

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL
ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO LAS DALIAS - VEINTISEIS DE OCTUBRE -
PIURA, 2020.**

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

AUTORA

**ALBERCA CHINCHAY, DANITZA YANALY
ORCID: 0000-0002-7073-6633**

ASESORA

**REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

PIURA– PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alberca Chinchay, Danitza Yanaly

ORCID: 0000-0002-7073-6633

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESORA

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS ANA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
MIEMBRO

MGTR. ENF. REYNA MÁRQUEZ ELENA ESTHER
ASESORA

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza de seguir adelante y poner en mi camino a personas que aportan conocimiento en mi vida.

Agradezco a los pobladores del asentamiento humano Las Dalias, por brindarme la confianza y la información necesaria para poder logra este informe de tesis.

A mi Asesora por las horas enseñadas, por su asesoramiento, dedicación, paciencia y apoyo constante para poder realizar este informe de tesis.

DANITZA YANALY

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la vida y haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del bien y del conocimiento.

A mis padres Celestina y Edmundo quienes me han enseñado a ser lo que hoy en día soy y por su apoyo permanente e incondicional.

A mi novio y a mis hermanos por estar siempre presentes, en cada paso que doy, por cuidarme y ayudarme de la manera que necesito.

DANITZA YANALY

RESUMEN

En la presente investigación se observó que los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020, la mayoría tiene un estilo de vida no saludable debido al consumo de comidas procesadas. Tuvo como objetivo general: determinar la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. La investigación tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo constituida por 250 adultos maduros. Se aplicaron dos instrumentos: Escala de estilo de vida y el cuestionario sobre los factores personales biológicos, respetando los principios éticos, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, para establecer la relación entre variables de estudio se aplicó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, la mayoría tiene un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable; con respecto a los factores personales biológicos se evidencia que más de la mitad son de sexo femenino; mientras que la mayoría presentan enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, colesterol - triglicéridos), en cuanto a la relación entre las variables promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro se encontró según los resultados de Chi cuadrado que no hay relación entre las variables.

Palabra clave: Adulto maduro, estilo de vida y factores personales.

ABSTRACT

In the present investigation it was observed that the mature adults of the Las Dalias Human Settlement - Veintisés de Octubre - Piura, 2020, the majority have an unhealthy lifestyle due to the consumption of processed foods. Its general objective was: to determine the promotion of a healthy lifestyle and the biological personal factors of the mature adult in the Las Dalias Human Settlement - Veintisés de Octubre - Piura, 2020. The quantitative, descriptive, correlational type of research, the sample consisted of 250 mature adults. Two instruments were applied: the lifestyle scale and the questionnaire on personal biological factors, respecting ethical principles, the analysis and data processing were carried out in Microsoft Excel, to establish the relationship between study variables, the independence test was applied. of Chi square criteria, with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. Coming to the following results and conclusions, the majority have an unhealthy lifestyle and less than half have a healthy lifestyle; Regarding personal biological factors, it is evident that more than half are female; while the majority have chronic diseases (diabetes, hypertension, cholesterol - triglycerides), regarding the relationship between the variables promotion of a healthy lifestyle and the personal biological factors of the mature adult, it was found according to the Chi-square results that there is no relationship between variables.

Key word: Mature adult, lifestyle and personal factors.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
JURADO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN Y ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	7
2.1 Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas y conceptuales	15
III. HIPÓTESIS	23
IV. METODOLOGÍA.....	24
4.1. Diseño de la investigación	24
4.2. Población y muestra	24
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	25
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
4.5. Plan de análisis	30
4.6. Matriz de consistencia.....	32
4.7. Principios éticos.....	33
V. RESULTADOS:.....	34
5.1. Resultados	34
5.2. Análisis de resultados.....	38
VI. CONCLUSIONES	52
VII.RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	54
ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.	34
TABLA 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.	35
TABLA 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICA 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.	34
GRÁFICA 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.	35
GRÁFICA 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.....	36
GRÁFICA 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.....	37

I. INTRODUCCIÓN

En los países desarrollados y en desarrollo, los estilos de vida pueden influir positiva o negativamente en la salud de las personas; en particular, en mujeres adultas, las expone o protege de problemas crónicos degenerativos, como enfermedad coronaria, enfermedad cardiovascular, cáncer. Actualmente, la esperanza de vida de las mujeres es cercana a los 77 años y, por lo tanto, se deben tomar medidas para ayudar a proporcionar una mejor calidad de vida en esta etapa (1).

A nivel mundial en el 2021, las causas primordiales de muerte del adulto maduro representaron el 55% de los 55,4 millones de defunciones que se produjeron en todo el mundo, las cuales se atribuyen a enfermedades respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infecciones de las vías respiratorias inferiores), las enfermedades cardiovasculares (accidentes cerebrales, cardiopatías isquémicas). Las muertes por enfermedades no transmisibles (cáncer de tráquea, pulmón) han incrementado de 1,2 a 1,8 millones, en la actualidad ocupa el sexto lugar entre las principales causas de muertes (2).

En América Latina y el Caribe en el año 2021, las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de muerte, matan a 41 millones de personas cada año que equivale al 71%, las enfermedades cardiovasculares tienen el mayor número de muertes 17,9 millones por año, seguidas al cáncer 9,0 millones, las enfermedades respiratorias 3,9 millones y la diabetes 1,6 millones, es decir estas 4 enfermedades son la responsable del 80% de defunciones (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), señala que, aunque la variante ómicron pueda ocasionar menos casos graves que la delta, podría elevarse

las hospitalizaciones y las muertes, como se teme es más contagiosa y causa más infecciones en general. En los últimos 60 días, de los 900.000 casos de covid-19 analizados por la red de laboratorios global GISAID, más del 99 % siguen siendo causados por la variante delta del coronavirus, y solo 713 (0,1 %) pertenecen a la ómicron. Por otro lado, en países de sur África (Namibia, Eswatini, Zimbabue Lesoto y Mozambique) los casos por ómicron se han duplicado. Estos fuertes aumentos podrían estar relacionados con el mayor número de test de diagnóstico que se han practicado en esos países durante las últimas semanas debido a la alarma por la variante ómicron.

Durante la primera semana del 2022 en EE. UU los adultos maduros han sido contagiados por el Ómicron, donde el 50% son hombres. En total habido 111.946 casos de Ómicron donde el 84662 (76%) son casos que se anunciaron como sintomáticos y 27280 (24%) asintomáticos. Entre los casos con resultados conocidos por ómicron se encontró que el 884 (1,14%) fueron internados, 120 (0,16%) solicitaron recepción en UCI, asistencia respiratoria y 48 (0,06%) murieron (5).

Brasil es el país de América Latina con un número mayor de víctimas fatales por el COVID-19, las cifras nos revelan que más de 240 mil contagiados y 16,000 muertos. la circunferencia del contagio va en aumento y no parece ser la única amenaza que se cierne sobre los individuos. Después que comienza la temporada de influenza, hay brotes activos de sarampión, dicha enfermedad que se creía superada (6).

En Colombia en el 2021, hasta el 31 de octubre el COVID-19 estaba relacionado con 46,840 (19,67%) defunciones de los 238,121 que se registraron

en dicho país. En hombres las enfermedades que les afectan son las infecciosas y parasitarias que representan el 21,7% de todos los fallecimientos, mientras que en las mujeres es el 17%. Las enfermedades isquémicas del corazón han ocasionado 34,817 (14,62%) muertes de hombres y mujeres, enfermedades cerebrovasculares el 4,4%, las enfermedades de las vías respiratorias 3,9% y las hipertensas 3% (7).

Perú, los problemas más frecuentes son las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes causados por la vida sedentaria y los malos hábitos alimenticios, que causan más de 3.9 millones de muertes por año. Representa el 75% de las muertes en Perú (8).

Según los resultados obtenidos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9) en el trimestre julio-agosto - septiembre del año 2022, el 40,6% de la población informó sufrir de algún problema de salud de manera permanente. El 23,9% además del problema de salud crónico que padece, sufrieron en las últimas cuatro semanas otros problemas de salud; en tanto el 16,8% padeció solo de enfermedad o malestar crónico. A nivel de área de residencia, en el área urbana la población que padece algún problema de salud crónico alcanzó el 42,4% y en el área rural el 33,8%.

En Piura según los últimos estudios se dice que entre el 4% y 5% de las personas están afectadas por diabetes, el riesgo de esta enfermedad es mucho más mayor del 20% a 30% por estilos de vida, la obesidad y otros factores, asimismo describió que los piuranos por su alimentación, con productos ricos en féculas (yucas, plátano, etc.) están más expuestos de padecer esta grave enfermedad. Es importante reconocer que en Piura poseemos más obesidad en mujeres que en hombres (10). El Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud detectó en

la región Piura un total de 14 casos nuevos de Ómicron, de las cuales 6 aparecen de la provincia de Piura; 4 del distrito de Piura y 2 del distrito 26 de octubre; 7 vienen de la provincia de Sullana y un individuo llega de Talara distrito de Órganos. Los casos de Ómicron corresponden a 7 hombres (50%), y 7 mujeres (50%), con un promedio de edad 39.6 años de los cuales ninguno ha fallecido ni ha sido hospitalizado (11).

Frente a esta realidad existente los adultos maduros que habitan en el Asentamiento Humano las Dalias que se ubica en el distrito Veintiséis de Octubre – Piura, en cuanto a los estilos de vida que practican y enfermedades que más predominan, se pudo analizar que sufren de diabetes mellitus, tuberculosis, infecciones estomacales, cardiovasculares, etc. Por lo tanto, deben ir al centro de salud de Algarrobos, ya que esta comunidad no tiene un centro médico donde puedan tratar sus problemas de salud. Asimismo, en dicho asentamiento, se pueden observar carreteras en mal estado, tiene 1 escuela nacional inicial y 5 escuelas privadas, una capilla, un salón comunitario, un parque, bodegas, etc. También tienen agua y alcantarillado, electricidad, cabe señalar que todavía falta el crecimiento de la comunidad (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 maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020?

