



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL
ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
NUEVO CASTILLA– PIURA, 2020**

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

AUTORA

REQUENA VILELA, LUCIA GABRIELA

ORCID: 0000-0003-1096-9213

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

2.EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Requena Vilela, Lucia Gabriela

ORCID: 0000-0003-1096-9213

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, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3.HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. RUTH MARISOL, COTOS ALVA

PRESIDENTE

DR. JUAN HUGO, ROMERO ACEVEDO

MIEMBRO

MGTR. ANA, CERDÁN VARGAS

MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

4.AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad de estar aquí y de pertenecer a esta universidad que me ha permitido adquirir los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

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 enfrentar los retos en mi vida.

Lucia Gabriela

Agradezco también a mi familia por apoyarme en todo momento y darles las gracias porque con su esfuerzo lograré ser un gran profesional y ser un orgullo para ellos, quiero agradecer a todos los docentes por haber proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mi hija porque ella fue mi motor y motivo para yo seguir adelante luchando día a día por mis objetivos, deseando siempre un mejor porvenir para ella que es mi luz y fortaleza.

A mi madre que siempre me apoya brindado las fuerzas y la motivación en mis estudios deseándome siempre lo mejor en mi vida profesional.

A mi Mejor amiga, ya que siempre ella estuvo ahí motivándome a seguir adelante, deseando siempre lo mejor para mí y en mi futuro profesional.

Lucia Gabriela

5.RESUMEN

El presente estudio de investigación es correlacional y se planteó como problema ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020?, teniendo como objetivo general determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020, la muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores, se aplicó un cuestionario sobre factores personales biológicos, utilizando la entrevista y observación, respetando los principios éticos. El análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel obteniéndose los resultados: el 65,0% tiene un estilo de vida no saludable, el 54,0% es de sexo femenino, el 53,0% no padece ninguna enfermedad crónica, concluyéndose al momento de realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que si existe relación entre la variable sexo y estilo de vida, además existe relación entre la variable enfermedad y estilo de vida, por lo que se sugiere tomar conciencia de las consecuencias que tiene el no llevar un estilo de vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo que es caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas, azúcares, abuso de alcohol, tabaco que generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas en los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla.

Palabras clave: Adulto mayor, estilo vida, factores biológicos

ABSTRACT

The present research study is correlational and the problem was raised: Is there an association between the promotion of a healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly of the Nuevo Castilla Human Settlement - Piura, 2020?, with the general objective of determining the association between the promotion of healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly of the Nuevo Castilla Human Settlement - Piura, 2020, the sample consisted of 100 elderly, a questionnaire on biological personal factors was applied, using the interview and observation, respecting the Ethical principles. The analysis and data processing were carried out in Microsoft Excel, obtaining the results: 65.0% have an unhealthy lifestyle, 54.0% are female, 53.0% do not suffer from any chronic disease, concluding At the time of performing the Chi square test, it was found that if there is a relationship between the variable sex and lifestyle, there is also a relationship between the variable disease and lifestyle, so it is suggested to be aware of the consequences of not lead a healthy lifestyle where little physical activity or sedentary lifestyle that is characterized by excessive intake of foods such as fats, sugars, alcohol abuse, tobacco that generate a greater probability of developing various degenerative diseases in older adults of the Nuevo Castilla Human Settlement.

Keywords: biological factors Lifestyle, older adult.

6.CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. HIPÓTESIS.....	20
IV. METODOLOGÍA.....	21
4.1. Diseño de la investigación.....	21
4.2. Población y muestra.....	21
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5. Plan de análisis.....	36
4.6. Matriz de consistencia.....	38
4.7. Principios éticos.....	40
V. RESULTADOS.....	42

5.1. Resultados	42
5.2. Análisis de resultados.....	46
VI. CONCLUSIONES	56
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	74

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020	42
TABLA 2. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020.....	43
TABLA 3. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020	45

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>FIGURA 1. ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020</i>	42
<i>FIGURA 2. SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020.</i>	43
<i>FIGURA 3. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020.</i>	44
<i>FIGURA 4. SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020.</i>	45
<i>FIGURA 5. PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020</i>	46

I. INTRODUCCIÓN

La noción de la promoción de la salud es un punto integral para la prevención y control de enfermedades crónicas, incorpora estrategias y conceptos acerca de logros y aprendizajes obtenidos de los hábitos saludables en la cual apoya al llamamiento del control de la salud y otorgar poder a las personas y comunidades para que ejerzan un mayor empoderamiento sobre su estado y los factores de los determinantes sociales. A esto se hace entender que las necesidades de la promoción de la salud y en especial para alentar la alimentación sana, la actividad física y el control de sustancias como el tabaco (1).

Así mismo se puede decir que la promoción de la salud apunta a la generación de entornos saludables de las personas para obtener buenos hábitos que les ayude afrontar distintas dificultades relacionadas a los factores personales, motivando la práctica de la actividad física, alimentación sana y recreación, uno de los desafíos señala fortalecer el enfoque colectivo/social de la promoción de la salud, evadiendo a los estilos de vida individuales, en donde se pone en evidencia los determinantes sociales, para lograr mejores resultados en salud, calidad de vida y equidad (2).

Se destaca que la mayor parte de los estilos de vida está incluida tener una alimentación equilibrada para optar un desarrollo en el bienestar de las personas, ya que la alimentación saludable aporta nutrientes esenciales y energía para mantenerse sano, así mismo evitar el consumo del tabaco u otras adicciones, puesto que son la principal causa de muerte en el adulto, también recalca que deben realizar actividad física ya que ayuda a tener menos riesgo de padecer

enfermedades cardiovasculares y se debe tener ambientes óptimos para el control de enfermedades (3).

En conclusión, la situación de salud es el resultado de diferentes factores de gran dinamismo que simplifican el perfil epidemiológico de un territorio, en el escenario de los tomadores de decisiones, tanto en los niveles operativos y la comunidad buscando así esfuerzos para un cambio en la salud de todos y tuvo como factores de incremento el riesgo de sufrir caídas en adultos mayores debido a su efecto sobre la cognición, la movilidad, el equilibrio y la marcha (4).

No cabe duda que, las principales causas de mortalidad ya no son las enfermedades infectocontagiosas, sino las que son producto de las malas conductas o de los estilos de vida poco o nada saludables, actualmente ningún profesional de la salud puede negar la influencia de nuestro modo de actuar diaria con respecto a la salud y enfermedad, pues la evidencia que existe de esta influencia, abunda, donde las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física y que tienen como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer (5).

Podemos englobar a la prevención de enfermedades como al conjunto de acciones que emanan del sistema sanitario, que tratan oficialmente con personas identificables por ser de alto riesgo, debido a factores o conductas que están

relacionadas a distintas enfermedades, por prevención se capta la prestación de intervenciones precoces y recopilación contrastada para evitar la aparición de algún mal, donde la prevención de las enfermedades alinea medidas para evitar o suplir todo tipo de enfermedad que dañan la integridad de la persona, como suprimir factores de riesgo, controlar su avance a consecuencia una vez manifestado (6).

Asimismo, la prevención primordial se encarga de crear las condiciones económicas, medioambientales, sociales que amplían la salud y reducen la posibilidad de avanzar una enfermedad. un modelo de esto podría ser la pobreza, esto se refiere que las enfermedades cardíacas como los infartos son más frecuentes en un mundo de pobreza, por ello las enfermedades crónicas tiene tres causas evitables como: el tabaco, mala alimentación y poca actividad física, a esto se plantea el debate acerca de evitar o reducir estos problemas y alentar a un consumo de comida sana y actividad física (7).

