2_{tabla} = 0,007815$ , donde el 14,2% (15) sufren de diabetes, un 9,4% (10) presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 4,7% (5) presentan un estilo de vida no saludable, asimismo padecen de hipertensión un 17,0% (18), donde el 11,3% (12) presentan un estilo de vida saludable y el 5,7% (6) presentan estilo de vida no saludable, a su vez el 16,0% (17) padecen de colesterol y triglicéridos donde un 7,5% (8) presentan un estilo de vida saludable, frente a un 8,5% (9) que presentan un estilo de vida no saludable, además el 52,8% (56) de los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad se obtuvo que el 5,7% (6) realizan un estilo de vida saludable a comparación de un 47,2% (50) que presentan estilo de vida no saludable.

Según López V. (68), destaca que la enfermedad crónica y degenerativa hay que verla sobre todo como consecuencia de una conducta malsana de la persona que se ha apartado de forma persistente y reiterada de las normas que rigen la salud humana integral, también influyen por supuesto la herencia genética negativa, la incidencia de un entorno físico y cultural desfavorables y secuelas por traumatismos o accidentes en este contexto de las enfermedades crónico-degenerativas están las temidas enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, Parkinson y se caracterizan por tener un componente genético y por producir una gran dependencia en los pacientes que las padecen, lo que les origina una gran sobrecarga asistencial a los familiares y cuidadores que los atienden.

Según Herrera A. (69), sostiene que mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular, nivelará los niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como son el sida, cáncer, Alzheimer, etc. Por lo cual es importante una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para aumentar poco a poco las capacidades físicas, así mismo los hará más resistentes pues la capacidad pulmonar, flexibilidad y fuerza serán mayores además que con el pasar de los años las habilidades motoras van perdiendo nitidez por eso es necesario realizar actividades físicas, mentales y llevar una alimentación sana.

Al analizar más de la mitad de los adultos mayores del Asentamiento Humano Tacalá no padecen ninguna enfermedad, esto es algo positivo para los adultos mayores porque ayudara a prevenir enfermedades crónicas que disminuyen la calidad de vida y podrían reducir la muerte, además se considera que mejorar la salud con ejercicio otorgara beneficios psicológicos, mayor confianza y una mejor autoestima, en general se halló relación significativa entre estilo de vida y enfermedades crónicas, por lo cual indica que los adultos mayores optaron por estilos de vida inadecuados para su salud donde la falta de sueño puede tener que ver con el aumento de la prevalencia de diabetes y la obesidad donde la relación entre la restricción del sueño, la ganancia de peso y el riesgo de padecer diabetes podría derivar de alteraciones en el metabolismo de la glucosa o un aumento del apetito y una disminución del gasto energético.

Según el factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tacalá Etapa, donde la mayoría de los problemas de salud en la etapa adulta son el resultado de enfermedades crónicas, pero es posible prevenir o retrasar su aparición con hábitos saludables implementados desde etapas tempranas, donde el objetivo es envejecer saludablemente, manteniendo a la persona con bienestar, funcionalmente activa y capaz de interactuar con su entorno, es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Tacalá se les debe de concientizar que las enfermedades crónicas se pueden prevenir especialmente modificando los estilos de vida de la población como indica la Organización Mundial de la salud y destaca que estas patologías están relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y la falta de dietas sanas.

## VI. CONCLUSIONES

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

- La investigación busco determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tácala Etapa I – Castilla - Piura, 2020, se investigaron como factores personales al sexo y enfermedades preexistentes (Diabetes, Hipertensión, Colesterol, triglicéridos.), que según los resultados de test estadístico de Chi cuadrado se demostró que si existe relación entre las variables. Por lo que se debe de orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada alimentación y sobre todo un buen estilo de vida para que así de esta manera puedan prevenir enfermedades a largo plazo y alcanzar una buena calidad de vida que les permita preservar una salud de forma integral y sostenible, además se sugiere ampliar la investigación a otros factores culturales y sociales.
- Las variables sexo y enfermedad en el factor personal biológico y estilo de vida saludable del adulto mayor, se pudo observar que al realizar la prueba de Chi cuadrado encontramos que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de sexo y enfermedad en el estilo de vida, además se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y los cuales no padecen enfermedades crónicas, pero cabe destacar que menos de la mitad de los adultos padece de diabetes, hipertensión, colesterol – triglicéridos, por lo que es

recomendable incluir una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud porque ayudara a la capacidad pulmonar, asimismo se sugiere realizar campañas informativas en los adultos mayores de esta comunidad y sepan que su salud en realidad sí importa donde la finalidad es de mejorar la calidad de vida en esta población.

