



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y
FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL
ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.**

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

AUTORA

TUME VALDIVIEZO, YANIRA LIZBETH

ORCID: 0000-0003-0156-8768

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

PIURA-PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Tume Valdiviezo, Yanira Lizbeth

ORCID: 0000-0003-0156-8768

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESORA

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud de Enfermería, Piura, 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

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

Presidente

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

Miembro

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío

Miembro

Mgtr. Reyna Márquez, Elena Esther

Asesora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, la fortaleza y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Luis y Pilar por ser las personas más importantes, ya que han sabido formarme con buenos valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante, además por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi familia en general, por compartir conmigo buenos y malos momentos y por darme ánimos de seguir adelante ellos estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

YANIRA LIZBETH

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por estar a mi lado en todo momento, sin él no hubiese logrado llegar a mi meta anhelada.

A mi mejor amiga Yuli por siempre estar a mi lado apoyándome, motivándome día a día y por brindar su amor paciencia, confianza y por su gran apoyo incondicional para poder llegar a lograr mis metas.

A los adultos mayores del asentamiento humano Ocho de Diciembre que me apoyaron he hicieron posible esta investigación.

YANIRA LIZBETH

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
CARÁTULA	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERTURA	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	13
III. HIPÓTESIS	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1 Diseño de la Investigación	25
4.2 Población y Muestra	26
4.3 Definición y operacionalización de las variables	27
4.4 Técnicas e Instrumentos	29
4.5 Plan de Análisis	32
4.6 Matriz de Consistencia	33
4.7 Principios Éticos	35
V. RESULTADOS	37
5.1 Resultados	37
5.2 Análisis de Resultados	42
VI. CONCLUSIONES	61
VII. RECOMENDACIONES	63
Referencias bibliográficas	65
Anexos	79

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N^o 1: PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.....	37
TABLA N^o 2: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.....	38
TABLA N^o 3: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.....	40
TABLA N^o 4: FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1: ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE – LA UNIÓN – PIURA, 2020.....	37
GRÁFICO N° 2: SEXO DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE – LA UNIÓN – PIURA, 2020.....	38
GRÁFICO N° 3: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE – LA UNIÓN – PIURA, 2020.....	39
GRÁFICO N° 4: SEXO DE FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE – LA UNIÓN – PIURA,	40
GRÁFICO N° 5: PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DE FACTORES BIOLÓGICOS Y ESTILO DE VIDA EL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE – LA UNIÓN – PIURA, 2020.....	41

RESUMEN

En la investigación se planteó como problema ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020?, tuvo como objetivo general: determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor, es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 120 adultos mayores, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: la escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores personales biológicos utilizando encuesta online, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, para establecer la relación entre variables se realizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado. Llegando a los principales resultados: respecto a la variable de estilo de vida saludable se encontró que el 69,0% tienen un estilo de vida no saludable. En el factor personal biológico el 62,0% son de sexo femenino, el 33,0% padecen de diabetes, el 30 % colesterol y triglicéridos y el 7% presenta hipertensión arterial. Asimismo, se llegó a las siguientes conclusiones: La mayoría presenta estilo de vida no saludable. La tercera parte del adulto mayor presentan diabetes, colesterol y un mínimo porcentaje hipertensión arterial. No existe relación estadísticamente significativa entre el factor personal biológico: sexo con la variable estilo de vida saludable. Si existe relación estadísticamente significativa entre la variable factor personal biológico: enfermedades crónicas con la variable estilo de vida saludable.

Palabras claves: Adulto mayor, factores, promoción.

ABSTRACT

In the investigation, the problem was raised: Is there an association between the promotion of a healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly in the Ocho de Diciembre Human Settlement - La Unión - Piura, 2020?, had as a general objective: to determine the association between the promotion of a healthy lifestyle and biological personal factors of the elderly, is of a quantitative type, descriptive correlational design, the sample consisted of 120 older adults, two instruments were used for data collection: the lifestyle scale and the questionnaire on personal biological factors using an online survey, data analysis and processing were performed in Microsoft Excel, to establish the relationship between variables, the Chi-square criteria independence test was performed. Coming to the main results: regarding the healthy lifestyle variable, it was found that 69.0% have an unhealthy lifestyle. In the personal biological factor, 62.0% are female, 33.0% have diabetes, 30% cholesterol and triglycerides, and 7% have arterial hypertension. Likewise, the following conclusions were reached: Most present an unhealthy lifestyle. A third of the elderly have diabetes and cholesterol and a minimum percentage arterial hypertension. There is no statistically significant relationship between the personal biological factor: sex with the healthy lifestyle variable. If there is a statistically significant relationship between the biological personal factor variable: chronic diseases with the healthy lifestyle variable.