Según la Organización Mundial (OMS), destaca en el año 2021, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables que conllevan al sobrepeso, obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles, cabe resaltar que la obesidad es la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en la población adulta, constituyendo un grave problema de salud pública, según la OMS existen más de 300 millones de adultos con obesidad en todo el mundo y la prevalencia de la obesidad en todo el mundo casi se ha duplicado entre 1980 y 2008, sino se toman medidas será una epidemia en el año 2030 (8).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el año 2019, actualmente a nivel internacional se puede ver que la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años, para el 2050 se estima que la población a esa edad llegue a los 200 millones de personas, un aumento más superior de los 900 millones con respecto al 2019, hoy en día se puede decir que hay 125 millones de personas con 80 años a más. Si bien se dice que para el 2050, habrá un número de personas casi igual a este grupo de edad, china lo considera con unos 120 millones y 434 millones en todo el mundo, con un 80 % que vivirán en países de ingresos bajos y medianos afectando así su salud en todos los ámbitos (9).

En el Perú cada día se hace presente el crecimiento de las inequidades y pobreza, la situación general esta fichada por los conflictos laborales, políticos, violencia y una creciente advertencia al terrorismo, ocasionando altos índices de inseguridad, no obstante al interior de la situación de hoy también existe aspectos positivos que son identificados y considerados como fines futuros, como el enfoque ecológico e integrado del bienestar, así como los determinantes de la salud, fortalecimiento de las comunidades y el levantamiento de alianzas estratégicas que permitan el avance de los pueblos (10).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), resalta que para la lucha contra la pobreza en el adulto mayor en el año 2019, cuatro de cada diez personas en la ciudad de Piura tienen 65 años a más, por lo que se considera un adulto mayor. Este conjunto etario engloba el 39,76 % de la población. Por lo que se puede decir que la Región Piura cuenta con 141,150 adultos mayores de 65 años,

de los cuales 72,450 son mujeres y 68,700 varones, de ellos 62,977 tienen SIS, 39,572 Essalud y 6,698 otro seguro privado, aparte de eso el 55,196 son discapacitados (11).

Cuando nos referiremos a la situación de la salud en la Región de Piura, verdaderamente se da a conocer la capacidad de la infraestructura, equipamiento, personal médico y profesionales de la salud, así como la población no asegurada, distribución espacial y otros elementos que permitan profundizar sobre la salud de la región, recopilación que empleará de insumos para el proceso de construcción participativa para conceptualizar las primeras estrategias de intervención en el sector de un plan representativo en salud de la región Piura, en el marco universal (12).

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 los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo 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 del asentamiento humano Nuevo 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 Nuevo Castilla – Piura, 2020.
- Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo 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 Nuevo Castilla – Piura, 2020.

La investigación es gran relevancia ya que nos permitirá generar un mayor énfasis en la salud del adulto mayor ligado a la prevención y promoción de la salud y así poder plantear estrategias y soluciones de los problemas sanitarios que afectan la población del adulto mayor; ya que ayuda a los estudiantes de la salud a optar enseñanzas sobre dichos temas asociados de los males que acechan al adulto mayor, para que de esta forma puedan actuar adecuadamente en la prevención y promoción de su salud ya que una de las formas de lograr un resultado favorable es incitando a optar por buenos hábitos y donde el bajo ingreso económico muchas veces no es suficiente, por lo que este estudio servirá de marco referencial para las futuras investigaciones relacionadas a los adultos mayores y sus estilos de vida.

El presente informe de investigación, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de doble casilla, con una muestra de 100 adultos mayores, con los siguientes resultados: el 65,0% tiene un estilo de vida no saludable, el 54,0% es de

sexo femenino, el 53,0% no padece ninguna enfermedad crónica, por lo que la mayoría tiene un estilo de vida saludable, más de la mitad son de sexo femenino y no padecen de ninguna enfermedad, al momento de realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que si existe relación entre la variable sexo y estilo de vida, además existe relación entre la variable enfermedad y estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel Internacional

Becerril C. (13), en su trabajo de investigación “Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec, Toluca México 2017”, su estudio de tipo cuantitativo y su objetivo fue identificar la calidad de vida de los adultos mayores en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec, Toluca México; se utilizó el instrumento WHOQOLOLD y se encontró inesperados resultados que el 91,3% de las personas de la tercera edad presentan una calidad de vida moderada, mientras que el primer grupo con 8,7% de los habitantes presentan una calidad de vida baja, concluyendo que para diagnosticar el bienestar de la comunidad, la mayoría de los sujetos refieren tener una vida moderada, dichos resultados se deben a diversos factores y contar con la compañía de algún miembro de la familia o del conyugue es fuente de bienestar y seguridad.

Campo G, Merchán D.(14), en su trabajo de investigación “Determinantes Sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ (UNIDADES DE PLANEAMIENTO ZONAL) San Blas, Bogotá, 2017 Colombia”, su estudio fue de tipo cuantitativo, cualitativo, se utilizó la observación y la entrevista. Su objetivo fue comprender los determinantes de la salud que se relacionan con enfermedad crónica y

discapacidad de las personas 60 años con una muestra 328 mayores con discapacidad y enfermedad crónica, encontró que el 65,24% de las participantes son mujeres, y el 68,28% tienen limitación física, concluyendo que la salud de las personas está sujeta a una serie de determinantes que se presentan durante el curso de vida, pero desde lo social presenta limitantes teóricas para comprender el proceso salud y enfermedad de las personas de 60 años y más.

González R, Cardentey J. (15), en su trabajo de investigación “Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, del consultorio médico #2 del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río - Cuba, 2018”, su estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo, tuvo como objetivo caracterizar el comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del consultorio médico #2, con una muestra de 348 adultos mayores, encontró que el sexo femenino con 55,2% y el grupo de 75 y más años con 30,7%, concluyendo que las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un problema sanitario para los adultos mayores, en el estudio predominaron las mujeres con 75 años, así como la hipertensión arterial en ambos sexos, a medida que se envejece es más frecuente como factor de riesgo el hábito de fumar.

A nivel Nacional

Mora F. (16), en su investigación titulada, “Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano Ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2017”, teniendo como objetivo determinar el estilo de vida

del adulto maduro en el asentamiento humano Ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao-2017, su estudio es cuantitativo, descriptivo, por lo cual llega a la conclusión de que, se presentó mayor predominio de adulto maduro con estilo de vida saludable, en cuanto a las dimensiones de la variable del estudio (biológica y social) representan un mayor riesgo, puesto que predominó el estilo de vida no saludable, por otro lado, la dimensión psicológica fue donde predominó el estilo de vida saludable.

Quispe M, Roncal R. (17), en su trabajo de investigación "Estilos de vida y enfermedades crónicas degenerativas del adulto mayor la Tullpuna - Cajamarca, 2018", su estudio es de tipo descriptivo, analítico. Su objetivo fue determinar y analizar los estilos de vidas y su relación con las enfermedades crónicas degenerativas del adulto mayor, con una muestra de 50 adultos mayores y se utilizó el instrumento : Datos generales, estilos de vida y enfermedades crónicas. Resultados: realizan actividades recreativas, 84% (nunca), 50% (a veces), y el 44% (siempre), concluyendo que los estilos de vida inadecuados guardan relación estadísticamente significativa con la enfermedad crónica degenerativa del sistema músculo esquelético presentada en los integrantes en la asociación del adulto mayor, se confirma que el 80% de la muestra presentaron enfermedades 76% sensoriales y 20% hipertensión arterial.

Jirón J, Palomares G. (18), 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 Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018" Lima, su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y el

grado de dependencia del adulto mayor del Centro Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac – 2018, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 73 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida, encontró que el 56,2% son del sexo femenino, en relación con la variable estilo de vida de adultos mayores, el 67,1 % presenta un estilo de vida no saludable y 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.

A nivel Regional

Dioses C. (19), en su trabajo de investigación “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, Centro de Salud la Matanza Morropón - Piura, 2018” y tuvo como objetivo determinar la relación entre estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, Centro de Salud la Matanza Morropón – Piura, 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.