El objetivo general de esta investigación es: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del

adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. Dados mis objetivos específicos:

Identificar el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

Describir los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

Establecer la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

La presente investigación se ejecutó puesto que es necesario en el campo de la salud, ya que ayudará a generar conocimiento para comprender mejor en profundidad los problemas que nacen en el asentamiento humano las Dalias, de los cuales se trabajó y se logró obtener estrategias y soluciones, sugerido para una buena atención de enfermería.

De tal manera se descubrió que las personas del asentamiento humano Las Dalias, la mayoría de los pobladores no tienen un estilo de vida saludable, es por ello que se recomienda y se le hace hincapié al personal de salud de la comunidad a promocionar buenos hábitos saludables mediante folletos, actividades, etc.

De esta manera, el siguiente estudio está apuntado a esclarecer los motivos por los cuales los adultos maduros del asentamiento humano Las Dalias presentan problemas en su estilo de vida, lo cual nos hace investigar más sobre el tema y así lograr una buena calidad de vida en los adultos maduros, haciéndolos conscientes de su atención médica, obteniendo así resultados positivos y reducir los factores

de riesgo que atacan a las personas.

Por lo tanto, la presente indagación podrá brindar y contribuir datos contundentes que hagan ver un plano completo sobre el tema que nos irrumpe. Esto nos permitió, como estudiantes de salud, ampliar aún más nuestro conocimiento sobre este tema. También espero que sirva a las generaciones futuras de la escuela de enfermeras profesionales, ofreciendo actuaciones a la contribución de la educación a través de esta investigación y mejorando nuestra formación académica y profesional.

Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional en donde se trabajó con una muestra de 250 personas adultos maduros y para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumentos, cuestionarios debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y para la estadística inferencial, la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 52% presentan estilo de vida saludable; en relación a los factores personales biológicos, el 52% son de sexo femenino y el 67% presentan enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, colesterol - triglicéridos). Se concluyó que no existe relación entre los factores biológicos personales y estilo de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel Internacional

Sánchez L, Onofre M, (13) en su investigación titulada: “Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo ii, en adultos maduros del centro de salud aguas Frías De Medellín Ventanas, Los Ríos, Ecuador 2019”. Tuvo como objetivo determinar los estilos de vida que influyen en la diabetes tipo II, en adultos maduros. Se aplicó la metodología de tipo cualitativo de corte transversal. Cuyo resultado más relevante, un bajo conocimiento de estilo de vida en adultos maduros con diabetes Mellitus Tipo II, asociado a los malos hábitos alimenticios, en actividad física el 54% de los pacientes nunca se ejercitan, y el sedentarismo inciden en las complicaciones crónicas de la diabetes. Concluyeron 8 que algunos aspectos negativos que intervienen en el estilo de vida, es la limitada información proporcionada por parte del personal de salud sobre el estilo de vida y el autocuidado.

Beitia C, (14) en su investigación: Estilo de vida relacionado con enfermedades crónicas en adulto mayor Comunidad de San Carlitos – Panamá 2019. Se realizó mediante un enfoque cuantitativo correlacional, con un diseño transversal. Una población de 150 adultos mayores, donde se seleccionó una muestra aleatoria simple que correspondió a 48 individuos, Utilizando hojas de campo para los datos antropométricos, escala de Likert y un cuestionario. Se evaluó el estado de salud de los adultos mayores de la comunidad de San Carlitos encontrando que el IMC entre sobrepeso y obesidad representa el 85,4%, con lo que se llegó a determinar qué poca

ingesta de alimentos como frutas y vegetales corresponden al 45,8% y el consumo el agua influye en la salud; de igual forma que el consumo de alcohol, tabaco y el sedentarismo representando, el 83,3 %. Como resultado se concluyó que el estilo de vida es un factor predisponente de las enfermedades crónicas presente en adulto mayor de San Carlitos, David, Chiriquí.

Rodríguez M, Mendoza M, (15) en su investigación: Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en población adulta. Barranquilla, Colombia. 2019. Estudio observacional, descriptivo, transversal realizado en 322 adultos sin diabetes mellitus tipo 2 (DM2), Se aplicó cuestionario para la vigilancia de factores de riesgo de ECNT para identificar variables sociodemográficas y estilos de vida. Resultados: el 16,77% riesgo alto, medio 37,8%, y bajo 45,3%, el 31,06% tenían educación primaria; la ocupación predominante fue labor doméstica en 48,14%, los ingresos inferiores a un mínimo en el 77,02%; el 42,06% consume bebidas alcohólicas, el 5,59% fuma cigarrillo. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de DM2 ($p=0,000$) y las variables sexo femenino, edad mayor de 45 años; sobrepeso y obesidad según IMC. Conclusión: Se ratifica la importancia de generar un escenario de bienestar sostenible a futuro que considere la prevención primaria y secundaria con medidas para mejorar el estilo de vida.

Fichamba D, Cachiguango F, (16) en su investigación: Hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de los adultos en la comunidad de Peguche, cantón

Otavallo, 2020, tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios que pueden considerarse factores de riesgo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los adultos de la comunidad de Peguche. Es un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 93 personas, se excluyeron a adultos con diagnóstico de ECNT. Los resultados más importantes señalan que: la mayoría de los adultos se categorizaron como adultos jóvenes, de sexo femenino e instrucción secundaria. En conclusión, los citados hábitos alimentarios poco saludables son factores de riesgo de ECNT y pueden ser modificables desde la intervención nutricional.

Valera, N, (17) en su investigación titulada: “Prevalencia de obesidad y roles de género en adultos y adultas jóvenes en Limache y Olmué, Santiago-Chile, 2019”. Tuvo como objetivo general analizar la asociación entre roles de género y prevalencia de obesidad en mujeres, comparado con hombres, ambos adultos jóvenes nacidos de madres que residían en las comunas de Limache y Olmué. Fue de tipo transversal, con una muestra constituida por 1232 personas adultas. Concluyo lo siguiente: la prevalencia de obesidad mantiene una brecha importante entre hombres y mujeres, esta brecha es mucho mayor en obesidad abdominal. Existe asociación positiva entre roles de género femenino y mayor prevalencia de obesidad y obesidad abdominal en mujeres adultas jóvenes comparado con los hombres. La obesidad no afecta a todas las mujeres por igual, son las mujeres de menos nivel educacional que realizan trabajos manuales, no jefas del hogar.

A nivel Nacional

Aniceto Z, (18) en su investigación: Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. se planteó como objetivo general: Determinar los estilos de vida y factores biosocioculturales en los adultos; metodología de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo – correlacional, de diseño transversal y no experimental; la muestra estuvo conformada por 369 adultos; para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta, aplicándose la escala de estilos de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales, los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS v25. Resultados: El 76,96% de los adultos encuestados no tienen un estilo de vida saludable, el 57,45% tienen edades entre los 36 a 59 años, el 42,82% tienen ingresos entre 600 a 1000 soles, son empleados, conviven con sus parejas, y grado de instrucción tiene secundaria incompleta. Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa.

Atoc N, Hurtado C, (19) en su investigación: Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020. Objetivo: determinar la relación entre los estilos de vida saludable, glucosa e IMC en adultos. Materiales y métodos: estudio de tipo descriptivo correlacional. Se evaluó a 175 adultos de ambos sexos. Se recolectó los datos a través de un cuestionario sobre estilo de vida; además, se tomaron medidas antropométricas como peso y talla para determinar el Índice de masa corporal (IMC), se evaluó el nivel de glucosa. Resultados: El 82.7% de la población evaluada presentó un estilo de vida saludables y solo el 17.7% una condición

poco saludable; el 77.2% no realizaba actividad física, encontrando que el 52.6% realiza actividad ligera. Finalmente, el 34.3% tenía un IMC normal, 42.3% presentó sobrepeso y 23.4% presentó obesidad. Conclusión: se demostró que el estilo de vida está relacionado a los niveles de glucosa y el IMC de los participantes.

Tello N, (20) en su investigación “Titulada Estilo de vida y los factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano Tres Estrellas Sector A Chimbote, 2018”. Es de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. El universo muestral por 200 adultos maduros, se utilizó 2 instrumentos: escala del Estilo de vida y cuestionario sobre los factores biosocioculturales. Además, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. La mayoría de los adultos maduros tienen un estilo de vida no saludable y un menor porcentaje tiene estilo de vida saludable. Más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son de ocupación amas de casa, tienen ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles. Al realizar la prueba de Chi Cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo con el estilo de vida.

González G, (21) en su investigación: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del pueblo joven Magdalena Nueva sector 2B _ Chimbote, 2018. Tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y factores biosocioculturales. Es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo. La muestra estuvo constituida por 100

adultos maduros, para la recolección de los datos se aplicaron dos instrumentos: de estilos de vida y cuestionario sobre los factores biosocioculturales. El análisis y procedimiento de datos se hicieron SPSS/info/software versión 18.0. Resultados y conclusiones: la mayoría de los adultos maduros presentan estilos de vida no saludable, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tienen secundaria completa, son de estado civil solteros. En la prueba del chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa entre estilo de vida y los factores biosocioculturales.

A nivel Local

Sosa Y, (22) en su investigación: Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021, como propósito: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto - Catacaos - Piura, 2021. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra de 100 personas adultas. Se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de determinantes de la salud y el de estilo de vida. Resultados y conclusiones: más de la mitad (56%) son de sexo femenino; menos de la mitad (47%) son adultos maduros; 45% con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría (62%) tiene un ingreso menor de 850 nuevos soles, menos de la mitad (45%) son ama de casa. casi la totalidad (97%) tienen un estilo de vida no; al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa.

Dioses C, (23) en su trabajo de investigación: “Estilos de vida y factores socioculturales en pacientes adultos, Centro de Salud la Matanza Morropón - Piura, 2018”, su estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal descriptiva, con una muestra de 67 adultos mayores, a quienes le aplicaron el cuestionario de escala de estilo de vida y factores socioculturales, encontró que el 79,1% son no saludable, por lo que solo el 20,9% practican estilos de vida saludables, concluyendo que en los factores biológicos la mayoría es de género masculino y existe relación entre los factores de socioculturales y los estilos de vida entre de los pacientes Adultos, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018.