Keywords: Older adult, factors, promotion.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población mundial se está convirtiendo en uno de los cambios sociales más significativos del siglo XXI. Por primera vez en la historia, en 2018, la cantidad de personas mayores en el mundo superó la cantidad de niños menores de 5 años y se prevé que el número de personas mayores se triplique de 1,43 millones en 2019 a 426 millones en 2050, como las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares representan el 54 % del número de muertes entre estos adultos en los últimos años. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica mata a 3,2 millones de personas, mientras que el cáncer de pulmón y el cáncer de tráquea y bronquios cobran 1,7 millones de vidas. El número de muertes por diabetes llega a 1,6 millones, la infección del tracto respiratorio inferior sigue siendo una enfermedad infecciosa mortal (1).

Los determinantes a nivel mundial, tratan de explicar las desigualdades de los resultados de la salud que se dan en una sociedad, la relación que existe entre los medios de crecer en la vida y el disfrutar de una adecuada calidad de vida. Debido a estas desigualdades sociales se crearon nuevos accesos del sistema de salud lo que dio lugar a la desigualdad en la promoción de la salud y bienestar, así como la prevención de enfermedades y los medios de establecimiento y supervivencia (2).

Así mismo el porcentaje más elevado de los adultos mayores con un estilo de vida no saludable indican que está determinado por las circunstancias y decisiones que toma la persona de manera consciente sobre la forma que elige para vivir, aquellas personas se comportan de determinada manera en relación

con la salud, con los hábitos, valores y creencias, estas malas decisiones conllevan a diferentes riesgos en la salud de la persona (3).

La salud es definida según la Organización mundial de la salud (4), como el estado completo de bienestar físico y social que tiene la persona, también menciona que la salud no es solamente la ausencia de la enfermedad en el individuo, por lo que este debe estar bien en sus tres aspectos tanto físico, mental y social. Si alguno de estos tres aspectos llegara a afectarse el individuo correría el riesgo de enfermar.

Los determinantes sociales de la salud, son aquellas propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de vez se ven afectadas por fuerzas sociales, económicas y políticas que incluyen la calidad de salud personal aquellos trabajadores de salud tratan de reducir este tipo de problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean suficientes para abordar las cuestiones que tienen relación compleja y causal de largo plazo con vías de enfermedades (5).

A nivel nacional el Perú, cuenta con el 6% de adultos mayores, que pertenecen a los 60 años o más cuya proyección al año 2025 sería del 12%. El 47% de adultos mayores presenta problemas de salud, pero no limita sus actividades, aún son capaces de realizar sus cosas. El 82,5 % que presenta a las mujeres adultas mayores, al menos presentan alguna dificultad de salud crónica (inflamación de las articulaciones, presión alta, asma, problemas metabólicos, tuberculosis, VIH, colesterol, entre otros), y los mismos padecimientos dañan al 73,8 % de los adultos mayores de sexo masculino (6).

Está claro que lo que está pasando en el Perú, también está pasando a nivel mundial, las personas deciden llevar una vida no saludable, teniendo una vida sedentaria, tratan de satisfacer sus necesidades con un facilismo que más adelante afecta a su bienestar físico y psicológico, en todo esto influye los bajos recursos económicos de las personas, frente a esta problemática es necesario crear nuevas estrategias tanto gubernamentales como sociales para que de esta manera las personas mejoren su calidad de vida (7).

La mayoría de los estilos de vida saludable abarca en tener una adecuada alimentación, actividad física, teniendo una vigilancia adecuada en lo que es el alcohol y tabaco entre otras dependencias, teniendo un ambiente saludable ya sea en las casas y trabajos, conducta sexual y salud mental. Los adultos mayores presentan diferentes factores de riesgo sin afirmaciones clínicas por la que se detectan por programas de prevención para controlar y mejorar el estilo de vida que lleva cada adulto mayor (8).