- Las variables estudiadas respecto al sexo y el factor personal biológico, la mayoría es de sexo femenino y más de la mitad no padece ninguna enfermedad donde la mayoría de los adultos practican estilos de vida no saludables, mientras que menos de la mitad presenta un estilo de vida saludable, por lo que podemos resaltar que el estilo de vida saludable es importante y necesario tener en cuenta en la salud de modo integral de esta manera se gozará de una existencia más plena realizando una vida activa donde se sugiere implementar una buena alimentación diaria así mismo tratar de reducir la ingesta de grasas, comer frutas y verduras porque ayudaran a prevenir enfermedades y sobre todo evitar el consumo de cigarrillos ya que son los causantes de dañar los órganos del cuerpo y que disminuyen la salud de las personas.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Publicar los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación a las autoridades municipales y a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional en busca de una participación multisectorial e integral para la formulación de las estrategias más convenientes que abarquen y que contribuyan a la adopción de estilos de vida saludables en la población adulta mayor y de esta manera prevenir enfermedades a largo plazo ya que las secuelas de estas enfermedades pueden ocasionar incapacidad a las personas adultas del Asentamiento Humano Tácala Etapa I - Castilla - Piura.
- En base a estos resultados obtenidos, se recomienda al personal del Puesto de Salud trabajar en la implementación y reformulación de las estrategias de los programas preventivos promocionales en la salud del adulto mayor, para mantenerse capacitado y actualizado en conocimientos y poder ejecutar charlas y talleres educativas, con el fin de promover a que pongan en práctica los estilos de vida saludables y logren concientizar en la población la importancia de cuidar su salud.
- Ejecutar más investigaciones, en base a los resultados del presente trabajo de investigación, utilizando otros factores relacionados con los estilos de vida, que contribuyan a explicar, entender y sobre todo actuar en la prevención de problemas sanitarios en el adulto mayor, para que de esta manera podamos garantizar una mejor calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. Promoción de la salud. [Internet]. 2020. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Salvador H. “Alimentación y estilos de vida saludables”. [Internet]. 2020. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/inducccion/pdf/2020\\_I/alimentacion\\_estilos.pdf](https://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/inducccion/pdf/2020_I/alimentacion_estilos.pdf)
3. Castro X, Cagüañas D, Quintero D, Fernandez J, Silva R. Ensayos sobre la pandemia. [Internet]. 2020. [citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en: [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/86919/6/london\\_o\\_ensayos\\_pandemia\\_2020.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/86919/6/london_o_ensayos_pandemia_2020.pdf)
4. Martínez F. Prevención, Higiene y Promoción de la Salud: programa educativo e-Bug. [Internet]. 2021. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2021/02/19/prevencion-higiene-y-promocion-de-la-salud-programa-educativo-e-bug/#more-9232>
5. Cambero S. Aprendizaje a lo largo de la vida como estrategia de envejecimiento activo. Caso de estudio de la Universidad de Mayores de Extremadura. [Internet]. 2019. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6792485.pdf>
6. OPS/OMS. Promoción de la salud. [Internet]. 2019. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

7. Águila R. Estilos de Vida Saludable. [Internet]. 2017. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
8. OPS/OMS. El envejecimiento desde un enfoque de determinantes sociales. [Internet]. 2018. Disponible en: [https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/ops\\_oms\\_maria\\_edith\\_baca.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/ops_oms_maria_edith_baca.pdf)
9. OMS. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2018. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
10. OPS/OMS. Mejorando la salud en Cajamarca. [Internet]. 2017. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2873:mejorando-la-salud-en-cajamarca&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2873:mejorando-la-salud-en-cajamarca&Itemid=900)
11. MINSA. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso. [Internet]. 2019. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
12. Palomino E. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. Rev. SciELO. [Internet]; 2020. 11 (2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n1/113-118/es/>

13. Blouin C, Tirado E. Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. [Internet]. 2018. [citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
14. MINDIS. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura. [Internet]. 2020. [Citado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
15. Plaza A. Estilo de vida de los adultos mayores en la sede social del instituto ecuatoriano seguridad social de la ciudad de esmeraldas. Previo a la obtención de título de licenciada en enfermería. pontificia universidad católica del ecuador sede esmeraldas.2017. [Citado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1301/1/PLAZA%20CABEZAS%20%20ALBA%20GISSELA.pdf>
16. Arias A, Célleri T. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos Cuenca 2017. Proyecto de investigación previa a la obtención del título de licenciado en Nutrición y Dietética. Universidad de Cuenca, Ecuador 2018. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30569/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