Reyes F, (24) en su investigación titulada: Estilo de vida y su relación con factores biosocioculturales del adulto maduro en el Caserío Casagrande-La Arena Piura, abril a Setiembre, 2018. El objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adulto maduro en el caserío Casagrande del Distrito La arena en la Provincia de Piura. En el estudio se aplicó el método de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se tomó como muestra a 80 participantes. Concluyendo: existe relación significativa entre el estilo de vida los factores biosocioculturales de la persona adulta maduro en el caserío Casagrande- La Arena.

Romero M, Querevalu M, (25) en su investigación titulado “Factores biosocioculturales y estilos de vida de los usuarios del programa del adulto maduro del centro de salud San Pedro - Piura, 2018”, tuvo como objetivo general, Determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto maduro de los usuarios del programa. Estudio de tipo

básico de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población de 261; tuvo una muestra de 156 adultos maduros, se utilizó un cuestionario de escala de estilo de vida y factores biosocioculturales, la técnica empleada fue la entrevista; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSS y la prueba de Chi-cuadrado de Yates. Resultados: El 93% de los usuarios presenta un estilo de vida no saludable. Los factores estado civil, instrucción, edad y sexo no están asociados al estilo de vida. Conclusiones. La religión, ocupación e ingreso económico están asociados al estilo de vida con un 90 % de confianza.

Rodríguez C, (26) en su investigación titulada: Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta madura – centro de Salud Santa Julia – Veintiséis de Octubre – Piura, 2021. Objetivo, determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida de la persona adulta madura, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, con diseño de doble casilla, la muestra estuvo constituida por 105 adultos maduros a quienes se les aplicó dos instrumentos; el cuestionario sobre los determinantes de la salud y el de estilo de vida, Resultados: el 78% tiene grado de instrucción de primaria completa/incompleta, el 99,0% cuenta con ingreso económico familiar menor de 850 soles; la mayoría 86,7% presenta un estilo de vida no saludable y un 13,3% saludable; al relacionar las variables de determinantes sociales y el estilo de vida de los adultos se encuentra que existe relación en el grado de instrucción y el estilo de vida.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de estilos de vida de Marc Lalonde sobre los Determinantes de la Salud y Nola Pender su Modelo de Promoción de la Salud.

Marc Lalonde fue un abogado, político y ministro de gabinete canadiense retirado que se desempeñó como ministro de salud y bienestar. Público propuestas para una reforma del sistema de seguridad social canadiense. Asimismo, recibió reconocimiento internacional por sus políticas y defensa de la promoción de salud al desarrollar un plan de sistema médico nacional encaminado a la prevención. Este marco innovador dio lanzamiento a las iniciativas nacionales e internacionales en el progreso de conocimientos, la promoción de la salud, la protección de la salud y la atención de la salud que no solo han favorecido a la salud de los canadienses, sino también a la salud mundial (27).

Determinantes para la salud.



Fuente: Interrelaciones entre los factores determinantes de la salud.

Lalonde clasifica a los determinantes de la salud en cuatro categorías:

Medio ambiente: encierra todos aquellos factores concernientes con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales el individuo tiene poco control. Las personas por si solas no logran garantizar la inactividad ni la pureza de los alimentos, dispositivos, cosméticos. Por otro lado, no está en sus manos el control de los peligros para la salud que simbolizan la contaminación del agua y del aire. Estilo de vida: simboliza al conjunto de decisiones que toma cada persona con respecto a su propia salud y sobre las cuales se profesa un cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud los malos hábitos y decisiones personales perjudiciales conllevan a un gran número de padecer enfermedades (28).

Biología humana: involucra a hechos relacionados con la salud física y mental, que se manifiestan en el organismo como resultado de la biología primordial del ser humano y de la constitución orgánica de la persona. Por otro lado, también involucra la herencia genética, proceso de maduración y envejecimiento, su biología puede repercutir sobre su salud de manera que contribuye a la mortalidad y diferentes problemas de salud. Por otro lado, el Servicio de atención: que implica la práctica de medicina y la enfermería que está orientado al mantenimiento, restauración y la promoción de la salud de los individuos (28).

La honorable Nola Pender en Cajal A, (29) nació en la localidad de Lansing estado de Michigan, Estados Unidos en 1941. Sus padres quienes creían firmemente en la formación educativa de la mujer la apoyaron para que continuara sus estudios, Pender siempre tuvo una inclinación por la educación y

una inspiración por ayudar a las personas es por ello que decidió estudiar enfermería. Fue una enfermera estadounidense que obtuvo su licenciatura en ciencias de enfermería en la universidad estatal de Michigan, se trasladó a la universidad de Northwestern en Evanston Illinois para obtener su doctora.

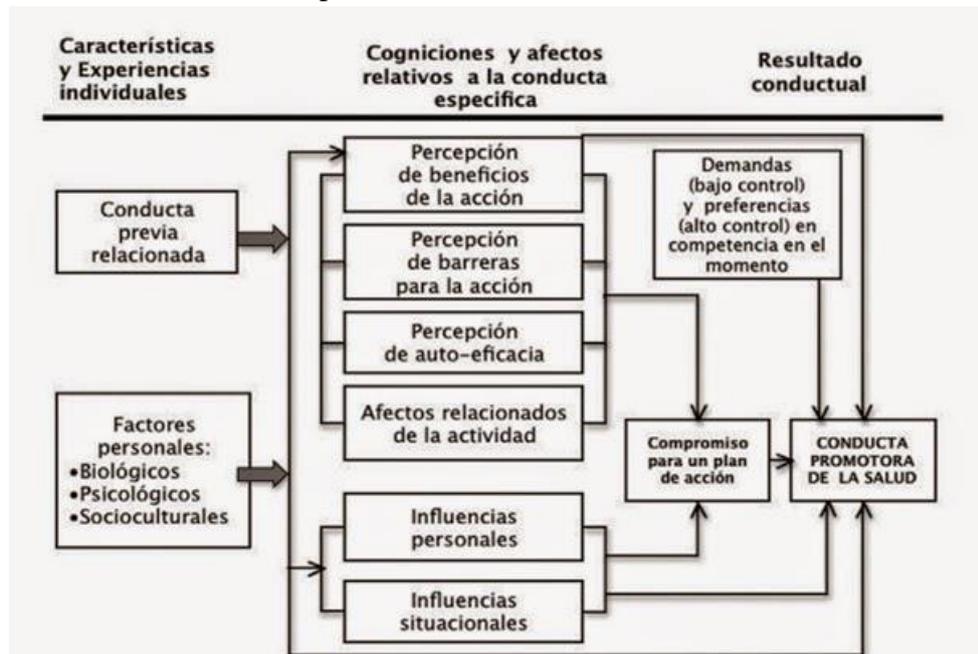
Nola estuvo casada con Albert Pender un profesor y economista de quien tomo el apellido. Se convirtió en una enfermera terapeuta donde empezó a trabajar en el desarrollo un modelo de promoción de salud, la característica primordial de dicho modelo de prevención fue destacar aquellas medidas preventivas que los individuos deben tener en cuenta para evitar las enfermedades en general. Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (29).

El Modelo Promoción de la Salud de Nola pender es considerablemente manejado por los profesionales de enfermería, ya que permite percibir comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez orienta hacia el fomento de conductas saludables es un experimento de dibujar la naturaleza multidisciplinaria de los individuos interactuando con su entorno y pretendiendo conseguir un definitivo estado de salud. Por otro lado, esta teoría de promoción de la salud está motivada por el deseo de incrementar el bienestar y de restaurar el potencial humano (30).

Igualmente, Nola Pender nos habla de metaparadigmas como son: Salud, persona es cada individuo está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores. Entorno se presentan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud. Enfermería es la responsabilidad en los cuidados sanitarios ya que es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se compone en el vital agente representante de motivar al usuario para que mantengan su salud personal (31).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (31).

El Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996.

En este esquema se pueden encontrar los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera habla sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada que se refiere a experiencias pasadas que tienen afectos directos e indirectos sobre la probabilidad de comportamientos que promueven la salud y los factores personales categorizados en psicológicos y socioculturales, que según este enfoque son predictores de determinada conducta, y están marcados por la naturaleza (32).

Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) comprende 6 definiciones: Primer componente los beneficios percibidos por la acción, que son resultados positivos esperados que se producirán como expresión del comportamiento de salud; segundo componente las barreras percibidas para la acción, alude a valoraciones negativas del propio

individuo que consiguen dificultar un compromiso con la acción, medición de la conducta y comportamiento real; tercer componente la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes de este modelo porque es la percepción de la propia competencia para realizar una conducta como la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta (32).

El cuarto componente es el afecto relacionado con la conducta, es decir las emociones relacionadas con pensamientos positivos y negativos hacia una conducta; el quinto habla de influencias interpersonales, se considera mas que las personas se comprometerán a adoptar conductas de salud cuando las personas importantes para ellos vean ocurrir estos cambios, produzcan y ofrezcan ayuda. Finalmente, el último concepto de esta columna, indica las situacionales en el entorno, que pueden aumentar o disminuir el compromiso y la participación en comportamientos que promueven la salud (32).

Dimensiones de los estilos de vida según el modelo de Nola Pender:

Alimentación: esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumos de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Una alimentación saludable es la base para una adecuada calidad de vida y salud.

Actividad física: Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. La actividad física es un determinante fundamental en un estilo de vida saludable, ya que trae múltiples beneficios para la persona.

Manejo de estrés: el estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar (33).

Apoyo interpersonal: implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. Por el contrario, las dificultades en las relaciones interpersonales, pueden provocar sentimientos de rechazo, aislamiento, así como hostilidad o rebeldía, llegando a modificar su calidad de vida.

Autorrealización: Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de: trascender, conexión y desarrollo. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. Tales necesidades son más difíciles de describir porque son distintas, únicas y varían además de un individuo a otro. Responsabilidad de salud: implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud (33).