En los últimos años la población ha experimentado un aumento de expectativa de vida y un envejecimiento progresivo. Los adultos mayores representan el 9.2% de los habitantes, grupo de que presenta una alta prevalencia de hipertensión, sobrepeso, osteoporosis, problemas articulares, cáncer y trastornos cardiovasculares. Estas enfermedades no transmisibles se relacionan, con el estilo de vida no saludable (8).

A nivel regional las enfermedades crónicas son sistemática a la mejora del cuidado de la salud de las personas con enfermedades. El cuidado sanitario es proporcionado de una forma más efectiva y eficiente, casi el 80% de estas muertes ocurren en países en desarrollo en la cual están relacionados con el

estilo de vida o factor biológico modificable como la hipertensión arterial, colesterol y obesidad (9).

Según la Dirección Regional de Salud (10), indica que en la región Piura la tasa de población de personas que padecen de diabetes es de 8%, mientras que la tasa de los hipertensos es de 15%. La situación de Perú es crítica, el crecimiento de enfermedades crónicas es de hipertensión, diabetes y Cáncer, estas son las enfermedades que está matando a los peruanos. En la región Piura la mayor incidencia de casos de diabetes e hipertensión y tiene que ver mucho con el estilo de vida que llevan estas personas.

El Asentamiento Humano Ocho de Diciembre está ubicado en el distrito la unión corazón del bajo Piura, se puede observar que los pobladores de dicho lugar no practican un estilo de vida saludable, no tienen una buena alimentación, tienen una dieta inadecuada, inactividad física (ejercicios), falta de higiene personal y en el hogar siendo vulnerables a contraer diversas enfermedades y optan por el excesivo consumo de tabaco y alcohol, todo esto puede causar discapacidades que atienden a disminuir la calidad de vida de aquellas personas mayores. Por ello, se debería brindar prestaciones de salud por especialidad que consisten en expresar que la senectud es un proceso natural, una fase o una expectativa de vida y lo que se propone es que el adulto mayor envejezca con dignidad, vitalidad para que favorezcan su continuo desarrollo y mejore su calidad de vida.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales

biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020?, para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.

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

Identificar el estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.

Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.

La investigación se justifica por la razón que en la actualidad es necesario desarrollar una temática determinada en estilos de vida saludable factores personales biológicos, el cual no sería factible con normas hipotéticas de conducta humana individual y de grupo los cuales solo determinan la forma genérica el que hacer o que no hacer para prolongar la vida, los estilos de vida son considerados dentro de un proceso armónico como resultado de actitudes o conductas individuales o de grupo, siendo necesarios considerar los ejercicios de naturaleza social.

La investigación es fundamental para el personal de salud que labora en el establecimiento de salud I-3 La Unión, es relevante porque va a contribuir a mejorar la atención integral hacia los adultos mayores, de igual manera en los programas preventivos promocionales de la salud que van permitir reducir los elementos de riesgo y ayudará la calidad de vida de las personas adultos mayores.

Así también es útil para el personal de enfermería y también para los estudiantes de la carrera profesional de enfermería porque de esta manera se puede incorporar programas de estrategia preventivo promocional para incentivar el estilo de vida saludable, siendo uno de los componentes del equipo interdisciplinario de salud, ya que tiene una mayor responsabilidad para modificar factores que conllevan al desarrollo de enfermedades transmisibles y no transmisibles incentivando los estilos de vida saludable en la cual permite que los adultos mayores sean útiles en las actividades de la comunidad ya que es el único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza a la vez llevarlos a construir una comunidad cada vez más saludable.

Así también, la investigación permite a las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, puedan tener conocimiento acerca de los problemas que afectan al Asentamiento Humano, para que así puedan proponer diversas estrategias y soluciones. Ya que la calidad de vida de los adultos mayores es importante porque requiere una investigación a profundidad en todas sus extensiones tanto físicas, psicológicas, espiritual y social.

De igual manera fue beneficioso llevar a cabo la presente investigación para que las autoridades regionales y municipales referente al campo de salud en el Perú, asimismo las personas adultas mayores identifiquen los factores de riesgo y tomen conciencia y realicen cambios en sus conductas relacionadas a la promoción de salud, ya que al tener conocimiento de los hábitos nocivos las personas podrán disminuir el riesgo de padecer enfermedades transmisibles y no transmisibles y así pueden tener una mejor calidad de vida.

Estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, doble casilla, con una muestra de 120 adultos mayores 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 69,0% tienen un estilo de vida no saludable; en relación al factor personal biológico se encontró que el 62,0% son de sexo femenino y el 33,0% padecen de diabetes. Se concluyó que al realizar la prueba de chi cuadrado tenemos no significancia entre el factor personal biológico: sexo con la variable estilo de vida saludable, y si existe significancia estadística entre la variable factor personal biológico: enfermedades crónicas con la variable estilo de vida saludable.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

López L, et al. (11), en su trabajo de investigación titulada “Calidad de vida percibida por adultos mayores en Cuba - 2020”. Su objetivo general fue evaluar la calidad de vida percibida, así como la contribución de cada dimensión a la medición del concepto en la población geriátrica del Policlínico Docente “Luis Li Trigent”, utilizó una muestra de 521 adultos mayores, su método de estudio es descriptivo de corte transversal. Llegaron a los resultados que predominó el sexo masculino (21.94 %), la escolaridad secundaria (22.07 %) y las dimensiones la salud (39.73 %) y la satisfacción por la vida (42.99 %). Se concluye que la calidad de vida que con mayor frecuencia perciben los pacientes geriátricos fue la correspondiente a la categoría media y las dimensiones salud y satisfacción por la vida son las que más contribuyen.

Castro R. (12), en su trabajo de investigación “Estilos y calidad de vida de los Adultos Mayores de la comunidad Patuco, Cantón Céllica-Ecuador, septiembre 2018 - agosto 2019”. Tuvo como objetivo conocer los estilos y calidad de vida del Adulto Mayor de la comunidad Patuco. Se trata de un estudio de cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal; trabajó con una población de 30 adultos mayores de 65 años. Teniendo como resultados el 93,33% en ingesta diaria de alimentos, el 73,33% realiza

ejercicio físico, el 53,33% ejecuta actividades recreativas, el 96,67% ocio, el 73,33% duerme las 8 horas. Se concluye que los estilos de vida que llevan los adultos mayores relacionados con alimentación, actividad física, ocio, consumo de sustancias psicoactivas, sueño y autocuidado en su mayoría son saludables; resaltándose que la mayor parte presentan autonomía en sus actividades diarias.

Soria B, et al. (13), en su trabajo de investigación titulada: “Influencia de los estilos de vida en el estado nutricional en el adulto mayor de la Casa Acogida de Ancianos Apaktone de Argentina 2021”. Tuvo como objetivo, determinar la influencia de los estilos de vida en el estado nutricional de los adultos mayores de la Casa Acogida de Ancianos Apaktone de Argentina 2021, es de tipo cuantitativo, diseño correlacional, corte transversal, con una población total de 18 adultos mayores. Obteniendo como resultado el estilo de vida que prevaleció fue el poco adecuado con el 61,1%; mientras que el estado nutricional prevaleció el peso normal con 61,1% y el dosaje de hemoglobina con 50% tienen anemia leve, se concluye que el estilo de vida influye de manera moderada (p -valor = 0,461 y 0,499) y estadísticamente significativa ($0,027$ y $0,014 < 0,05$) en el estado nutricional.

A nivel nacional

Bravo R, et al. (14), en su trabajo de investigación titulada “Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un Establecimiento de Salud en San Juan de Lurigancho– 2022” tuvo como objetivo determinar el estilo de vida en los adultos mayores atendidos en un puesto de salud de San Juan de

Lurigancho – 2022. El estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño fue no experimental, descriptivo y de corte transversal la muestra estuvo conformada por 120 adultos mayores. Teniendo como resultados en los estilos de vida de los adultos mayores señala que 61 (50,83%) presento un estilo de vida regular y 59 (49,17%) un estilo de vida bueno. Concluyendo: en cuanto al estilo de vida de los adultos mayores predominó el estilo de vida regular, seguido del estilo de vida bueno.

Mejía R. (15), en su trabajo de investigación titulada “Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019”. Teniendo como objetivo: Determinar la calidad de vida percibida por los adultos mayores del Centro de Salud México, Lima 2019. Realiza un estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 adultos. Encuentra que del 100% de adultos mayores el 63.6% tuvo una calidad de vida percibida como regular y el 36.3% como buena. Concluye que la calidad de vida percibida por la mayoría de los adultos mayores fue “regular” con una fuerte tendencia a bueno debido a que, en las dimensiones física, psicológica y de relaciones sociales fueron percibidas como regular y en la dimensión ambiente fue percibida como buena.