Pintado A. (20). en su trabajo de investigación “Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura,2018”, su estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y su

diseño es no experimental, longitudinal, descriptivo, con una muestra de 50 adultos mayores de la Urbanización Primavera, encontró que el 69,1% tienen un estilo de vida saludable y 30,9% estilo de vida no saludable, concluyéndose que es indispensable realizar programas que fomenten el consumo de una dieta balanceada y nutritiva, ya que una mala alimentación puede conllevar a la obesidad y la obesidad es uno de los factores que influyen considerablemente en el incremento de hipertensión arterial, la prevalencia de la hipertensión arterial es del 12% en los pobladores de la Urbanización Primavera - Piura, Noviembre 2017 - Junio 2018.

Romero M, Querevalu M. (21), 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”, su objetivo fue 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, estudio descriptivo, corte transversal, con una muestra de 156 adultos mayores, se aplicó el cuestionario de escala de estilo de vida, se 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 de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde, en relación a los factores personales del adulto mayor, donde la promoción y los estilos de vida son actividades que necesariamente se unen y superponen, a todo esto la promoción se encarga de los determinantes de la salud y los estilos de vida se centran en los hábitos saludables, esto algunas veces, se usa como concepto de paraguas que abarca las actividades más específicas de la prevención (22)

Para Lalonde, M. el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas (23).

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 (24).

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 (25).

El estilo de vida de una sociedad o de un individuo puede abarcar más que un simple término, la OMS en el 2016 conceptualiza al estilo de vida 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 (26).

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 (27).

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 (28).

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) (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 es necesario abordar un proyecto dirigido al desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades en un entorno tan importante a nivel familiar, donde se construyen hábitos y costumbres que perduran el resto de la vida (30).

Evidentemente las bajas condiciones de salud de los espacios venerables tienen pocas oportunidades de los límites del mundo, a cada persona en distribución económica, poder, acceso en todo ámbito, con las consecuencias que ponen en riesgo la calidad de la persona como: el acceso a la atención integral, educación, laboral, recreación y descanso que facilite el bienestar de cada uno (31).

Existen grandes estrategias de la salud pública, entre ellas esta promover, prevenir, y recuperar el bienestar, la más recatada es la promoción la cual se caracteriza por ser la más social, integral, la que posee mayor relevancia en las ramas de la redención de cada individuo y la que no pertenece de servicios de la salud por sí solos, los resultados son rápidos, de alto impacto y requieren de una inversión de tiempo prolongado, distinto de la medicina, en que las consecuencias son veloces, de poco razonamiento que abarca el bienestar en todo el sentido (32).

El ser humano puede presentar un malestar individual que se define como el conjunto de acciones que abarcan un sistema sanitario, que tratan en contexto con personas inidentificables por ser de alto riesgo, debido a factores o conductas que están ligadas con la aparición de determinadas enfermedades, por prevención entendemos la prestación de intervenciones precoces y de información contrastada para prevenir la aparición de malestares e incapacidad (33).

La promoción de la salud en los adultos mayores va dirigida a mejorar o mantener la salud en él más alto nivel de función y con la meta de la

mayor independencia posible, es clave en la intervención de la educación y la promoción del cuidado de sí mismo, ya que la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud, además 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 (34).

Cuando se habla de un factor personal nos referimos a cualquier rasgo, característica o exposición que el adulto sigue de acuerdo a sus hábitos de vida, constituido por múltiples aspectos en sí mismos. Estos factores pueden incluir el sexo, la edad, estado civil, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, patrones de comportamiento, tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales, formación profesional, capacitación que sigue cada individuo (35).

Existen distintos factores de riesgo que afectan la salud del adulto de manera social, emocional, física o psicológica, estos se relacionan con la pobreza, vivir en lugares aislados, no contar con el apoyo de personas cercanas o tener un seguro de salud que pueda respaldar al adulto, ya que ellos dependen de todas esas necesidades para poder sobrevivir, cabe señalar que el resultado de la interacción de factores intrínsecos (trastornos individuales), factores extrínsecos (riesgos medioambientales) y factores circunstanciales (relacionados con la actividad que se está realizando) (36).

Cuando hablamos del adulto mayor nos referimos a personas que tienen 65 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), las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones, las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro, generalmente una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad. (37).

Por otro lado, las partes preventivas en el adulto mayor deben tener en cuenta no solo el peligro de enfermedad, sino también la alteración de la función que produce la enfermedad, así como aquellas condiciones frecuentes en el adulto mayor que puedan deteriorar su salud como la fragilidad, caídas y complicaciones iatrogénicas, actividades preventivas deben estar dirigidas a todo estos factores, presentamos algunas pautas que podrían ser relevantes para promover un envejecimiento activo y actividades preventivas que podrían ser aplicadas según el contexto particular de cada persona (38).

A medida que el tiempo pasa los factores de riesgo para el adulto va aumentando, el anciano se ve en todo sentido a tener distintos problemas que afecten su bienestar, por motivos que se originan de acuerdo a su edad conforme avanzan en el tiempo, distinto al contexto que puedan padecer, dando énfasis

de los riesgos que tengan como los malos hábitos de acuerdo a su consumo o autocuidado destacando cada estilo de vida (39).

Para Nola Pender, el proceso de atención de enfermería se orienta y se aplica para desarrollar conductas dirigidas a la conservación y promoción de la salud, a través de la comprensión de cómo estas conductas se van implantando desde la infancia, de ahí que la conducta previa tenga una influencia indirecta en la conducta promotora de la salud a través de percepciones de autoeficacia, beneficios, barreras y efectos relacionados a los estilos de vida. Este modelo incluye 6 elementos importantes de un estilo de vida saludable que son: responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y tratamiento del estrés, y resulta práctico para que las enfermeras resuelvan los problemas o necesidades de los pacientes con referencia al cuidado como en el aspecto educativo de los pacientes (40).

III. HIPÓTESIS

Si existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Diseño no experimental de doble casilla: Se utilizó un solo grupo donde se obtuvo un informe aislado de lo que existió en el momento del estudio, sirvió para resolver problemas de identificación (41).

El enfoque cuantitativo nos permitió la recolección y análisis de datos numéricos para relacionarlos; además permitió cuantificar un problema a través de una muestra objetiva (42).

El modelo descriptivo permitió estimar la peculiaridad de la población y definió las variables (43).

4.2. Población y muestra

Población muestral

La población muestral estuvo constituida por 100 adultos mayores, por motivo de pandemia por Covid 19 en este estudio se obtuvo la muestra por muestreo no probabilístico por conveniencia en los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

Unidad de análisis

Adulto mayor que vive en el Asentamiento Humano Nuevo Castilla, forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación:

Criterios de inclusión

- Adulto mayor que vive en el asentamiento humano Nuevo Castilla –Piura, 2020.
- Adulto mayor de ambos sexos.
- Adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla, que aceptó participar en el estudio.
- Adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla, que tenía la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla, que presentó algún trastorno mental.
- Adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla, que presentaron problemas de comunicación.
- Adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla, con alguna alteración patológica.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

▪ Factores personales biológicos

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (44).

Sexo

Definición conceptual

Son todas las diferentes características a nivel genético de cada persona (45).

Definición operacional

Escala nominal

4 Femenino

5 Masculino

Enfermedades crónicas

Definición conceptual

Son afecciones de larga duración y, por lo general de progresión lenta. Son la causa del 60% de todas las defunciones en todo el mundo (46).

Escala nominal

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación

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

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 (47).

Definición operacional

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación (48).

Categorías de estilo 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

Consume 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 para la aplicación del instrumento y por motivo de pandemia WhatsApp y Facebook.

Instrumento

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

Instrumento N° 1

- 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 proyecto.

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 cinco profesionales conocedores del tema a evaluar. Asimismo, este instrumento fue sometido a una prueba piloto y se realizó la prueba estadística para conformar su confiabilidad.

Instrumento N° 2

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 brindó 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 contó 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 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 alfade Crombach, obteniendo un $r = 0.794$, considerando a este instrumento válido.