2.2. 2. Bases conceptuales

Promoción: proceso que permite a los individuos extender el control sobre su salud para perfeccionar. Se trata de un enfoque que va más allá del comportamiento individual hacia uno que afirma un entorno físico, político y social que promueve la salud (34).

Estilo de vida: hábito de vida que hace reseña a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por los individuos, unas pueden ser no saludables, esta se determina por procesos tradicionales, sociales, hábitos, comportamientos y conductas de las personas y grupos de la comunidad que toleran a la satisfacción de las necesidades de los individuos para lograr la calidad de vida (35).

Vida saludable: conjunto de actitudes cotidianas, para mantener la mente y el cuerpo de manera adecuada tanto relacionado con la alimentación, la actividad física, la salud mental, el trabajo, la salud mental, la relación con el medio ambiente y la actividad social (36).

Adulto maduro: se puede definir como el período del ciclo de vida humano que comienza entre los 35 y 40 años siendo una de las más largas de la vida humana, incluye al grupo de edad más productivo de la sociedad, ocupando las posiciones y posiciones de poder más altas. Se caracteriza por una reducción de la presión por encontrar trabajo, formar una familia o vivir en pareja, y un aumento de la experiencia que, bien aprovechada, facilitará la adaptación a la siguiente fase de la vejez (37).

III. HIPÓTESIS

H1: Existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.

H0: No existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA.

4.1. Diseño de la investigación

Correlacional: es un tipo de investigación no experimental en la que los investigadores miden dos variables y establecen una relación estadística entre las mismas (correlación), sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (38).

Cuantitativo: decimos en pocas palabras que es el método de toma de decisiones el cual nos va a permitir validar los datos significativos encontrados en el centro poblado los cuales vamos a estudiar. Es por eso que la investigación cuantitativa hace mención a las causas y consecuencias de los problemas desarrollados (39).

Descriptiva: es la que se utiliza, tal como el nombre lo dice, para describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar (40).

4.2. Población y muestra

Población

Estuvo constituida por una población de 710 adultos maduros entre mujeres y varones del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

Muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la fórmula estadística de muestreo está conformada por 250 adultos maduros que viven actualmente en el Asentamiento Humano Las Dalias -Veintiséis de Octubre - Piura, 2020 (anexo 1).

Unidad de análisis

Cada adulto maduro del Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Criterios de inclusión

- Adulto maduro que integren al Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.
- Adulto maduro que residan más de 3 años en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.
- Adulto maduro del Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 que quiera participar.

Criterios de exclusión

- Adulto maduro del Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 que tengan algún trastorno mental.
- Adulto maduro que hayan presentado en los últimos meses alguna enfermedad.

4.3. Definición y operacionalización de variables

FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

Son características sociales, biológicas, económicas y ambientales en que los individuos viven y que impactan a la salud (41).

SEXO

Definición conceptual

Conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como conjunto de hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra (42).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Definición conceptual

Son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta. Asimismo, es la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo (43).

Definición operacional

Escala nominal

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

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual

Habito de vida que adopta una persona diariamente, puede ser adecuado para el bienestar de su salud, así como también puede

poner en riesgo su salud aumentando un gran número de diferentes enfermedades (44).

Definición operacional

El estilo de vida como variable cualitativa ordinal muestra los siguientes rangos de clasificación:

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

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos:

En el presente informe de investigación se utilizó dos instrumentos para la recolección de datos que se describen a continuación.

Instrumento N°1:

Cuestionario sobre factores personales biológicos

Fue elaborado en base al cuestionario sobre factores personales biológicos por Yesica Acuña Castro y Rebeca Cortes Solís y adaptado a las variables a investigar en el presente informe (anexo 02).

Factores personales biológicos: representan las características propias del entrevistado y las cuales son: la edad, sexo y morbilidad.

Validez y confiabilidad del instrumento

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

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

Instrumento N°2

Escala sobre estilo de vida saludable

Se utilizó la escala elaborada por Delgado R, Reyna E y Diaz R, el cual fue realizado en base al diseñado por Walker E, Schrist y Pender N, denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud (anexo 03).

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 la salud. Para dar respuesta se presentan 4 opciones: 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 de la 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, a veces: 02, frecuentemente: 03 y siempre: 04.

A excepción del ítem 25, en el que el puntaje es viceversa: nunca: 04, a veces: 03, frecuentemente: 02 y siempre: 01.

Después de haber sumado todas las respuestas, se clasifico de la siguiente manera:

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

Validez y confiabilidad del instrumento

Este instrumento cuenta con validez interna, 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 de expertos en el área, los cuales brindaron sus sugerencias y aportes al instrumento; después fue sometido a validez estadística a través

de la prueba r de Pearson correlación ítems – test, obteniendo un $r > 0,20$ en cada uno de los 25 ítems.

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

4.5. Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020, para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto maduro del del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.
- Se realizó lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos con los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos han sido ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 23.0, para 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 estadístico.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Promoción del Estilo De Vida Saludable y Factores Personales del Adulto Maduro En El Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.	¿Existe asociación entre el estilo de estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de promoción del estilo de vida saludable del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. • Describir los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. • Establecer la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. 	H1: Existe asociación significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida. ✓ Estilo de vida saludable. ✓ Estilo de vida no saludable, • Factores personales biológico. ✓ Edad. ✓ Sexo. ✓ Morbilidad. 	<p>Tipo y diseño de nivel de investigación.</p> <p>TIPO: Estudio cuantitativo.</p> <p>Nivel: descriptivo de corte transversal.</p> <p>DISEÑO: doble casilla correlacional</p> <p>Población</p> <p>La población de estudio son adultos maduros de ambos sexos</p> <p>Muestra</p> <p>Se obtuvo una muestra de 250 adultos maduros de ambos sexos.</p>

4.7. Principios éticos

La presente investigación durante la aplicación de los instrumentos se respetará y cumplirán los criterios éticos de:

Protección a la persona: El bienestar y seguridad de la persona es el fin supremo de toda investigación, es por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, creencia y religión. Esto implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad. **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que forman parte del estudio de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participar en ella, por voluntad propia (45).

Beneficencia no maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo o justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. **Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal, está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (45).

V. RESULTADOS:

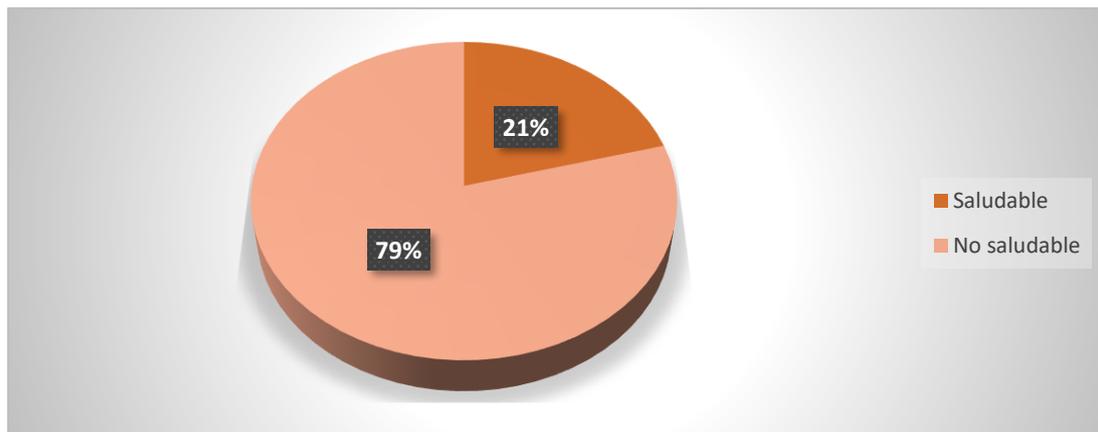
5.1. Resultados

TABLA 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.

Estilo de vida	n	%
Estilo de vida saludable	52	21,0
Estilo de vida no saludable	198	79,0
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Schrist K y Pender N; Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

GRÁFICA 1: PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



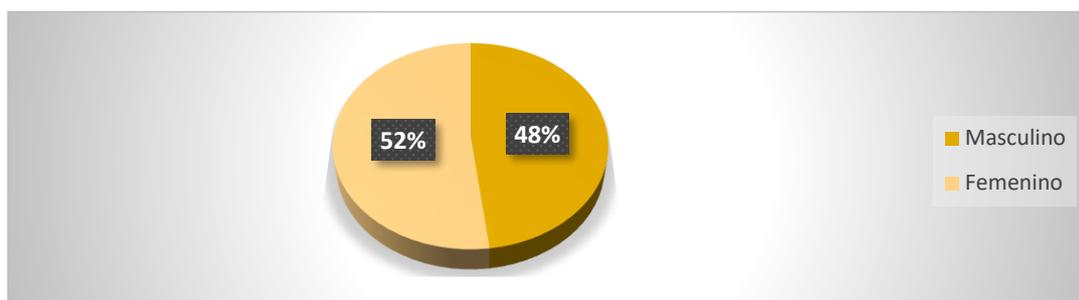
Fuente: Cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Schrist K y Pender N; Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

TABLA 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	120	48,0
Femenino	130	52,0
Total	250	100,0
Enfermedades	n	%
Diabetes	41	16,0
Hipertensión	67	27,0
Colesterol – triglicéridos	60	24,0
Ninguna de las anteriores	82	33,0
Total	250	100,0

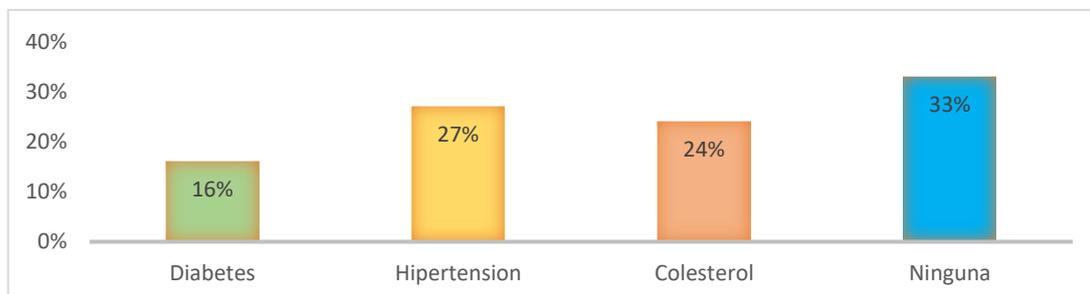
Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortez, R; aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