Sánchez J. (16), en su trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimientos de estilos de vida saludable y estado nutricional de adultos mayores del Caserío Porvenir, Bambamarca, 2021”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de estilos de vida saludable y el estado nutricional en adultos mayores del caserío del

Porvenir, Bambamarca, 2021. De tipo cuantitativa, diseño no experimental, la muestra fue de 30 adultos mayores. Se obtuvo como resultados la alimentación un 76,7% buen estilo saludable, en actividad física el 93.3% no saludables, el 80.0% buen estilo saludable manejo del estrés, y 83.3% son saludables la responsabilidad en salud. Se concluye que no existe relación entre nivel de conocimiento de estilos de vida con estado nutricional del adulto mayor al aplicar la prueba estadística; se acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

A nivel regional

Romero M. (17), en su investigación titulada “Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro Piura, 2018”, tuvo como objetivo general: determinar relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida del adulto mayor de los usuarios del programa del adulto mayor del Centro de Salud San Pedro –Piura 2018, de tipo transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población de 261 usuarios del programa del adulto mayor que se atienden en el Centro de Salud san Pedro; tuvo una muestra de 156 adultos mayores, 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.

Zapata K. (18), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018”.

tuvo como el objetivo general: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor del caserío Dos Altos- La unión – Piura. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra está constituida por 194 adultos mayores. Teniendo como resultados que el 53,61% son masculinos, el 35,05% cuenta con instrucción primaria, el 80,41% recibe un ingreso económico de menor de 750 soles mensuales y el 57,22% tiene un trabajo eventual. Conclusiones: más de la mitad son sexo masculino, tienen un trabajo eventual, menos de la mitad tuvieron educación Inicial/ primaria, la mayoría tiene un ingreso menor a 750, la mayoría cuenta con vivienda propia, el abastecimiento de agua es a través de una red pública.

Farfán R. (19), en su investigación titulada “Relación entre fragilidad y dependencia funcional en adultos mayores atendidos en consulta externa de geriatría del Hospital Essalud José Cayetano Heredia III- Piura, en enero y febrero del 2018”, tuvo como objetivo es determinar la relación entre fragilidad y dependencia en adultos mayores atendidos en el Hospital EsSalud José Cayetano Heredia III – Piura, en enero y febrero del 2018, se obtuvo una muestra significativa de 100 adultos mayores, teniendo como resultados: el 50% tienen dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, de los cuales en grado leve es el 47%, el 2% en grado moderado y el 1% en grado severo, Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre fragilidad y dependencia en los adultos mayores atendidos por consultorio externo de Geriatría en el Hospital EsSalud José Cayetano Heredia III – Piura.

2.2 Bases teóricas de la investigación

El presente informe de investigación está centrado en las bases conceptuales de estilo de vida de Marc Lalonde y Nola Pender en la que nos permitirá saber más del tema y a la vez poder orientarnos y profundizar por medio de la recolección de información.

En el modelo de Marc Lalonde (20), en la que incluye como determinante el estado de salud de la población estilos de vida, la biología humana, el medio ambiente y el acceso de los servicios sanitarios; mientras que los determinantes sociales incluyen el entorno social, económico, y físico y las características personales y comportamientos individuales.

Para Lalonde M. (21), el estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, mencionando por todo esto la salud de la persona se ve afectada, si el estilo de vida es bueno y de calidad se cuenta con un grado de bienestar físico, mental y social, y si es menos saludable la persona puede lograr adquirir una enfermedad e incluso puede llegar hasta la muerte. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

Nola Pender (22), Licenciada en enfermería es reconocida por su aporte con el modelo de promoción de la salud. Planteó que fomentar un estado óptimo de salud era el objetivo primordial a las acciones preventivas. Pues se identificaron los factores que habían repercutido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Así mismo, determinó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son

modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como origen la participación en conductas favorecedoras de salud cuando exista una pauta para la acción.

Según el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender (22), los determinantes de la promoción de la salud y estilos de vida, están divididos en factores cognitivos – perceptuales, planteados como aquellas concepciones, creencias, ideas que tiene cada individuo sobre su salud que los llevan o conducen a conductas o comportamientos determinados, en la cual se relaciona con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud.