4.5. Plan de análisis

Procedimiento de recolección de datos

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

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

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y se exportaron a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, donde se realizó su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; así como sus respectivos gráficos estadísticos.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÒGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA - PIURA, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla-Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020?</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores personales biológicos. • Ejercicio físico. • Hábitos alimenticios • Sueño – estrés. • Consumo de sustancias tóxicas • Control médico 	<p>Tipo de la investigación Cuantitativo</p> <p>Nivel de la investigación Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de doble casilla</p> <p>Población muestral La población muestral estuvo constituida por 100 adultos mayores, por muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Unidad de análisis</p>

	<p>mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo 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 Nuevo Castilla – Piura,2020. 		<p>Adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Castilla, en la que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación</p> <p>Hipótesis:</p> <p>Ha: Si existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, 2020.</p> <p>Ho: No existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, 2020.</p>
--	--	--	---

4.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado respetando los principios éticos que rigen la actividad investigativa de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

1. **Protección a las personas:** Durante la ejecución de la investigación se respetó la dignidad de la persona, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla, indicándoles que las encuestas eran anónimas.
2. **Libre participación y derecho a estar informado:** se indicó a los adultos mayores los objetivos auténticos de la investigación y que su participación era libre y voluntaria.
3. **Beneficencia y 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. el presente estudio delimitará beneficios a los adultos mayores y se expondrá el menor peligro a los mismos.
4. **Justicia:** Trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación; se aplicó este principio ético en la participación de ambos sexos de adultos mayores.

5. **Integridad científica:** Es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo prácticas rigurosas y responsables en la investigación, será honesta y precisa (49). por este principio no se alteran los resultados; siendo íntegro y honesto el estudio realizado.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1. Estilo de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020

Etilo de vida	n	%
No saludable	65	65,0
Saludable	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado
Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado a los adultos mayor en el Asentamiento Humano
Nuevo Castilla– Piura, 2020.

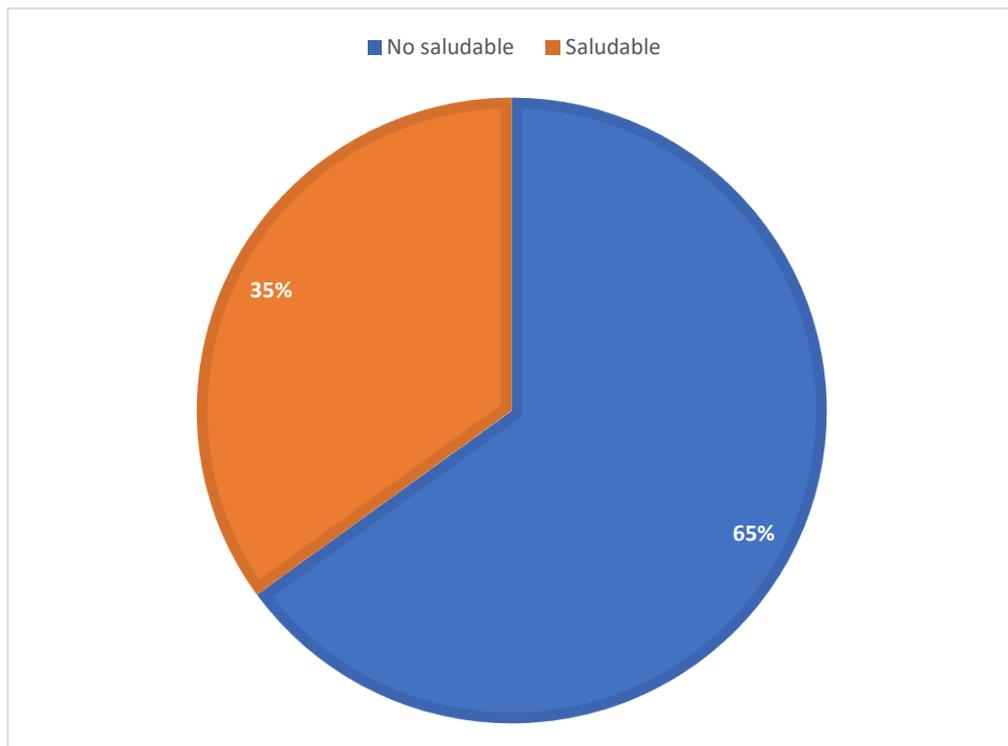


Figura 1. Estilo de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

TABLA 2. Factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	46	46,0
Femenino	54	54,0
Total	100	100,0

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:	n	%
Diabetes	14	14,0
Hipertensión	18	18,0
Colesterol – Triglicéridos	15	15,0
Ninguna de las anteriores	53	53,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado
 Por: Delgado R, Reyna E, Diaz R, Aplicado a los adultos mayor en el Asentamiento Humano
 Nuevo Castilla– Piura, 2020.

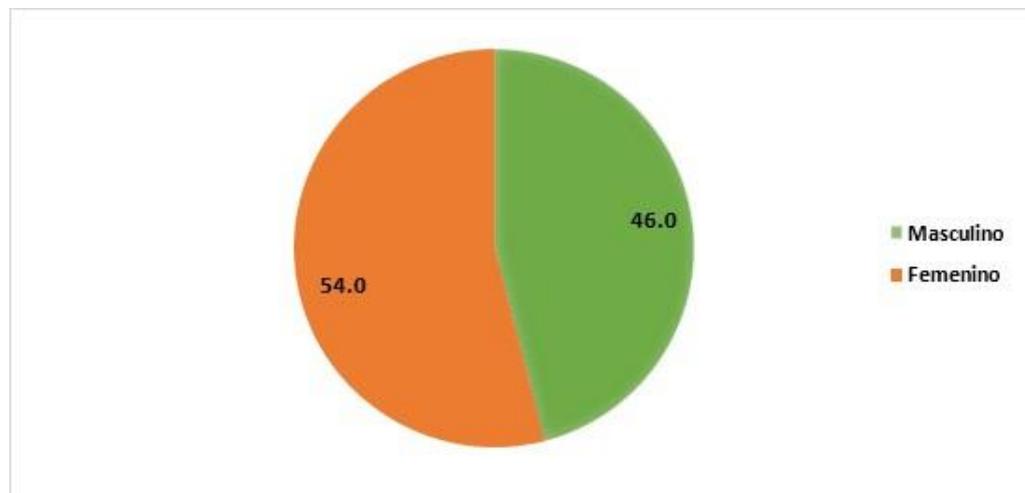


Figura 2. Sexo del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

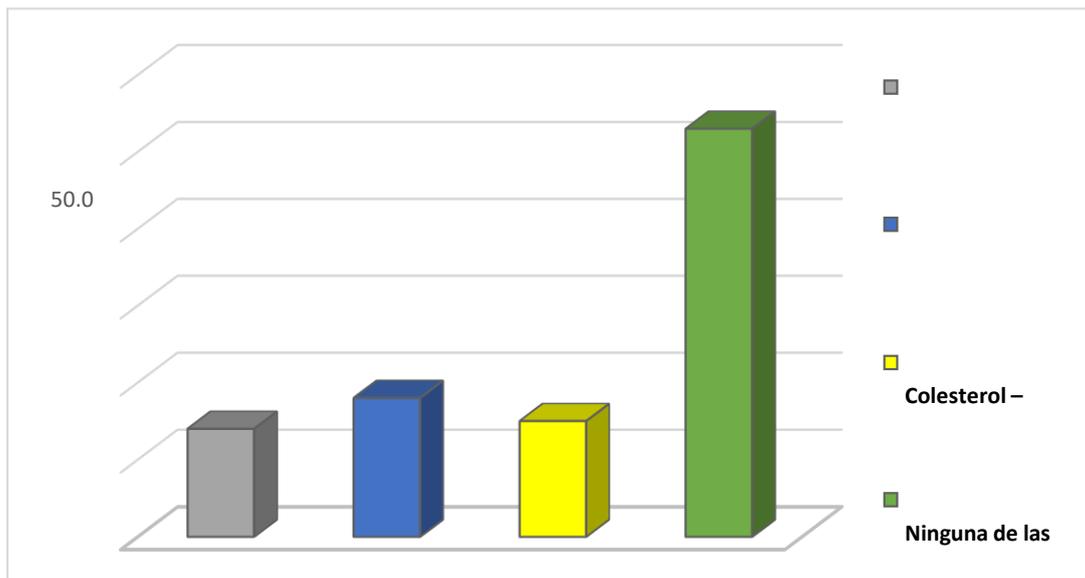


Figura 3. Padece alguna enfermedad el adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