GRÁFICA 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: SEXO DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortez, R; aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

GRÁFICA 3:FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS: ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



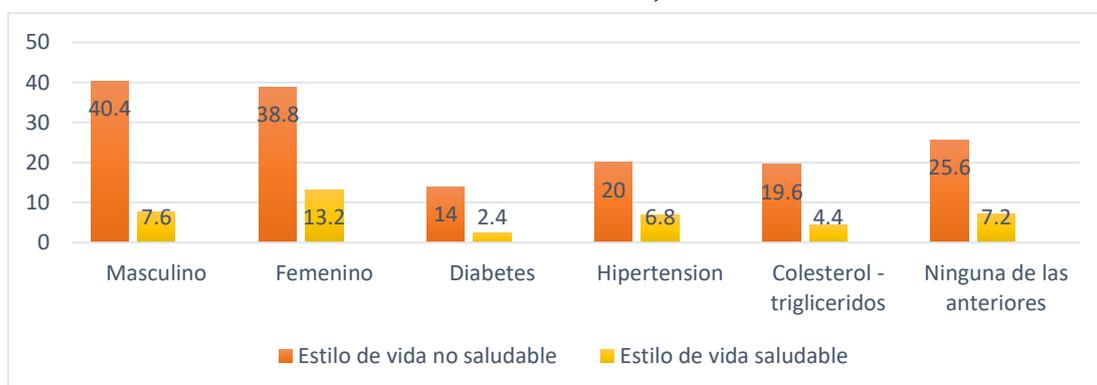
Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y: Cortez, R; aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

TABLA 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.

Sexo	Estilos de vida				Total	Chi cuadrado	
	Estilos de vida no saludable		Estilos de vida saludable				
	n	%	n	%			
Masculino	101	40,4	19	7,6	120	48,0	Chi calculado 3,456
Femenino	97	38,8	33	13,2	130	52,0	Chi cuadrado 0,063
Total	198	79,2	52	20,8	250	100,0	Se acepta la hipótesis nula.
Enfermedades	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diabetes	35	14,0	6	2,4	41	16,4	Chi calculado 2,084
Hipertensión	50	20,0	17	6,8	67	26,8	
Colesterol – triglicéridos	49	19,6	11	4,4	60	24,0	Chi cuadrado 0,555
Ninguna de las anteriores	64	25,6	18	7,2	82	32,8	
Total	198	79,2	52	20,8	250	100	Se acepta la hipótesis nula.

Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortez, R y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Schrist K y Pender N; Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

GRÁFICA 4: RELACIÓN DE LOS FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO – LAS DALIAS – VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortez, R y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Schrist K y Pender N; Modificado por: Diaz, R; Reyna, E; Delgado, R, aplicado a los adultos maduros en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: En cuanto al estilo de vida, el 100% (250) del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. El 79,0% (198) estilo de vida no saludable y el 21,0% (52) estilo de vida saludable.

Se puede evidenciar que la mayoría de los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias llevan un estilo de vida no saludable, debido al desconocimiento de cómo poner en práctica un estilo de vida saludable, es por ello que se preocupan por tener algo de comida en su barriga, más no seleccionan los alimentos necesarios que necesita su cuerpo para el buen funcionamiento, otras de las causas es llevar una vida sedentaria, consumir bebidas alcohólicas, fumar y un gran número de conductas negativas que dan inicio a la aparición de diferentes enfermedades crónicas, las cuales atacan al organismo complicando la salud del adulto maduro que pueden conllevarlos hasta la muerte.

La investigación realizada en el Asentamiento Humano Las Dalias se encontró que la mayoría de los adultos maduro tienen un estilo de vida no saludable es por ello que, el Colegio de Nutricionistas del Perú nos propone un gran número de recomendaciones con el objetivo de mantener una alimentación saludable, ya que es necesario incluir todos los grupos de alimentos de manera equilibrada optando por los alimentos frescos, naturales estos son ricos en nutrientes como proteínas, vitaminas, minerales y probióticos que ayudarán a mantener una buena salud (46).

Cuando hablamos de estilos de vida, habitualmente nos referimos a una mezcla de factores palpables e impalpables, esto quiere decir aspectos físicos y

psicológicos que forman parte del modo de vivir del individuo, lo cual se trata al tipo de alimentos ingeridos, actividades desempeñadas y hábitos recurrentes, que definen la forma de vida del individuo o de una comunidad (47).

Al analizar los datos obtenidos de la presente investigación en el Asentamiento Humano Las Dalias, se encontró que la mayoría de los adultos maduro tienen un estilo de vida no saludable, por lo tanto, afecta su salud; debido a que disipan alimentos solo para saciar el hambre y tienden a consumir alimentos que no están equilibrados, por otro lado consumen comidas rápidas, alta en grasas, pollo a la parrilla, aderezos para ensaladas, papas rellenas, hamburguesas, comida chatarra las cuales pueden conducir a diferentes enfermedades crónicas, como como diabetes, obesidad, cáncer, hipertensión arterial.

En cuanto a los estilos de vida no saludables se dice que es aquella que disfruta de una dieta de mala calidad, falta de ejercicio físico, consumo de bebidas alcohólicas; también son las principales que favorecen al gran número a nivel mundial de morbilidad, asimismo esta va de la mano con los trastornos psiquiátricos (48).

La Organización Mundial de la Salud, (49) recomienda mantener una dieta sana para los adultos, que contengan frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrados, al menos 400 g (5 porciones) de frutas y hortalizas durante al día, menos papas y otros tubérculos harinosos, menos del 10% de la ingesta calórica de azúcares libres (2,7), que valer por 50 gramos, en el caso de un individuo con un peso corporal saludable que ingiera alrededor de 2000 calorías al día, menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas. Se sugirió

reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%, menos de 5 gramos de sal y debería ser yodada. Tener una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos.

Al analizar la actividad física y ejercicio, se observó que los adultos maduros que la mayoría tienen un estilo de vida no saludable, esto se deba a que muchos de ellos refieren que no realizan caminatas largas, y mucho menos ejercicio durante 20 a 30 minutos, por lo que algunas personas informan que sus huesos se están debilitando debido a la edad, por lo que rara vez caminan. Por otro lado, la obesidad, la diabetes o determinadas discapacidades físicas pueden impedir que las personas comiencen a realizar ejercicio físico, pero en muchos casos, es solo la pereza.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (50) señala que la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, asimismo ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardíacas, los accidentes cardiovasculares, la diabetes y diferentes tipos de cáncer; también nos ayuda a mantener un peso corporal adecuado y mejora la salud mental, la calidad de vida.

Con respecto a la dimensión de autorrealización; los adultos maduros expresaron satisfacción por lo que hasta la actualidad han logrado con esfuerzo y dedicación, muchos de ellos son de la Sierra, asimismo algunos de ellos sienten que todavía hay varias metas que no se han logrado cumplir, pero se muestran muy

animados en seguir superándose ya que los pilares principales para seguir creciendo como persona y familia son sus hijos y hogar por quienes lo dan todo.

Cada acción que realiza el ser humano durante todos los días tiene la intención de encontrar la manera de estar a gusto durante la mayoría del tiempo por ende aquellas sensaciones de alegría, plenitud y tranquilidad son las que se quieren vivir. Las personas pueden sentir frustración cuando algo no les sale bien, por eso, incluso en los instantes de crisis, es importante encontrar los motivos suficientes para tener el convencimiento de que todo se puede superar, además, esas mejorías permiten entender que es posible cumplir los propósitos que se buscan.

Asimismo, la autorrealización es alcanzar las aspiraciones que alguien tiene en mente, cuando se logra se obtiene una gran satisfacción por todo lo adquirido durante ese proceso, además, se menciona como el propio autodescubrimiento, es el camino que persigue una persona para descubrir su verdadero ser y sentirse completamente conectado a sí mismo y sus experiencias vitales (51).

Según Maslow describe en su pirámide 5 niveles de las necesidades humanas que deben realizarse hasta conseguir la autorrealización que va desde lo más básico a lo más complejo; necesidades básicas (fisiológicas como respirar, alimentarse, dormir, entre otras), de seguridad y protección, sociales, de estimación y autorrealización (52).

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud, los adultos maduros manifiestan que ellos no acuden al centro de salud si es que presentan algún malestar en su cuerpo ya que prefieren ir a alguna farmacia o tienda que se encuentre cerca de sus hogares a comprar medicamentos y así evitan perder tiempo al ir al centro de salud ya que muchas veces no los atienden e incluso no les dan un buen trato.

Por otra parte, es difícil entender que todavía sigamos sin responsabilizarnos completamente con nuestro cuerpo, no podemos vivir en la ignorancia de hace unos siglos atrás, en que desconocíamos gran parte de las causas de muchas dolencias; sin pretender tampoco desempeñar el papel que corresponde a los profesionales sanitarios. Podemos ser muy activos en el ámbito de la prevención, esta toma de conciencia se instaura progresivamente en nuestra sociedad, y la prueba está en el éxito que alcanza todo lo relacionado con el estilo de vida saludable: alimentación sana, higiene personal, deporte, cuidados estéticos y vigilancia general de la salud, gracias a las campañas públicas, los programas educativos y, por qué no, el marketing sanitario, los principios básicos de la salud se extienden con facilidad.

De tal manera la responsabilidad para nuestra salud involucra decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que encierran un riesgo para la salud, esto significa mostrarse de acuerdo que tenemos la habilidad de transformar los peligros inherentes en nuestra herencia y ámbito social (53).