Así mismo en la modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a los individuos a un estado inmensamente positivo llamado salud. Por ende, este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una mejor calidad de vida, por ello se tiene que promover la vida saludable ya que es primordial antes de los cuidados porque así mismo habrá menos gente delicada de salud, se gastan menos recursos, se independiza la gente y se mejora hacia un futuro mejor (23).

Pender (24) considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: las características y experiencias individuales, la cognición y motivaciones específicas de la conducta y el resultado conductual.

Características y experiencias individuales de las personas: abarcan dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. La conducta previa relacionada se refiere a las experiencias que se han vivido y puede que tengan efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud y respecto a los factores personales se categoriza como biológico, psicológico y socioculturales, y están marcados por la meta de las conductas (24).

La cognición y motivaciones específicas de la conducta: esto son los principales del modelo se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones y creencias), así mismo existen 6 conceptos: el primero pertenece a los beneficios percibidos por la acción, estos son resultados positivos que se producirán como manifestación de la conducta de salud; el segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, en la cual alude a los resultados negativos o desventajas del propio individuo que obstaculiza el compromiso hacia la acción, la meditación de la conducta y la conducta real; el tercer concepto es la auto eficacia percibida, este es uno de los más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para realizar la conducta, así mismo aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la real conducta, la eficacia percibida de la persona tiene como resultado un bajo nivel de barreras percibidas para una conducta de salud (24).

El cuarto componente se refiere al afecto relacionado con el comportamiento, esto son las emociones directamente afines con los pensamientos positivo o negativos, favorables o desfavorables hacia una

conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de promoción de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación; finalmente las influencias situacionales en el entorno, las cuales aumentan o pueden disminuir el compromiso de la conducta promotora de salud (24).

Resultado conductual: influye en la adopción de un compromiso con un plan de acción que inicia un evento conductual e impulsa al individuo hacia la acción, implica los procesos cognitivos subyacentes específicos en un tiempo y lugar dados y con personas específicas o solos. Las conductas promotoras de salud, particularmente cuando están integradas a un estilo de vida saludable que impregna todos los aspectos de la vida, dan como resultado una experiencia de salud positiva durante la vida (24).

La autora Nola pender elabora el instrumento junto con Walker y Sechrist en 1987 quienes lo dividen por seis dimensiones así: actividad física, alimentación saludable, relaciones interpersonales, responsabilidad de la salud, manejo del estrés y autorrealización (25).

Actividad física: es fundamental cuando se llega a la mayoría de edad. Recomendando a cada adulto mayor que practiquen por lo menos 150 minutos semanarios de actividad física. Ya que una de las opciones es la caminata por lo que perfecciona el equilibrio y aumenta la velocidad para desplazarse a la vez disminuye el estrés y enfermedades cardiacas, ayuda a tener un peso adecuado amenorando la sensación de cansancio. En la que

existen opciones y deben ser recomendadas por el medico entre ellas tenemos: bailar, leer, nadar, trotar, etc (25).

Alimentación saludable: definida como alimentación diversa que contribuye en la aportación de los cinco nutrientes necesarios que el cuerpo humano necesita, para que se mantenga sana y libre de enfermedades como la debilitación o pérdida de reservas del organismo por recibir poca o mala alimentación, aumento exagerado de peso en el organismo humano, problemas del corazón, problemas a nivel del sistema óseo, enfermedades metabólicas y algunos tipos de canceres. Una alimentación saludable es uno de los elementos primordiales para el desarrollo y sostenimiento de bienestar de salud de una persona, por lo tanto, se puede decir que representa una disminución considerable de muerte y posibilidad de enfermarse en el mundo entero (26).

Relaciones interpersonales: Nola Pender menciona que implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía con las personas, así mismo la comunicación implica el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (27).

Responsabilidad en Salud: esto implica en poder escoger y decidir las alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que ponen en riesgo nuestra salud. Reconocer que somos capaces de modificar los riesgos relacionados a la herencia y ambiente social, logrando modificar mediante nuestro comportamiento. Es tener la capacidad de actuar con sensatez,

sentido común, con el fin de cuidarse uno mismo y cuidar de las personas que se tiene a cargo (28).

Manejo del estrés: Se refiere al esfuerzo que hace la persona adulta mayor para controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es difícil o inmanejable, mediante actividades coordinadas en la cual son sinceras o dificultosos para sobre llevar la presión, el estrés es la perturbación emocional del adulto mayor. En aquella reacción participan las funciones del cuerpo y todos los órganos, cerebro, corazón, digestión y la masa muscular (29).