TABLA 3. Factores personales biológicos y estilos de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020

Factores personales biológicos: Sexo	Estilo de vida						Chi cuadrado
	Saludable		No saludable		Total		
	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	
Masculino	23	23,0	23	23,0	46	46,0	Chi Cal 8,425
Femenino	12	12,0	42	42,0	54	54,0	Chi Tabla 3,841
Total	35	35,0	65	65,0	100	100,0	Si existe relación entre las variables

Factores personales biológicos: Enfermedades	Estilo De Vida						Chi Cuadrado
	Saludable		No Saludable		Total		
	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	
Diabetes	9	9,0	5	5,0	14	14,0	Chi Cal 28,491
Hipertensión	12	12,0	6	6,0	18	18,0	
Colesterol– Triglicéridos	8	8,0	7	7,0	15	15,0	Chi Tabla 7,815
Ninguna de las anteriores	6	6,0	47	47,0	53	53,0	
Total	35	35,0	65	65,0	100	100,0	Si existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist, Pender modificado
 Por: Delgado R, Reyna E, Díaz R, Aplicado a los adultos mayor en el Asentamiento Humano Nuevo Castilla– Piura, 2020.

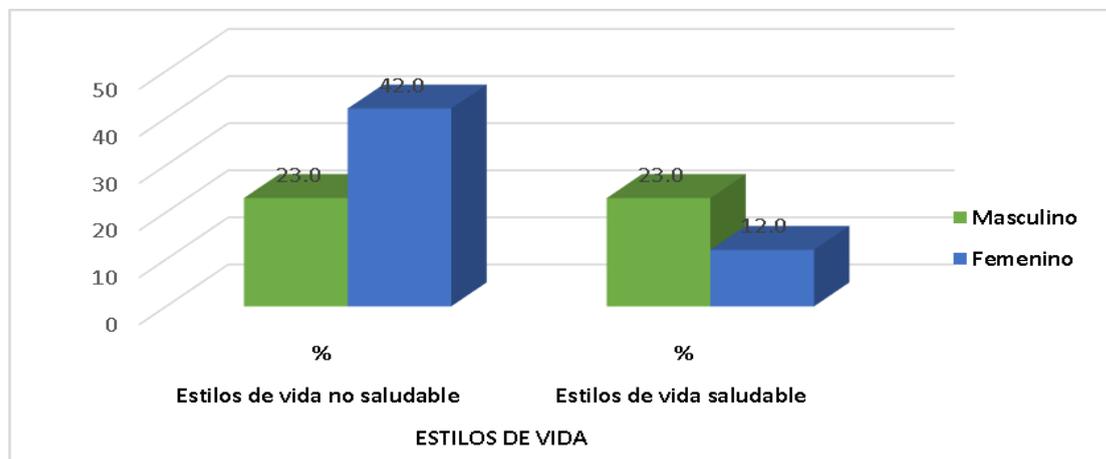


Figura 4. Sexo de factores personales biológicos y estilo de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020.

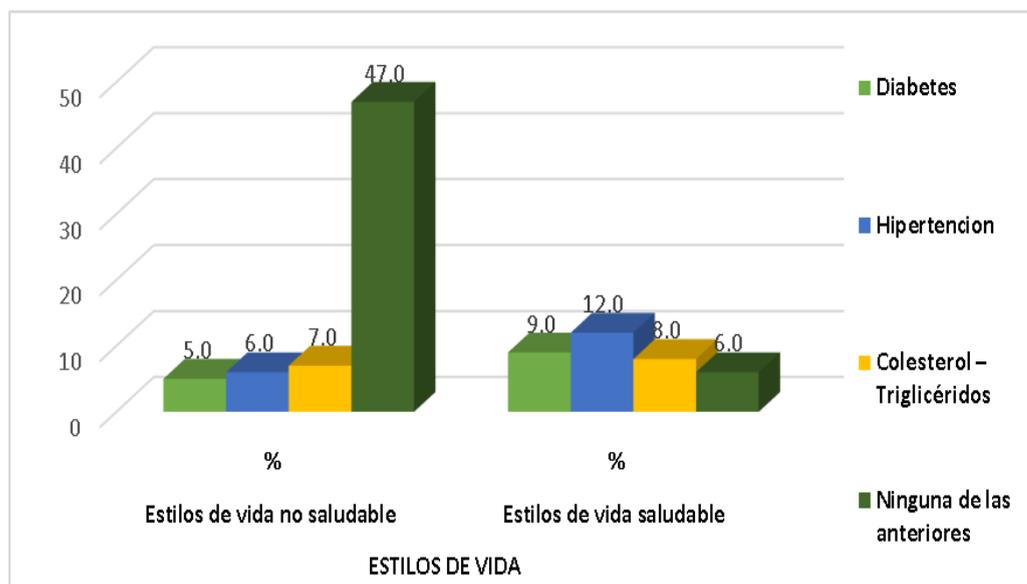


Figura 5. Padece alguna enfermedad de factores personales biológicos y estilo de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura, 2020

5.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes de salud del adulto del asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, 2020.

Tabla 1: En la presente tabla se analiza el estilo de vida del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, 2020, según los datos obtenidos en la encuesta sobre promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos aplicada a 100 personas adultos mayores se puede apreciar que el 65,0% practica estilos de vida no saludables a comparación de un 35,0% que presenta estilos de vida saludables.

Los resultados se asemejan con Rubiños N. (50), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del

Centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 64,17% tienen estilos de vida no saludable y el 35,83% presentan estilos de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Robles E. (51), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que el 65% presentaban un estilo de vida no saludable y el 35% tenían un estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Romo D. (52), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos mayores, se destacó que, el 73,1%, tiene un estilo de vida no saludable y un 26,9% tienen un estilo de vida saludable.

Los resultados difieren con Cochachin M. (53), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017”, donde su 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.

Según Gómez M. (54), sostiene que las consecuencias de no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo, 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.

Según la OMS enfatiza el estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos que permiten un estado de completo bienestar físico, mental y social esto implica temas como la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la enfermedad, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social (55).

Al analizar se encontró que la mayoría de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, tienen un estilo de vida no saludable esto a consecuencia de llevar una mala dieta ya sea rica en grasas saturadas y baja en vitaminas, minerales y fibra, por lo que según expertos en nutrición son nefastas para nuestra salud y puede dar lugar a numerosas enfermedades como son la diabetes, hipertensión, triglicéridos y sobrepeso; por lo tanto es necesario orientar a la población a través de las charlas informativas sobre los estilos de vida saludable y la creación de talleres en la comunidad que fomenten hábitos saludables.

Tabla 2: En la presente tabla respecto a los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla -Piura,

2020. Según los datos obtenidos en la encuesta sobre promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos aplicada a 100 personas adultas mayores se puede apreciar que el 54,0% son de sexo femenino, donde el 53,0% no padece de ninguna de las enfermedades crónicas.

Los resultados se asemejan con Romo D. (52), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de San Juan de Iscos, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 130 adultos mayores, se destacó que el 57,7% que son de sexo femenino.

Los resultados se asemejan con Cochachin M. (53), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 200 adultos mayores, se destacó que el 57,0% que son de sexo femenino.