17. Salgado C. Factores de motivación de los adultos mayores que promueven la participación en un programa de actividad física. Tesis para optar el grado de doctor. Universidad Internacional de Catalunya. Barcelona 2017. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/544131/Tesi\\_Omayra%20Salgado%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/544131/Tesi_Omayra%20Salgado%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Sosa D. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al centro de salud materno infantil el Socorro\_Huaura, 2020. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19264/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILO\\_VIDA\\_SOSA\\_PILLHUAMAN\\_SILVIA\\_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19264/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_SOSA_PILLHUAMAN_SILVIA_DORIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Obeso J. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo joven Miraflores alto Sector 1- Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS\\_MAYORES\\_OBESO\\_HUERTA\\_JENIFFER\\_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Jiron J, Palomares G. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda De Canevaro, Rímac - 2018, tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Perú 2018. [Citado el 19 de octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/TITULO%20-%20JIR%C3%93N%20-%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Guevara V, Calderón A. Estilos de vida de los pacientes adultos mayores relacionado con la hipertensión arterial de la estrategia Sanitaria de enfermedades crónicas no transmisibles del Hospital II-2 Sullana – Piura; Abril – Junio 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria Perú 2018. [Citado el 19 de Octubre 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3770/CALDERON%20Y%20GUEVARA\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3770/CALDERON%20Y%20GUEVARA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Dioses C. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Morropón - Piura, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Perú 2018. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis\\_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Romero M, Querevalu M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria. Universidad Nacional del Callao, Perú 2018. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R. Determinantes sociales en salud. [Internet]. 2017. [Citado el 16 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
25. Vives A. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. Revista Psicología Científica.com. [Internet]. 2017 [Citado el 7 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>
26. OMS informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet]. 2017. [Citado el 7 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/97892406;jsessionid=D0375AB612B20787EEBA9E02382ACA2B?sequence=1>

27. Meriño J, Vasques M, Simonetti C, Palacio M, D. El cuidado Nola Pender. Enfermería. [Internet]. 12 junio 2018. [citado el 7 de octubre del 2020] Disponible en : <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
28. Pender N, modelo de promoción de la salud. [Internet]. 2018. [citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/blog/>
29. Sánchez L. estilos de vida saludable y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Internet]. 2018. [citado el 8 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
30. Roque A, Segura Elisa. Promoción de estilos de vida saludable en el entorno familiar. [Internet] 2017. [Citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6636993>
31. Quillas R, et al. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. Rev SciELO. [Internet]. 2017. [Citado el 10 de junio del 2021]; 34 (2): 126-131. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000200008)
32. 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. [Internet]. 2019. [Citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218>

33. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLA- P. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2018. [Citado el 10 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://Catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/hernandez\\_d\\_md/portada.html](http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html)
34. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. 2018. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>
35. Soca P, et al. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín. [Internet]. 2017. [Citado el 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/finlay-2017/fi173b.pdf>
36. Martínez T, Gonzales C, Castellón G, González A. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev. SciELO. [Internet]. 2017. [citado el 12 de junio del 2020]; 8 (1): 59-65. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007)
37. OMS Envejecimiento y salud 2018. [citado el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

38. Bedoya L, Alzate M, Arango M, Rios X, Silva C, Guerrero B, . Guía estilos de vida saludables. [Internet]. 2018. [citado el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano\\_2/PlandeDesarrollo\\_0\\_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf](https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared%20Content/Estilos%20de%20vida%20saludable/Gu%C3%ADa%20Estilos%20de%20Vida/Gui%CC%81a%20Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf)
39. Lorenzo J, Diaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev. SciELO. [Internet]. 2019. [citado el 12 de mayo del 2021]; 23 (2): 170-171. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
40. Cardona D, Segura A, Segura A, Muñoz D, Jaramillo D, Lizcano D, Agudelo M, Arango C, Morales S. Índice de vulnerabilidad de adultos mayores en Medellín, Barranquilla y Pasto. [Internet]. 2017. [citado el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3846>
41. Montse Q. Cambios biológicos en las personas mayores. [Internet]. 2018. [citado el 12 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/salud-familiarcambios-biologicos-en-las-personas-mayores/>
42. Importancia del cuidado, [Internet]. 2019. [citado el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://janirabautista.blogspot.com/2019/02/importancia-cuidado-del-paciente-el.html>