Autorrealización: es una mentalidad que todo ser humano quiere alcanzar, la cual lo revela cuando se presenta ocasiones para dar a conocer y desarrollar el talento que poseen, los seres humanos, están vinculadas a dos grupos distintos de fuerzas motivacionales, las primeras que están sujetas a la supervivencia a través de la satisfacción de necesidades físicas y psicosociales y otras que promueven la realización del potencial de uno mismo (30).

Las dimensiones mencionadas son de suma importancia para el desarrollo del informe, sin embargo, cabe mencionar que los factores propios de cada persona, como la perspectiva de la vida, entorno cultural, factor económico son elementos que conllevan a un autocuidado de la salud (30).

Bases conceptuales de la investigación

El periodo vital del adulto mayor inicia a partir de los 60 años y finaliza con la defunción. Es un proceso de cambios determinados por

factores físicos, cognoscitivos y sociofamiliar; por otro lado, tienen características como la heterogeneidad, la gran carga de enfermedad, la pluripatología, entre otras, que repercuten no solo en el ámbito familiar sino social (31).

Todo ello con el fin de lograr un envejecimiento exitoso, es decir, sin discapacidad, con la menor cantidad de enfermedades posibles o adecuadamente controladas y, manteniendo la autonomía y calidad de vida, respetando siempre sus valores y preferencias. Por otro lado, las actividades preventivas en los adultos mayores deben tener en cuenta no solo el riesgo de enfermedad, en el adulto mayor que pueden deteriorar su estado de salud como la fragilidad, las caídas, y las complicaciones iatrogénicas. El envejecimiento es un proceso que depende los factores intrínsecos al individuo o endógenos y factores ambientales o exógenos a él. Esto afecta la conducta cotidiana del organismo, sino sus facultades, sus posibilidades de enfrentarse a una situación insólita tanto de origen biológico, psicológico y social (31).

El proceso de envejecimiento está condicionado por cambios a tres niveles: cambios biológicos, cambios sociales y cambios psicológicos.

Cambios Biológicos: Se producen cambios a escala celular, molecular, en órganos y tejidos. Por lo tanto, ocurren cambios bioquímicos que afectan las capacidades de adaptación, recuperación y defensa del organismo. En la cual hay cambios biológicos progresivos a nivel estético, en todos los órganos y sistemas, en los de los sentidos, en los sistemas neuromuscular, neuroendocrino y conjuntivo. En la que aparecen problemas

de salud física tales como: enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.) también las alteraciones en la locomoción por la aparición de las osteoartrosis; enfermedades por los estilos de vida inadecuados, como las adicciones y la polifarmacia; afecciones por infecciones; procesos neoplásicos y degenerativos (32).

Cambios Sociales: Desde el término de la madurez, el individuo, sufre un enfrentamiento entre sus realizaciones existenciales y sus proyectos ideales. Este enfrentamiento está apresurado por la aparición de algunos momentos críticos tales como el desplazamiento social – la jubilación, el sentimiento de inutilidad y la soledad (33).

Cambios Psicológicos: El periodo involutivo se caracteriza por los esfuerzos que realiza la persona para adaptarse a los cambios biológicos y limitaciones físicas y a la vez nuevas condiciones de la vida diaria en la cual afecta a la etapa de envejecimiento como la adaptación psicológica y la pérdida memoria (34).

Los gobiernos han establecido políticas orientadas a promover la salud y la calidad de vida de las personas adultas mayores, de las cuales tienen actividades en el ámbito de la atención de salud. Aquellos programas de promoción de salud del adulto mayor tienen variedades beneficios para ellos: aumenta la actividad física; aumenta el autocuidado y la capacidad de desarrollar múltiples actividades de forma independiente; en la que incrementan los contactos sociales y previenen uno de los síndromes geriátricos más comunes, en la que especialmente son las mujeres, que son

las caídas. Finalmente, disminuyen la institucionalización, que el gran problema es en la etapa del envejecimiento (35).

Promover estilos de vida saludables en el adulto mayor mediante los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupos de una comunidad mejorando la calidad de vida, este incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, reestablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral, así mismo comportamientos que disminuyan el riesgo de enfermarse, como el control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas, respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo, apropiada, temperatura, higiene corporal, diversos peligros ambientales, comunicación, creencias, trabajo, recreación y estudio para así alcanzar un bienestar físico, social y espiritual del individuo (36).