Los resultados difieren con Robles E. (51), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, se destacó que, el 59,17% son de sexo masculino, donde el 40,8% no padece de ninguna de las enfermedades crónicas.

Los resultados difieren con Obeso J. (56), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores. Pueblo Joven Miraflores Alto Sector 1- Chimbote, 2017”, donde su muestreo estuvo

conformado por 120 adultos mayores se destacó que, el 59,1% son de sexo masculino.

La OMS menciona que la esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres, 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 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 (57).

La OMS, menciona que las enfermedades no trasmisible (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales y los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica el asma y la diabetes, además las ENT afectan desproporcionadamente a los países de ingresos bajos y medios, donde se registran más del 75% (32 millones) de las muertes por ENT (58).

Al analizar más de la mitad de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla son de sexo femenino ya que los jefes del hogar se encontraban en sus trabajos en busca de oportunidades laborales ;por decir que en esta comunidad trabajan a diario en construcciones, en mototaxis y a veces no tienen descanso por las necesidades que tienen en su hogar, además más de la mitad no padecen enfermedades crónicas, esto es algo positivo para esta comunidad porque se puede implementar medidas preventivas y de control de las enfermedades crónicas para evitar que más pobladores padezcan este tipo de enfermedades, además menos de la mitad padecen enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, triglicéridos y colesterol; por lo que se sugiere la realización de charlas en la comunidad hacia los adultos mayores donde se indiquen la prevención de las enfermedades crónicas.

Tabla 3: En la presente tabla se explica la relación entre los factores personales biológicos y el estilo de vida del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla -Piura,2020 , se puede apreciar que si existe relación entre la variable sexo con el estilo de vida ,utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2 = 8,425$ y $\chi^2_{\text{tabla}} = 3,841$; donde el 46,0% son de sexo masculino, un 23,0% presentan estilos de vida no saludables frente a un 23,0% que si tienen estilos de vida saludable. A comparación que el 54,0% de los adultos mayores de sexo femenino que representó un 42,0% con estilos de vida no saludable y un 12,0% con estilos de vida saludable.

Así mismo se puede apreciar que si existe relación entre la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2_{cal} = 28,491$ y $\chi^2_{tabla} = 7,815$, donde el 14,0% que los adultos mayores que sufren diabetes un 5,0% tienen estilos de vida no saludable frente a un 9,0% que tienen estilos de vida saludables, Así como los adultos que sufren de hipertensión un 18,0% donde el 6,0% tienen estilos de vida no saludables frente al 12,0% que tienen estilos de vida saludables, a su vez el 15,0% sufren de colesterol y triglicéridos que representan un 7,0% que practican estilos de vida no saludable frente a un 8,0% que tienen estilos de vida saludable, además el 53,0% los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad se obtuvo que un 47,0% tienen estilos de vida no saludable a comparación de un 6,0% que tienen estilos de vida saludable.

Según la OMS, sostiene que muchos de los problemas de salud que padecen las mujeres en las etapas más avanzadas de la vida se deben a la exposición a diversos factores de riesgo durante la adolescencia y etapas anteriores de la edad adulta, como el tabaquismo, el sedentarismo y la mala alimentación, generando enfermedades no transmisibles principalmente las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, son la principal causa de defunción en las mujeres de edad avanzada, con independencia del nivel de desarrollo económico del país en el que viven, por lo que las enfermedades cardiovasculares son responsables del 46,0% de las muertes de mujeres de edad avanzada en el mundo entero, en tanto que al cáncer se le atribuye un 14,0% (los más mortíferos son el cáncer de pulmón, el de mama, el de colon

y el de estómago), donde las afecciones respiratorias crónicas, en particular la enfermedad pulmonar obstructiva crónica causan un 9% de las defunciones (59).

Según Bretel D. (60), menciona que mantener un estilo de vida saludable reducirá las posibilidades de contraer una enfermedad coronaria y cardiovascular y nivelará tus niveles de azúcar y colesterol en la sangre, además, disminuye la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como, cáncer, alzhéimer, etc y es que según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente mueren más de 17 millones de personas por males cardiovasculares.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), menciona que las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física y que tienen como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas, especialmente enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y algunos tipos de cáncer, hoy en día, las enfermedades crónicas son un problema importante de salud pública en todo el mundo (61).

Mucho se ha hablado en los medios de la importancia de llevar una vida saludable, sobre todo cuando se llega a la tercera edad, Sin embargo estadísticas públicas revelan que el sedentarismo y la obesidad están haciéndose cada vez

más presentes en las distintas etapas de la vida de los adultos, a partir de la descripción de prácticas o rutinas básicas para una condición de saludable donde el caminar aunque sea unos pocos kilómetros a diario es una actividad esencial para mantenernos saludables, asimismo, caminar es una práctica ecológica y beneficiosa para el corazón y el sistema respiratorio, recomendada por los médicos como terapia para padecimientos como las afecciones cardiacas, la diabetes, la depresión y la artritis donde una vida saludable al llegar a la vejez sólo es posible mediante el mantenimiento de una dieta balanceada y una hidratación adecuada (62).

Al analizar más de la mitad de los adultos del asentamiento humano Nuevo Castilla son de sexo femenino que tienen un estilo de vida no saludable y esto es un factor de riesgo porque afecta la salud de los adultos mayores siendo expuestos a padecer de enfermedades crónicas como: la diabetes, hipertensión, colesterol, triglicéridos, cáncer, alzhéimer, etc. Por ello es recomendable una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud donde es muy importante realizar campañas comunitarias y charlas educativas demostrativas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla-Piura.

Así mismo se puede apreciar que si existe relación entre la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios, por lo cual indica que menos de la mitad de los adultos mayores optaron por estilos de vida inadecuados para su salud donde

el aumento de la prevalencia de diabetes y la obesidad se relacionan entre la ganancia de peso y el riesgo de padecer diabetes ocasionando el envejecimiento patológico y está asociado a la acumulación de daño producido por malos estilos de vida; por ello se incrementa el riesgo de muchas enfermedades que disminuyen la capacidad física y mental del adultomayor.

Según el factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor en el asentamiento humano Nuevo Castilla-Piura , 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, es por ello que a los adultos del asentamiento humano Nuevo Castilla – Piura se les debe de concientizar que las enfermedades crónicas se pueden prevenir especialmente modificando los estilos de vida de la población ; donde una vida saludable al llegar a la vejez sólo es posible mediante el mantenimiento de una dieta balanceada, hidratación adecuada , actividad física y hábitos que promuevan una vida saludable y envejecimiento óptimo.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones.

- En la presente investigación se concluye que la mayoría de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla - Piura 2020 presentan un estilo de vida no saludable; mientras que menos de la mitad de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable; como consecuencias de no llevar una vida sana y con poca actividad física o sedentarismo generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas; por lo consiguiente es necesario promocionar un estilo de vida saludable a través de charlas educativas a los adulto mayores en el asentamiento humano Nuevo Castilla-Piura para un envejecimiento adecuado y pleno.
- En el estudio de investigación se describieron los factores personales biológicos del adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla - Piura 2020, donde más de la mitad son del sexo femenino y menos de la mitad son del sexo masculino; así mismo menos de la mitad padecen enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial ,colesterol y triglicéridos) y más de la mitad indica no presentar enfermedades crónicas ; por lo que se recomienda tomar medidas preventivas en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellos con el fin de reducir el impacto de dichas enfermedades degenerativas en el adulto mayor a través de las

charlas educativas o campañas de concientización y talleres para el beneficio de una salud óptima de los adultos mayores.