43. Raffino M. Comunidad. [Internet]. 2020. [citado el 13 de mayo del 2021].  
Disponible en: <http://lafamilialaescuelaylacomunidad.blogspot.com/2018/06/la-comunidad.html>
44. Mariscal M, Zamora B, Torres J. Análisis del sistema de salud mexicano y su comparación con Costa Rica, Paraguay, Canadá, Gran Bretaña y Alemania. [Internet]. 2018. [citado el 14 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2018/sj163c.pdf>
45. VIDENZA, Sistemas de salud en el Perú. [Internet]. 2020. [citado el 15 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://videnza.org/wp-content/uploads/2020/11/Nota-de-Poli%CC%81tica-Sistema-de-salud.pdf>
46. OMS. Protección de la salud de los trabajadores. [Internet]. 2017. [citado el 15 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
47. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. [internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
48. Raffino M. Tipos de investigación. Argentina. [internet]. 2020. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/tipos-de-investigacion/>
49. OMS. Determinantes sociales de la salud. [internet]. 2019. [Citado el 12 de noviembre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)

50. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [internet]. 1 de noviembre del 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar.>
51. OMS. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
52. Narciso R. Estilo de vida saludable. [internet]. 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejos-saludables/102-estilo-de-vida-saludable#:~:text=Entendemos%20por%20estilo%20de%20vida,dieta%20y%20e%20ejercicio%20f%C3%ADsico.>
53. Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. [internet]. 2018. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2018/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
54. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 004. [internet]. Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

55. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor\_Essalud III\_Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES\\_ROBLES\\_BOCANEGRA\\_ELISETH\\_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 \_ Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS\\_MAYORES\\_RUBINOS%20ORTIZ\\_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS_MAYORES_RUBINOS%20ORTIZ_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero\_Carhuaz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_COCHACHIN\\_ALEGRE\\_MELINA\\_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017. [Tesis para optar el título profesional de

- licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO\\_MAYOR\\_ESTILOS\\_DE\\_VIDA\\_ROMO\\_YAURI\\_DEYCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_ROMO_YAURI_DEYCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Zabay C. 10 estilos de vida saludables que debes tener en cuenta si tienes esclerosis múltiple. [internet]. 2019. Citado el 18 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.observatorioesclerosismultiple.com/es/vivir/pautas-para-cuidarte/10-estilos-de-vida-saludables-que-debes-tener-en-cuenta-si-tienes-esclerosis-multiple/>
60. Rubiños N. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. pueblo joven Miraflores Alto Sector 3 \_ Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS\\_MAYORES\\_RUBINOS%20ORTIZ\\_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17816/ADULTOS_MAYORES_RUBINOS%20ORTIZ_NANCY%20XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
61. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO\\_M](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO_M)

AYOR\_ESTILOS\_DE\_VIDA\_ROMO\_YAURI\_DEYCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Vilela R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del pueblo joven Miraflores Alto Sector 3\_Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18019/ADULTOS\\_MAYORES\\_VILELA\\_%20OBALLE\\_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18019/ADULTOS_MAYORES_VILELA_%20OBALLE_RAUL%20RONALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor\_Essalud III\_Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS\\_MAYORES\\_ROBLES\\_BOCANEGRA\\_ELISETH\\_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS_MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. [internet]. 2019. [Citado el 27 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>
65. Ardilla E. Las enfermedades crónicas. [internet]. 2018. [Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en:

<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4525/4016>

66. Rio B. Sí, la edad engorda. [internet]. 2020. [Citado el 27 de marzo del 2021].  
Disponible en: <https://www.elle.com/es/belleza/salud-fitness/a30726923/engordar-a-partir-40-menopausia/>
67. Pina M, Gómez M. consecuencias de no llevar una vida sana. [internet]. 2016.  
[Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<https://sites.google.com/site/2016web2t4esobgrupo9/consecuencias-de-no-llevar-una-vida-sana>
68. López V. Necesidad sociosanitaria de prevenir las enfermedades crónicas y degenerativas. [internet].2019. [Citado el 27 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<https://cuidadores.unir.net/informacion/enfermedades/sistema-nervioso/2290-cuidados-y-atenciones-de-los-enfermos-cronicos>
69. Herrera A. La importancia de llevar una vida saludable. [internet]. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<http://primeralineacom.mx/web/noticia/8536>

## ANEXOS

### ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
CHIMBOTE

#### **INSTRUMENTO N° 01**

##### **Cuestionario sobre Factores personales biológicos**

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

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

#### **VI. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS**

##### **1. Sexo**

- Masculino ( )
- Femenino ( )

##### **2. Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:**

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

## **INSTRUMENTO N° 2**

### **CUESTIONARIO SOBRE ESTILO DE VIDA**

#### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

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

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

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

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

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

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

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

- Estilo de vida saludable: si obtuvo un puntaje de 75 a 100 puntos

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

### I. Estilos de vida.

No	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	<b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>				
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	<b>APOYO INTERPERSONAL</b>				
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	<b>AUTORREALIZACION</b>				
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				