Estos resultados se asemejan por Rodríguez A, (54). En su investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro pueblo joven

Magdalena Nueva Sector 2a – Chimbote, 2018.” El 21,5% (54) tiene un estilo de vida saludable y un 78,5% (197) tienen un estilo de vida no saludable. Asimismo, se asemejan a Pereyra M, (55). En su investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. asentamiento humano Fraternidad_Chimbote, 2018”. Se evidencia que el 68,8% corresponde a estilo de vida no saludable y el 31,2% mantienen estilos de vida saludables. Y difieren por Haro V, (56). En su investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. pueblo joven Magdalena Nueva _Sector 02 C_Chimbote, 2018.” Se muestra que el 51,4 % tienen un estilo de vida saludable y el 48,6% tienen un estilo de vida no saludable.

Ante esta realidad se plantea la siguiente propuesta de conclusión que el centro de salud conjunto con la comunidad realice una vez al mes ferias nutritivas, donde presenten platos saludables a las personas e incentiven al consumo de alimentos saludables, de igual manera que los profesionales de enfermería de dicho centro visiten mensualmente las diferentes escuelas brindando sesiones educativas de una buena alimentación sana y la importancia de estilos de vida saludables.

Finalmente, en el estilo de vida se demuestra que los adultos maduros del asentamiento humano Las Dalias; la mayoría tienen un estilo de vida no saludable lo cual es perjudicial para su salud puesto que los individuos no practican hábitos saludables porque priorizan otras actividades dejando de lado su salud pues tienen el riesgo de acortar su esperanza de vida e incrementar enfermedades.

Tabla 2: En cuanto a los factores personales biológicos, el 100% (250) del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. El 52,0% (130,) son de sexo femenino, el 27,0% (67) padecen de hipertensión, 24,0% (60) colesterol y triglicéridos y el 16,0% (41) diabetes.

Se puede evidenciar que más de la mitad de los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias; son de sexo femenino, y esto se debe a que muchas de ellas no han logrado superarse profesionalmente y el papel que cumplen en sus familias es de ama de casa, por lo tanto, ellas se centran en el cuidado de su salud y la de su familia, brindándoles una vida saludable.

En lo referente a la esperanza de vida de los hombres en el mundo es aproximadamente 4,4 años menor que de las mujeres, por eso se propone políticas especiales de prevención para el sexo masculino, que por lo general no se cuida, acude con menos frecuencia al médico, ingiere alcohol y tabaco que el femenino, es por ello que todos estos factores favorecen a su menor esperanza de vida.

Cabe señalar que sexo, es el carácter que se le involucra a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino o también como macho y hembra, asimismo se diferencia del género, aunque van de la mano con el sexo, difiere entre las características físicas entre una mujer y un hombre. El género lo hacen en relación a nivel cultural se es masculino o se es femenino, llevando a una condición que puede cambiar a pesar de lo correctamente dicho por la sociedad, es aquí donde entran los transgéneros (57).

Asimismo, se puede observar que un valor significativo de los adultos maduros padece enfermedades tales como: hipertensión, triglicéridos y diabetes, ya sea porque no tienen controles médicos periódicos para detectar alguna enfermedad por la simple razón que no le dan importancia a su salud o porque no reciben un buen trato por parte del personal de salud y es por ello que mejor no acuden al centro de salud. Por tales motivos es necesario coordinar con el centro de salud de dicha comunidad para que se brinden charlas educativas sobre el consumo adecuado de alimentos brindando una atención de calidad al usuario.

Igualmente, los adultos maduros sufren de hipertensión debido al excesivo consumo de sal, malos hábitos en los estilos de vida, es decir una dieta poco saludable, la obesidad y la falta de ejercicio todo esto contribuye a que presenten una presión arterial alta.

En cuanto a las enfermedades crónicas se definen como procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez alcanzan una curación completa y, además, generan una gran carga social desde el punto de vista económico, así como desde la perspectiva de la dependencia social y la discapacidad. Tienen una etiología múltiple, su desarrollo es poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo y, con algunas excepciones, su origen no es infeccioso (58).

Una de las mejores formas para prevenir esta enfermedad es conservar hábitos saludables, por lo que se recomienda el consumo de verduras, frutas, realizar actividad física a diario, disminuir la ingesta de sal en los alimentos, evitar el consumo de tabaco y alcohol, así como conocer sus valores normales de la

presión arterial, la cual debe estar por debajo de 120/80 mm hg y así evadir futuras complicaciones (59).

Los adultos maduros sufren de colesterol y triglicéridos esto se debe a que ellos consumen a diario cantidades elevadas de azúcares, grasas dañinas como productos lácteos, chocolates, alimentos procesados, fritos y carbohidratos, asimismo ellos no realizan actividad física y en ocasiones consumen alcohol y fuman.

En cuanto a los triglicéridos altos a lo largo de la vida pueden contribuir al endurecimiento de las arterias o al engrosamiento de las paredes arteriales (arterioesclerosis), lo que aumenta el riesgo de sufrir accidente cerebrovascular, ataque cardíaco y cardiopatías, también pueden causar inflamación aguda del páncreas (pancreatitis). Los triglicéridos altos a menudo son un signo de otras afecciones que aumentan el riesgo de sufrir enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular, incluyendo la obesidad y el síndrome metabólico, un grupo de condiciones, entre ellas demasiada grasa alrededor de la cintura, hipertensión arterial, triglicéridos altos, hiperglucemia y niveles anormales de colesterol.

Después de muchos años, el exceso de azúcar en la sangre puede causar problemas en su cuerpo esto puede dañar sus ojos, riñones, nervios, piel, corazón y vasos sanguíneos, cuando la presión arterial es demasiado alta durante demasiado tiempo, daña los vasos sanguíneos y el colesterol LDL (colesterol malo) comienza a acumularse a lo largo de los desgarros en las paredes de la arteria. Esto aumenta la carga de trabajo de su sistema circulatorio a la vez que reduce su eficacia. Como consecuencia, la hipertensión arterial le pone en mayor

riesgo de desarrollar afecciones que cambien la vida y que potencialmente presenten un riesgo de muerte.

La Asociación Estadounidense del Corazón recomienda consumir no más del 10% de calorías diarias en azúcar, dietas bajas en carbohidratos y grasas las cuales ayudan a disminuir dichas enfermedades, por otro lado, encomienda incluir fibra a su dieta vegetales, frutas y granos integrados, realizar ejercicio aeróbico 30 minutos 5 días a la semana el cual consigue aumentar el colesterol bueno (60).

Estos resultados se asemejan a los de González G, (61). El 58,0% son de sexo femenino. Son similares por Jesús R, (62). En su investigación: Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. asentamiento humano La Florida _ Chimbote, 2018. el 69,6% son de sexo femenino. Difieren por Pulido R, (63). En su investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018.” el 52,5% (105) son de sexo masculino. Tal como Puican M, (64). En su investigación: Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de Surco, 2019. Se observa que de los 120 pacientes con hipertensión arterial. 60.8% presenta un estilo de vida no saludable y 39.2% un estilo de vida saludable.

Proponer a las autoridades de dicha comunidad que los fines de semana junten a todos sus moradores para que se realice caminatas de al menos 30 minutos a más, asimismo, coordinar para elaborar afiches con el tema sobre la importancia de estilos de vida saludables y ser difundidos a las escuelas y a las personas de la comunidad. Finalmente se puede concluir que los factores personales biológicos

afectan la salud de la población en relación a los resultados ya que la mayoría sufren de diferentes enfermedades.

Tabla 3: En el factor personal biológico sexo, enfermedad que padecen y estilo de vida saludable, el 100% (250) del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. El 40,4% (101) son de sexo masculino presentan un estilo de vida no saludable, frente a un 7,6% (19) que presentan estilo de vida saludable. Donde el 16,4% (41) sufren de diabetes, un 14% (35) presentan un estilo de vida no saludable, mientras que el 2,4% (6) presentan un estilo de vida saludable, asimismo padecen de hipertensión un 26,8% (67) , donde el 20% (50) presentan un estilo de vida no saludable y el 6,8% (17) presentan estilo de vida saludable, a su vez el 24 % (60) padecen de colesterol y triglicéridos, donde un 19,6% (49) presentan un estilo de vida no saludable, frente a un 4,4% (11) que presentan un estilo de vida saludable, además el 32,8% (82) no sufren de ninguna enfermedad se obtuvo que el 25,6% (64) realizan un estilo de vida no saludable a comparación de un 7,2% (18) que presentan estilo de vida saludable.

Al realizar la prueba del chi cuadrado sobre independencia se encontró un chi calculado = 3,456 y Chi cuadrado = 0,063, con un nivel de significancia mayor de 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación entre las variables.

En la presente investigación que se realizó a los adultos maduros del asentamiento humano Las Dalias, al relacionar los factores biológicos personales y estilo de vida se encontró que no existe relación entre dichas variables, de tal

manera que los adultos maduros con respecto al sexo presentan un estilo de vida no saludable; como también padecen de alguna enfermedad, siendo un riesgo para su salud, esto quiere decir que el estilo de vida no va de la mano del sexo, asimismo, cada persona tiene la libertad de adquirir un estilo de vida sin distinción de género, todo va depender del cuidado que cada individuo le da a su estado de salud y a las conductas que tomen en cuenta para mantener un estilo de vida saludable.

Por otro lado, Pender en Giraldo A, Toro M, et al, (65) nos dice que los estilos de vida saludables conducen a la aceptación de la promoción de la salud, sin embargo, en la actualidad la mayoría de la población existe con frecuencia sedentarismo, estrés, lo que desliga trastornos en la mala alimentación consumo excesivo de alcohol, tabaco. Adicional a lo anterior, ambientes parciales o nocivos, donde la violencia intrafamiliar y social condicionan negativamente la promoción de estilos de vida saludables, en algunas ocasiones ellos carecen de los medios económicos y las oportunidades educativas necesarias para llevar a cabo.

Nola Pender en su esquema nos define que los factores que se relacionan con el estilo de vida no actúan solos, sino que en conjunto; como son la características y experiencias individuales, cogniciones y afectos relativos a la conducta específica y el resultado conductual (32).