- En el estudio se logró explicar la asociación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos en el adulto mayor del asentamiento humano Nuevo Castilla-Piura 2020, existiendo relación estadísticamente significativa entre las variables de investigación como son: sexo y estilos de vida; de la misma forma que enfermedades crónicas y estilos de vida por lo cual se sugiere continuar la promoción de estilo de vida saludable que les ayude en esta etapa de su adultez, autocuidado, envejecimiento adecuado y óptimo; así mismo tenga la participación de ambos grupos de sexo de adultos mayores (hombres y mujeres) para lograr una vida sana y plena.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados de la investigación a los representantes de las autoridades municipales y del puesto de salud de esta comunidad, con la finalidad de contribuir para mejorar el estilo de vida del adulto mayor del Asentamiento Humano Nuevo Castilla– Piura; siendo referente para la presentación de propuestas y modelos de atención promocionando un estilo de vida saludable en este grupo de adultos mayores.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, utilizando variables como la cultura, procedencias y costumbres que permitan explicar, comprender e intervenir en la problemática de los adultos mayores del asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura, así como la creación de programas dentro de la comunidad que permitan reforzar su autocuidado, aumentar sus conocimientos y mejorar la salud de esta población.
- Se recomienda a los profesionales del Puesto de Salud del asentamiento humano Nuevo Castilla– Piura que pongan en práctica la capacitación a esta comunidad y el fomento de la educación sanitaria a la población para promover la adopción de estilos de vida saludable, y a la vez tener presente los resultados sobre los factores estudiados en la investigación reorientando las estrategias de atención hacia los adultos mayores de esta comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berenguer M. Promoción de la salud asociado con estilos de vida. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Rev Cubana Hig Epidemiol, Cuba, 2017. [Citado el 7 de abril del 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n1/san08211.pdf>
2. Bertone C, Andrada M. promoción de la salud en los adultos Evolución intercensal y desigualdades. Universidad Nacional de Villa María, Argentina, 2017. [Citado el 8 de abril del 2020]. Disponible en: http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=885
3. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención Integral de salud de las personas Adultas Mayores. Lima, Perú. Editorial SINCO EDITORES. 2017. [Citado el 12 de abril del 2020]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf
4. Cabrea O, et al. Factores de riesgo para síndrome de caídas en adultos mayores con polifarmacia. 2020. [Citado el 6 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af201d.pdf>
5. Plaza M. Enfermedades degenerativas en Chile: ¿En qué influyen? 2017. [Citado el 9 de abril del 2020]. Disponible en:

[https://medicina.uc.cl/publicacion/determinantessociales -de-lasalud-en-chile-en- que-influyen/](https://medicina.uc.cl/publicacion/determinantessociales-de-lasalud-en-chile-en-que-influyen/)

6. Guma J, et al. Estilos de vida de distintos niveles por género: educación y hogar en España [citado en línea el 18 de febrero de 2018]. Barcelona, España, 2017.[Citado el 10 de abril del 2020].
Disponible en:
[file:///C:/Users/Acer/Downloads/S0213911118300074%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/S0213911118300074%20(1).pdf)

7. LipLicham, C; Rocabado, F. estilos de vida del adulto en el Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; Lima 2017. [Citado el 11 de abril del2020].
Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/321013/Fundamentos_de_Salud_P%C3%BAblica20190613-19707-1vvtwer.pdf

8. OMS. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. 2021. [Citado el 1 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

9. ONU. Envejecimiento. [Internet]. 2019. [Citado el 2 de abril del 2020].
Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

10. Mariella S. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de

peruanos. Perú 21. Lima 2018 [Citado el 3 de abril del 2020]. Disponible en:
<https://peru21.pe/peru/situacion-saludperu-ineficiencias-sector-afectando-millonesperuanos-396225>

11. INEI. Cuatro de cada diez personas en Piura tienen 65 años o más. Datos revista El tiempo, Piura, 27 de agosto 2019. [Citado el 4 de abril del 2020]. Disponible en: <https://eltiempo.pe/cuatro-de-cada-diez-personas-en-piura-tienen-65-anos-o-mas/>

12. Ministerio del ambiente. Análisis ambiental del Perú: Retos para un desarrollo sostenible. Lima: Banco Mundial, oficina de Lima, Perú; 2017. [Citado el 5 Abril del 2020]. Disponible en:
<http://sinia.minam.gobpe/index.php?accion=verElemento&idElementoInformacion=304&verPor=&idTipoElemento=2&idTipoFuente=&idfuenteinformacion=5>.

13. Becerril C. Calidad de Vida del Adulto Mayor en la Delegación de san Antonio Acahualco, Zinacantepec. Universidad autónoma del estado de México. 2017. [tesis para obtener el título de licenciada den trabajo social]. [Citado el 13 de abril 2020]. Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLIN%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Campo G, Merchán D. Determinantes sociales de la salud: enfermedades crónicas y discapacidad en personas mayores UPZ San Blas, Bogotá, abril 2017. (Maestría en salud pública), Bogotá, abril 2017. [Citado el 14 de abril del 2020]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4372/Campogloria2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. González R, Cardentey J. Comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, del consultorio médico #2 del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río - Cuba, 2018. (Tesis para optar el título de licenciada de enfermería). Cuba, 2018. [Citado el 15 de abril del 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf05208.pdf>
16. Mora F. Estilos de vida del adulto maduro en el asentamiento humano ciudadela Pachacútec sector B3, Ventanilla, Callao – 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Universidad Ciencias y Humanidades. Perú 2019. [Citado el 16 de abril del 2020]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/285/Mora_F_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Quispe M Roncal R Estilos de vida y enfermedades crónicas degenerativas del adulto mayor. la Tullpuna - Cajamarca, 2018, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería) Universidad nacional de

Cajamarca Perú 2018.[Citado 17 abril del 2020].

Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/575/T%20618.97%20Q6%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Jirón 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, Lima 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería), Perú 2018. [Citado el 18 de abril del 2020].

Disponible

en:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/>

TITULO%20-%20JIR%20C3%93N%20-%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. 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 19 de abril del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Pintado A. Prevalencia de Hipertensión Arterial en el adulto mayor de la Urbanización Primavera-Piura, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería), Piura, 2018. [Citado el 20 de abril del 2020].

Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10751/Tesis_61304.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. 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

22. Guardia G. et al. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria, 2020. [Citado el 22 de abril del 2020]. Disponible

en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081

23. OPS, OMS, Asociación Mundial de los estilos de vida. Promoción de la Salud; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2017. [Citado el 23 de abril del 2020].

Disponible en:

<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

24. Sánchez L. estilos de vida saludable y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2017. [Citado el 24 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
25. Córdova D. Metas en los estilos de vida: las declaraciones de las conferencias mundiales. Girona: Documenta Universitaria; 2017. [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4945755&query=Declaracion+de+adelaida+en+salud>
26. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. 2018. [Documento en internet]. [Citado el 27 de abril del 2020]. Disponible en: [http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06Los estilos.pdf](http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06Los%20estilos.pdf)
27. Hernández M. Estilo de vida y estrés en estudiantes universitarios del UDLAP. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. México. Universidad de las Américas Puebla 2018. [Citado el 28 de abril del 2020]. Disponible en: http://Catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/portada.html

28. Díaz F. Percepción del estado de salud y estilo de vida en trabajadores de una refinería. [Tesis para optar el grado de magister en enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. [Citado el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1798/1/1080093843.PDF>.
29. Sanabria P, Gonzales L. Estilos de vida saludables en profesionales de salud colombianos. [Artículo en internet]. Rev. Méd. 15/002. Colombia 2017. [Citado el 30 de abril del 2020]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/910/91015208.pdf>
30. Juvinyà D, Vilanova M and Bonmatí A, et al. Promoción de la salud en el Arco Mediterráneo. Girona, España: Documenta Universitaria, 2017. [Citado el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11362261>
31. Muñoz R, Gámez G; Jiménez, G. factores de riesgo y de protección para el Adulto mayor - Revista Mexicana de Psicología. 2018. [Citado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016300013.html>
32. OMS, Organización de Mundial de la Salud. 2018. [Documento en internet]. [Citado el 3 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