<b>18</b>	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
<b>19</b>	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>				
<b>20</b>	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
<b>21</b>	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
<b>22</b>	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
<b>23</b>	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
<b>24</b>	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
<b>25</b>	Consumo sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

## ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA ETAPA I - CASTILLA - PIURA, 2020**. investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Táchala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de \_\_\_\_\_. Si desea, también podrá escribir al correo [hivethmedalid@gmail.com](mailto:hivethmedalid@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: \_\_\_\_\_.

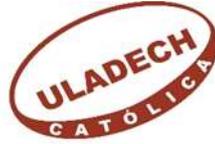
Fecha: \_\_\_\_\_.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del participante investigador  
(o encargado de recoger información)

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Iveth Medalid Huamán Ramírez** y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Tácala Etapa I - Castilla - Piura, 2020.?	Si	No
--	----	----

Fecha \_\_\_\_\_

## ANEXO 4



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

**JUVECO – TACALA**

**Pdta:** Margiori G. García chuyes.

Yo, Iveth Medalid Huamán Ramirez identificada con DNI: 43896313 estudiante de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, y expongo lo siguiente.

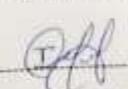
Solicito permiso para realizar la recolección de datos de los habitantes de dicha zona, ya que dichos datos obtenidos serán utilizados para nuestro trabajo de investigación de tesis II sobre:

**“PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA I ETAPA – CASTILLA – PIURA, 2020”.**

Espero que Ud. Acceda a mi petición, seguido me despido cordialmente. Agradecida por su atención.

**Piura, 13 de octubre del 2020.**

  
MARGIORI G. GARCIA CHUYES.  
PRESIDENTA -JUVECO-TACALA

  
IVETH MEDALID HUAMÁN RAMIREZ  
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA-PIURA

*Rudo*  
*13-10-20*  
*7:45 PM*

## ANEXO 5

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

### AUTORIZACIÓN

JUVECO - TACALA

PDTA: Margiori G. Garcia Chuyes

**AUTORIZA:**

A la alumna Huamán Ramírez Iveth Medalid identificada con DNI: 43896313 estudiante de la universidad católica Los Angeles de Chimbote de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre:

**"PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO TACALA I ETAPA - CASTILLA - PIURA, 2020".**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita a la estudiante el ingreso y recolección de datos en el AA-BH para los fines que se estime necesarios.

Piura, 13 de octubre de 2020.

  
JUNTA VECINAL COMUNAL  
A.J. TACALA - CASTILLA  
Margiori Garcia Chuyes  
PRESIDENTA COMUNAL 2019 - 2021  
MARGIORIG. GARCÍA CHUYES  
PRESIDENTA - JUEVECO - TACALA

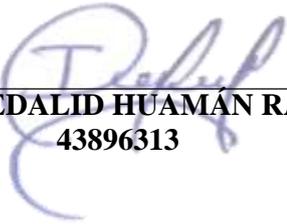
  
IVETH MEDALID HUAMÁN RAMÍREZ  
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA - PIURA

*Rudo*  
13-10-20  
7:45pm

## ANEXO 6

### Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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

  
\_\_\_\_\_  
**IVETH MEDALID HUAMÁN RAMÍREZ**  
**43896313**

ANEXO 7

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

**ANEXO 8**  
**PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	40	20,0
• Fotocopias	0.30	30	9,0
• Empastado	15.00	2	30,0
• Papel Bond A-4 (500 hojas)	35.00	2	70,0
• Lapiceros	4.00	3	12,0
• Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200,0
<b>Sub total</b>			<b>341,0</b>
Gastos de viaje	2.00	6	12,0
Pasajes para recolectar información	5.00	8	40,0
<b>Sub total</b>			<b>52,0</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>393,0</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% Número	Total (S/.)
<b>Servicios</b>			
• Uso de internet (Laboratorio de aprendizaje digital - LAD)	30.00	4	120,0
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	4	70,0
• Soporte informático (Módulo de investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160,0
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50,0
<b>Sub total</b>			<b>400,0</b>
• Recurso Humano			
• Asesoría Personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252,0
<b>Sub total</b>			<b>252,0</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>652,0</b>
<b>Total (S/.)</b>			<b>1,045,0</b>

## ANEXO 9

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

**Donde:**

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 147

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:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (147)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (147-1)}$$

$$n = 106$$

ANEXO 10