Según el factor personal biológico de enfermedad y estilo de vida saludable de los adultos maduros del asentamiento humano Las Dalias, se observó que dichas personas presentan enfermedades crónicas, pero es viable prevenir o retardar su aparición con costumbres saludables implementados desde etapas

tempranas, donde el punto principal es envejecer saludablemente, es por ello que los adultos maduros se les debe de concientizar que las enfermedades crónicas se pueden prevenir especialmente modificando los estilos de vida de la población y así lograr que los pobladores tengan una dieta balanceada y una esperanza de vida a largo plazo.

En cuanto a los factores biológicos engloban a todas las características, rasgos hereditarios físicos como mentales relacionados con la salud, los genes que tenemos en el ADN son aquellos que determinan el color de cabello, ojos, piel, altura, procesos de maduración, envejecimiento y formación de los diferentes órganos internos y externos, el factor biológico puede repercutir sobre la salud de muchas maneras variadas y graves. Este factor contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental (66).

Estos resultados se asemejan por Flores T, (67). En su investigación: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018.” Donde concluye que haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de Independencia de criterios ($\chi^2 = 3,071$; 1gl P = 0,080 > 0,05) se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida. Los resultados difieren por Pérez L, (68). En su investigación: “Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro del asentamiento humano San Francisco De Asís_ Chimbote, 2018.” En donde concluye que al relacionar la variable sexo y estilo de vida haciendo uso del estadístico Chi cuadro ($X^2=4,531$; gl=1;

$p=0,0<0,05\%$). Se encontró que si existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Por tal motivo, se recomienda al personal de salud encargado de dicha comunidad que promocionen los estilos de vida saludables y motiven a los individuos para que pongan en práctica en su día a día. Al concluir se encontró que las personas del Asentamiento Humano Las Dalias tienen un estilo de vida no saludable, ya sea por desconocimiento o por falta de interés de mantener hábitos saludables.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó el nivel de promoción del estilo de vida saludable de los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, que la mayoría tiene un estilo de vida no saludable, mientras que menos de la mitad tiene un estilo de vida saludable; por lo tanto, es un indicador perjudicial que alarma a la salud, ya que este grupo de personas en estudio no acogen comportamientos y actitudes positivas para que tengan una buena calidad de vida.
- Se describió el factor personal biológico de los adultos maduros del Asentamiento Humano Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura, más de la mitad son de sexo femenino y la mayoría padecen de hipertensión, colesterol - triglicéridos y diabetes; de tal manera los adultos maduros presentan dichas enfermedades no transmisibles porque tienen una mala alimentación, sobrepeso, consumo de tabaco y alcohol, etc. Es por ello que tienen el mayor riesgo de enfermarse.
- Se estableció la relación de los factores personales biológicos y promoción del estilo de vida del adulto maduro en el Asentamiento Humano – Las Dalias – Veintiséis de Octubre – Piura. Al realizar la prueba del chi cuadrado sobre independencia se encontró un chi calculado = 3,456 y Chi cuadrado = 0,063, con un nivel de significancia mayor de 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación entre las variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Cuyos resultados nos preocupan como profesionales de la salud de enfermería, lo cual nos vemos obligados a dar a conocer dichos resultados obtenidos de la investigación a las autoridades del asentamiento humano las Dalias e instituciones, con el fin de organizar, proponer estrategias para fomentar actividades que promuevan el estilo de vida saludable y lograr a la toma de mejores decisiones para el desarrollo.
- Informar al centro de salud sobre los resultados obtenidos para que sigan brindando una atención integral y completa sobre los estilos de vida saludables a los adultos maduros del asentamiento humano las Dalias, continúen haciendo visitas domiciliarias y brindándoles sesiones educativas sobre la prevención y promoción de los estilos de vida saludables con la finalidad de que se logre una mayor esperanza de vida.
- Recomendar al personal de salud responsable del asentamiento humano las Dalias, que lleven a cabo la implementación de programas de salud para los adultos maduros, asimismo que brinden talleres familiares y a la comunidad en general para que se logre la motivación y adopten estilos de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Instituto Nacional de Estadística. Esperanza de vida de población peruana aumentó en 15 años en las últimas cuatro décadas. Fecha de acceso 15 de mayo 2021. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/esperanza-de-vida-de-poblacionperuana-aumento-en-15-anos-en-las-ultimas-cuatro-decadas-8723/>
2. Organización Mundial de la Salud. Estas son las 10 principales causas de muerte en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud. 2021. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/10-principales-causas-muerte-mundo-oms_91314_102.html
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles en América latina y el caribe. 2021. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
4. Organización Mundial de la Salud. La variante ómicron ya está en casi 60 países, pero abundan los casos leves. 2022. [Internet]; [Citado 2022-03-11]. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/La-variante-omicron-ya-esta-en-casi-60-paises-pero-abundan-los-casos-leves>
5. Infosalus. La variante Ómicron ya está presente en todos los países de la UE/EEE y alcanza el 70% de los casos. 2022. [Internet]; [Citado 2022-03-11]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-variante-omicron-ya-presentetodos-paises-ue-eee-alcanza70casos20220121122203.html>

6. Gonzales D. Brasil: azotado además por gripe, dengue y otros virus que se creían superados, como el sarampión. 2021. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200518-brasil-azotado-adem%C3%A1s-por-gripe-dengue-y-otros-virus-que-se-cre%C3%ADan-superados-como-el-sarampi%C3%B3n>
7. Zamora H. Covid-19, camino a ser la primera causa de muerte este año en Colombia. 2021. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/covid-19-es-la-primera-causa-de-muerte-en-2020-en-colombia-segun-estadisticas-vitales-del-dane-556719>
8. Ministerio de Salud. Documento Técnico Orientaciones Técnicas para Promover Universidades Saludables. 2020. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3396.pdf>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), condiciones de vida en el Perú; Trimestre: Julio-Agosto-Septiembre 2022. [internet]. [citado el 08enero del 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-de-condiciones-de-vida.pdf>
10. Instituto Nacional de Salud. Piura es la segunda región con más casos de diabetes. 2021. [internet]. [citado el 10 octubre del 2021]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/266-piura-es-la-segunda-region-con-mas-casos-de-diabetes>
11. Instituto Nacional de Salud (INS). Detectó 14 nuevos casos de Ómicron en la región Piura. 2022. [Internet]; [Citado 2022-03-11]. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-detecto-14-nuevos-casos-de-omicron-en-la-region-piura>

12. Ferias L. Municipalidad Distrital Veintiséis de octubre. Asentamiento Humano Las Dalias. [Internet], 2019. Disponible en: <https://www.muniVeintiseisdeoctubre.gob.pe/noticias/>
13. Sánchez L, Onofre M. Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo ii, en adultos mayores del centro de salud aguas Frías De Medellín Ventanas, Los Ríos, Ecuador 2019. URL. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5852/P-UTB-FCS-ENF000130.pdf;jsessionid=F27929105832FEBBB35F8D120426EC98?sequence=1>
14. Beitia C. Estilo de vida relacionado con enfermedades crónicas en adulto mayor Comunidad de San Carlitos – Panamá 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/288/CindyBeitia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rodríguez M, Mendoza M. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en población adulta. Barranquilla, Colombia. 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: <http://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/482>
16. Fichamba D, Cachiguango F. Hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de los adultos en la comunidad de Peguche, cantón Otavalo, 2020. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11075>

17. Valera N. Prevalencia de obesidad y roles de género en adultos y adultas jóvenes de Limache y Olmué. [Tesis para optar al grado de magister en salud publica]. Universidad de Chile. Santiago-Chile, 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: Disponible en: http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/592/Tesis_Nicol%20Varela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Aniceto Z. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Caraz - Ancash, 2020. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19042/ESTILOS_FACTORES_ANICETO_TOLENTINO_ZENON_ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Atoc N, Hurtado C. Estilos de vida saludable, nivel de glucosa e IMC en adultos del Valle de Amauta, Lima, 2020. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3293/Noelene_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
20. Tello N. Estilo de vida y factores biosocioculturales en el adulto maduro. del asentamiento humano tres estrellas_ sector A Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17819/ADULTOS_MADUROS_TELLO_%20MACEDO_NANCY%20RACELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. González G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B_ Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19284/ADULTOS_MADUROS_FACTORES_GONZALES_VASQUEZ_GLADYS_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Sosa Y. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23397/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_Y_ANINA_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. 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, Universidad San Pedro Perú 2018. [Citado el 30 de setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Reyes M. Estilo de vida y su relación con factores biosocioculturales del adulto maduro en el caserío Casagrande - La Arena Piura, abril a Setiembre 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. UNIVERSIDAD SANPEDRO; 2018. URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3137>

25. Romero M, Querevalu M. “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto maduro del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018”. [Internet]; [Citado 2022-04-24]. Disponible en: [http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU TESIS2DAESP 2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU%20TESIS2DAESP%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Rodríguez C. Determinantes sociales relacionados al estilo de vida de la persona adulta mayor – centro de Salud Santa Julia – Veintiseis de Octubre – Piura, 2021. [Internet]; [Citado 2022-04-24]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25516>
27. Organización Panamericana de la Salud. El honorable Marc Lalonde. 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-03]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
28. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Sociedad Argentina de Cardiología. 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-10]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
29. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. 2021. [Internet]; [Citado 2021-10-10]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
30. Pereza C, Benítez F, Tamayo Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_art_text&tlng=en#B4