33. OMS. Cobertura sanitaria universal. 2021. [Citado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
34. Gomero R. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. 2018. [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021
35. Unicef. Desarrollo Sostenible: Un Derecho del Adulto mayor. Editorial SpecialIssue: Nueva York; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/201803/20170630_UNICEF_InformeSobreEquidadEnSalud_ESP_LR_0.pdf
36. Pérez A. et al. Las caídas, causa de accidente en el adulto mayor.2020 [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20276j.pdf>
37. Cubillos J. et al. Boletines Poblacionales¹: Personas Adultas Mayores de 60 años. 2020. [Citado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>

38. Maya L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2018. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
39. Rubio D, Vera V. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. Eumed [serie en internet]. 2017. [Citado el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: WWW.eumed.net/rev/cccss/20
40. Carranza E. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. 2019. [Citado el 22 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
41. Manterola C, et al. 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>
42. QuestionPro. Investigación cuantitativa. Que es y cómo realizarla [Internet][consultado 09 Agosto 2022]. Disponible en url: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

43. Lifeder. Método descriptivo: características, etapas y ejemplos
[Internet][consultado 09 Agosto 2022]. Disponible en url:
<https://www.lifeder.com/metodo-descriptivo/>
44. Hurto A. determinantes biosocioeconomicos, editor. Perú: datos mundiales de educación, 2015/11. Ginebra: UNESCO - IBE; 2016. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3191074&query=la+educacion>
45. Torre J. Sexo, sexualidad y bioética. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2019. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3196167&query=sexo>
46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015. Disponible en:
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfacion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
47. 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->

51. 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%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. 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
53. 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

54. Gómez M. consecuencias de no llevar una vida sana.2016. [página de internet].
[Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en:
<https://sites.google.com/site/2016web2t4esobgrupo9/consecuencias-de-no-llevar-una-vida-sana>
55. OMS. En busca de un estilo de vida saludable. 2020. . [página de internet].
[Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
56. 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 15 de marzo del 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18170/ADULTOS_MAYORES_OBESO_HUERTA_JENIFFER_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. OMS. Esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres 2019.[página de internet]. [Citado el 15 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>

58. OMS. Enfermedades no transmisibles.2018. [página de internet]. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
59. OMS. Salud de la mujer. 2018. [Citado el 23 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health#:~:text=Muchos%20de%20los%20problemas%20de,sedentarismo%20y%20la%20mala%20alimentaci%C3%B3n>.
60. Bretel D. Descubre la importancia de llevar una vida saludable. 2020. [página de internet]. [Citado el 23 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>
61. ONU. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud.2020. [página de internet]. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
62. TEMPOCON.Importancia de una vida saludable al llegar a la vejez.2018. [Internet]. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://tempocon.com/importancia-de-una-vida-saludable-al-llegar-a-la-vejez/>

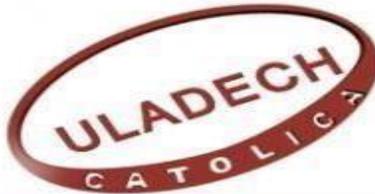
ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	Año 2020								Año 2021				Año 2022			
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Socialización del SPA/informe final del trabajo de investigación y artículo científico																
2	Presentación del primer borrador del informe final																
3	Mejora de la redacción del primer borrador del informe final																
4	Primer borrador de artículo científico																
5	Programación de la segunda tutoría grupal/ Mejoras a la redacción del informe final y artículo científico																
6	Revisión y mejora del informe final. Presenta segundo borrador-																
7	Revisión y mejora del artículo científico																
8	Presenta Informe final- revisado por Turnitin																
9	Programación de la tercera tutoría grupal/ calificación del informe final, artículo científico pasado por Turnitin y ponencia por el DT y . coordina con JI																
10	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por DTI y el jurado de investigación																
11	Calificación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación																
12	Calificación del informe final, artículo científico y ponencia por el Jurado de Investigación																
13	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (primer grupo)																
14	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (segundo grupo)																
15	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el DTI y jurado de investigación (Tercer grupo)																
16	Publicación de promedios finales.																

ANEXO 2

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
1. Suministros (*)			
1. Impresiones	0.30	20	6,00
1. Fotocopias	0.10	1	1,00
1. Empastado	30.00	4	120.00
1. Papel bond A-4	0.10	10	1,00
1. Lapiceros	2.00	3	6,00
Servicios			
1. Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
Sub total			
Gastos de viaje			
1. Pasajes para recolectar información	1.50	15	22,50
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			356,50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
1. Uso de Internet (Laboratorio de 2. Aprendizaje Digital - LAD)	00.00	0	00,00
1. Búsqueda de información en base de datos	00,00	0	00,00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio Institucional	50.00	1	50.00
Sub total			210,00
Recurso humano			
Asesoría personalizada	63	4	252,00
Sub total			
Total de presupuesto no desembolsable			462,00
Total (S/.)			818,50

ANEXO 3



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

FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

- **Sexo**
 - Masculino ()
 - Femenino ()
- **Edad**
 - Adulto joven: 18 años a 29 años 11 meses 29 días. ()
 - Adulto maduro: de 30 años a 59 años 11 meses 29 días. ()
 - Adulto mayor: de 60 años a más. ()
- **Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:**
 - Diabetes
 - Hipertensión

- Colesterol – Triglicéridos
- Ninguna de las anteriores

INSTRUMENTO N° 02

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.

Estilos de vida.

Nº	Items	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
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.				
	ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
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.				
	MANEJO DEL ESTRÉS				
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.				
APOYO INTERPERSONAL					
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.				
AUTORREALIZACION					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

ANEXO 4



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 DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA– PIURA, 2020** y es dirigido por **LUCIA GABRIELA REQUENA VILELA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Promoción de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Nuevo 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 Lhucia0290@hotmail.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: _____

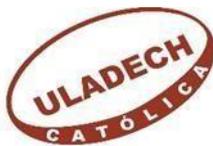
Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador
(o encargado de recoger información)

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Lucia Gabriela Requena Vilela** 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 de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano nuevo Castilla– Piura, 2020?	Si	No
--	----	----

Fecha _____

ANEXO 6



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

TENIENTE GOBERNADORA DEL AA-HH NUEVO CASTILLA

Maritza Montalván Vilela.

Yo, Lucía Gabriela Requena Vilela identificada con DNI: 46764982 estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles 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 sobre:

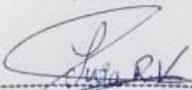
“PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CASTILLA – PIURA, 2020”.

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

Piura, 14 de octubre del 2020

A.H. NUEVO CASTILLA


MARITZA MONTALVÁN VILELA
TENIENTE GOBERNADORA
MARITZA MONTALVÁN VILELA
TENIENTE GOBERNADORA DEL AA-HH NUEVO CASTILLA



LUCÍA GABRIELA REQUENA VILELA
ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA-PIURA

ANEXO 7

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

AUTORIZACIÓN

TENIENTE GOBERNADORA DEL AA-HH NUEVO CASTILLA

Maritza Montalván Vilela.

AUTORIZA:

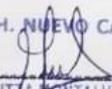
A la alumna Requena vilela Lucia Gabriela identificada con DNI: 46764982 estudiante de la universidad católica Los Angeles de Chimbote de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre:

“PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO 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-HH para los fines que se estime necesarios.

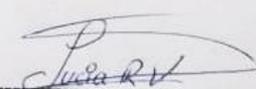
Piura, 14 de octubre de 2020.

A.H. NUEVO CASTILLA


M. MONTALVAN VILELA

MARITZA MONTALVAN VILELA

TENIENTE GOBERNADORA DEL AA-HH NUEVO CASTILLA



LUCIA GABRIELA REQUENA VILELA

ESTUDIANTE ULADECH CATÓLICA-PIURA

ANEXO 8

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 DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO 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, cumplo 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.



LUCIA GABRIELA REQUENA VILELA