31. Carranza R, Rodríguez T, Salinas A, Ramírez M. Modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. 2019. [Internet]; [Citado 2021-10-10]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
32. Aristizábal H, Blanco B, Sánchez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2021. [Internet]; [Citado 2022-12-14]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
33. Library. Dimensiones de los Estilos de Vida según Modelo de Nola Pender y Modificado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado. 2021. [Internet]; [Citado 2022-04-24]. Disponible en: <https://1library.co/article/dimensiones-estilos-seg%C3%BAAn-modelo-pender-modificado-m%C3%A1rquez-delgado.y4wj6gkq>
34. Organización Panamericana de la Salud. Acción de Ciudades Saludables. ¿Qué es la promoción de la salud? ¿Por qué es importante para nosotros? 2020. [Internet]; [Citado 2021-11-07]. Disponible en: <https://paho.ctb.ku.edu/es/que-es-la-promocion-de-la-salud-por-que-es-importante-para-nosotros/>
35. EcuRed. Estilo de vida. 2021. [Internet]; [Citado 2021-11-07]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
36. MedlinePlus. Una vida saludable es posible. 2021. [Internet]; [Citado 2021-11-07]. Disponible en: <https://vmtsalud.com.pe/noticias/una-vida-saludable-es-posible>
37. Alorda C. Adultez. Enfermería virtual. Barcelona. 2018. [Internet]; [Citado 2021-04-09]. Disponible en:

[https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones de vida/adulthood#adulthood](https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/adulthood#adulthood)
[duro](#)

38. Mejía T. Investigación correlacional: características, tipos y ejemplos. 2019. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
39. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2020 may. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
40. Muguira A. ¿Qué es la investigación descriptiva? 2023. [Citado el 08 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
41. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [internet]. 2019. [Citado el 12 de noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
42. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [internet]. 1 de noviembre del 2019. [Citado el 8 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar.>
43. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2018. [Citado el 8 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
44. Ramón J. Modo, condiciones y estilos de vida. 2015. Disponible en: <https://es.slideshare.net/jamilramon/modo-condiciones-y-estilos-de-vida>

45. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. 2020, [Repositorio de Uladech]. [Citado el 2021-04-22]. Disponible en: <file:///C:/Users/ladya/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>
46. Colegio de Nutricionistas del Perú. Recomendaciones para una Alimentación Saludable. 2020. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/CNP-CUARENTENA_ALIMENTACION-SALUDABLE.pdf
47. Raffino M. Concepto de estilo de vida. Argentina 2021. Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>
48. Junchaya V. Estilos de vida saludable en tiempos de pandemia. 2021. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: <file:///C:/Users/vmigu/OneDrive/Escritorio/76Texto%20del%20art%C3%ADculo-214-1-10-20210602.pdf>
49. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. 2018. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
50. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. 2020. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
51. Pereiro R. Autorrealización. 2020. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/autorrealizacion.html>

52. Peña M. Definición de autorrealización. 2021. [Internet]; [Citado 2021-09-28].
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/autorrealizacion/>
53. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. 2020. [Internet];
[Citado 2021-09-28]. Disponible en:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
54. Rodríguez A. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto
Maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2A – Chimbote, 2018.
[Internet]; [Citado 2021-06-17]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20113/ADULTOS_MADUROS_ESTILOS_DE_VIDA_Y_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RODRIGUEZ_RODRIGUEZ_ANALY_JULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Pereyra M. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto
Maduro. Asentamiento Humano Fraternidad_Chimbote, 2018. [Internet];
[Citado 2021-06-17]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17654/ADULTO%20MADURO_PEREYRA_MONTENEGRO_MAIKOL_JORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Haro V. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro.
Pueblo Joven Magdalena Nueva _Sector 02 C_Chimbote, 2018. [Internet];
[Citado 2021-06-17]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17627/ADULTO_MADURO_HARO_VILLACORTA_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Cárdenas A Definición de sexo. 2021. [Internet]; [Citado 2021-06-18].
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
58. Organización Mundial de la Salud: esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres, 2019. [Internet]; [Citado 2021-09-28]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>
59. Ardilla E. Las enfermedades crónicas. Colombia. 2018. [Internet]; [Citado 2021-09-12]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4525/4016>
60. Dávila N. Conoce la importancia de prevenir la hipertensión arterial. 2021. [Internet]; [Citado 2021-11-29]. Disponible en: <https://www.dirislimasur.gob.pe/conoce-la-importancia-de-prevenir-la-hipertension-arterial/>
61. González G. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro. Pueblo Joven Magdalena Nueva Sector 2B_ Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-06-18]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19284/ADULTOS_MADUROS_FACTORES_GONZALES_VASQUEZ_GLADYS_NOE_MI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Jesús R. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro. Asentamiento Humano La Florida _ Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-06-17]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17905/ADULTO_MADURO_JESUS_%20PORTELLA_%20ROSA_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Pulido R. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro. Del Pueblo Joven Miraflores Alto _ Sector B _ Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-06-17]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17791/ADULTO%20MADURO_PULIDO_RODRIGUEZ_CAMILA_YASSUMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Puican M. Estilos De Vida En Pacientes Ancianos Con Hipertensión Arterial Atendidos En El Centro De Salud De Surco, 2019. [Internet]; [Citado 2021-06-18]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3175/TESIS%20Puican%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Giraldo A, Toro M, Macias A, Valencia C. Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Colombia 2018 [Internet]; [Citado 2022-12-22]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
66. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud [Página web] Argentina: Sociedad Argentina de Cardiología. 2017. URL disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
67. Flores T. Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De Los Adultos Del Asentamiento Humano Estrella Del Nuevo Amanecer, La Joya – Arequipa, 2018. [Internet]; [Citado 2021-06-17]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3077/ADU>

[LTO ESTILO DE VIDA FLORES TORRES NOEMI%20 NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

68. Pérez L. Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En El Adulto Maduro Del Asentamiento Humano San Francisco De Asís_ Chimbote, 2018. [Internet]; [Citado 2021-06-17]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17910/ADULTO_MADURO_PEREZ_%20PEREZ_%20LEIDI%20MELINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 1

FORMULA ESTADÍSTICA DE MUESTREO

$$\begin{aligned}n &= 710 \\p &= 0.5 \\q &= 0.5 \\Z &= 1.96 \\E &= 0.05\end{aligned}$$

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 710}{(710 - 1)0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{681884}{2733}$$

$$n = 249.500$$

$$n = 250$$

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO N°1

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

III. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

1. Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

2. 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. ()

3. Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:

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

ANEXO N° 3

ESCALA N°2

ESCALA DE ESTILO DE VIDA

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R (2008)

No	Ítems	CRITERIOS			
		N	V	F	S
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumo 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.				

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA	N=1
AVECES	V=2
FRECUENTEMENTE	F=3
SIEMPRE	S=4

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Para la validez de la Escala de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} * \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

	R – Pearson		
Ítems 1	0.35		
Ítems 2	0.41		
Ítems 3	0.44		
Ítems 4	0.10		(*)
Ítems 5	0.56		
Ítems 6	0.53		
Ítems 7	0.54		
Ítems 8	0.59		
Ítems 9	0.35		
Ítems 10	0.37		
Ítems 11	0.40		
Ítems 12	0.18		(*)
Ítems 13	0.19		(*)
Ítems 14	0.40		
Ítems 15	0.44		
Ítems 16	0.29		

Ítems 17	0.43		
Ítems 18	0.40		
Ítems 19	0.20		
Ítems 20	0.57		
Ítems 21	0.54		
Ítems 22	0.36		
Ítems 23	0.51		
Ítems 24	0.60		
Ítems 25	0.04		(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido.

(*) se creyó conveniente dejar ítems para su importancia en el estudio.

ANEXO 5



CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

CASOS	No	%
Validos	27	93,1
Excluidos	2	6.9
Total	29	100,0

A eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.794	25



ANEXO N° 6

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es **Determinar la promoción del estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto maduro en el Asentamiento Humano Las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020**, el presente estudio está conducido por **Danitza Yanaly Alberca Chinchay**, estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbo. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante

.....
Fecha



Anexo 7: DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS - VEINTISEIS DE OCTUBRE - 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 de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumpro con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, 22 de abril 2022

Danitza Yanaly Alberca Chinchay

DNI: 74358057

ANEXO N° 8



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

Carta s/nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr(a).

FRANCISCO DENEGRI HUAYTALLA - D. N. I. 02686511 -
Teniente Gobernador del AA. HH Las Dalias. *CEL: 996426901 -*

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Alberca Chinchay Danitza Yanaly, con código de matrícula N° 0812171141 , de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MADURO EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS - VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA, 2020", durante los meses de marzo, abril, mayo y junio del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente.

Apellidos y nombre

DNI. N° 74358057



MINISTERIO DEL INTERIOR
TENENCIA DEL GOBERNACIÓN
SECTOR LAS DALIAS

Francisco Denegri Huaytalla
Francisco Denegri Huaytalla
TENIENTE GOBERNADOR

ANEXO N° 9

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Señorita:

Danitza Yanaly Alberca Chinchay

Estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – ULADECH.

Por medio de la presente reciba usted mi cordial saludo.

Asimismo, en atención a lo solicitado por medio del presente documento brindo información a la señorita. Danitza Yanaly Alberca Chinchay identificada con DNI N° 74358057, para ejecutar de manera remota o virtual su proyecto de investigación.

Esperando que la información brindada sea la que usted requiere por los fines pertinentes, y de esa manera pueda usted ejecutar satisfactoriamente su investigación, me despido de usted.

Atentamente.



MINISTERIO DEL INTERIOR
TENENCIA DEL GOBERNACION
SECTOR LAS DALIAS

Francisco Denegri Huaytalla
Francisco Denegri Huaytalla
TENIENTE GOBERNADOR

ANEXO N° 10



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

ID: 0812171141 – CIEI: 0000-0002-7073-6633

Título de la investigación: Promoción del Estilo de Vida Saludable y Factores Personales Biológicos del Adulto Maduro en el Asentamiento Humano las Dalias - Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

Investigador/es: Alberca Chinchay Danitza Yanaly

Proyecto:

Seguimiento:

Informe:

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Principio de protección a las personas			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación.	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		
Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI).			x
Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas, hospitales, etc.) y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.			x
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
Principio de beneficencia y no maleficencia			
Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos.	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	x		

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).	X		
Principio de justicia			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
Principio de integridad científica			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		
En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.			x
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: "la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada").	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio, los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.			x
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.			x
Principio de libre participación y derecho a estar informado			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		
Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.			x
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.			x



DANITZA YANALY ALBERCA CHINCHAY