Los estilos de vida están resueltos por la estancia de diversos factores de riesgo o factores favorecedores para el bienestar, en la que son vistos con un proceso dinámico que en la cual no se compone de acciones de comportamientos individuales, sino también de naturaleza social. Se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o también comportamientos, que asumiéndose comprometido estos ayudan a advertir desajustes biopsicosociales, espirituales y a la vez perdura un bienestar para mejorar la calidad de vida en el desarrollo del ser humano (37).

Estilo de vida saludable: la respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo, apropiada, temperatura, higiene corporal,

peligros ambientales, comunicación, creencias, trabajo, recreación y estudio) el bienestar físico, social y espiritual del individuo, tenemos que asumirlos responsablemente ya que ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y sobre todo mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Teniendo una autoestima alto, brindando afecto y manteniendo la integración social y familiar, teniendo capacidad de autocuidado, teniendo salud y control de factores de riesgos como la obesidad, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y patologías como hipertensión y diabetes (38).

Estilo de vida no saludable: Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida. Es el estilo de vida no saludable conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal. Entre estos tenemos: tener mala alimentación conlleva al deterioro físico mental, tener deficiencia en el estado higiénico, esto perjudica la salud y las relaciones interpersonales, las alteraciones de sueño, el no descansar las horas adecuadas, hace que la persona tenga alteraciones nerviosas a la vez cambios de no poder desarrollar las actividades diarias, al no realizar actividades físicas, hace que la salud deteriore, exposición al estrés, debido a que el estrés conlleva a un aumento de la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad ej. incremento de glucocorticoides (38).

Rol de Enfermería en la promoción de los estilos de vida saludables en el adulto mayor se realizan mediante acciones de promoción y prevención en salud, promoviendo conductas y estilos de vida saludables a nivel de la persona, la familia y la comunidad, a fin de disminuir los factores de riesgo y controlar los problemas de salud (39).

El término de Enfermería Gerontológica fue definido en 1981 por la Asociación Norteamericana de Enfermería (ANE), como la profesión que abarca la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de las enfermedades y el fomento del auto cuidado en los adultos mayores, dirigidos hacia la restauración y alcance de su óptimo grado de funcionamiento físico, psicológico y social; abarca también el control de las enfermedades y el ofrecimiento de comodidad y dignidad hasta la muerte (39).

III. HIPÓTESIS

Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos (enfermedad) del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores personales biológicos (sexo) y estilos de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El diseño investigativo a utilizar fue no experimental de doble casilla, porque se trabajó con un solo grupo, con el objeto de tener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, además sirvió para resolver problemas de identificación (40,41).

Tipo y nivel de investigación

El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, cuantitativa porque es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, la investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Ya que trata de cuantificar el problema (40,41).

Nivel de la investigación

El trabajo de investigación fue denominado nivel descriptivo correlacional transversal ya que tiene como objetivo de este tipo de investigación establecer una descripción lo más completa posible de un fenómeno, situación o elemento concreto, sin buscar ni causas ni consecuencias de este. Mide las características y observa la configuración y los procesos que componen los fenómenos, sin pararse a valorarlos (40,41).

El estudio fue correlacional porque no son estudios de causa efecto, porque solo demuestran dependencia entre diferentes eventos, apoyados en las pruebas estadísticas, aquí se encuentran los estudios de asociación sin relación de dependencia.

4.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 650 adultos mayores que habitan en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La unión – Piura, 2020.

Muestra

La muestra no probabilística por conveniencia por pandemia estuvo constituida por 120 adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Unidad de análisis

Nuestra unidad de análisis fue para el adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020. Quienes formaron parte de los habitantes, así también el muestreo estadístico del trabajo de investigación.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que tuvieron tiempo viviendo en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura que aceptaron participar del trabajo investigativo a desarrollar comprometiéndose a contribuir en el proceso del mismo.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, que tenían algún trastorno mental.
- Adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, que tenían algún problema de comunicación.

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1 FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (42)

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (43).

Definición Operacional Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Enfermedades crónicas

Definición Conceptual

Son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta. Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Los más comunes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes (44).

Escala Nominal:

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación

- Diabetes
- Hipertensión
- Colesterol – Triglicéridos
- No presentan enfermedades

I. ESTILO DE VIDA

Definición conceptual

El estilo de vida saludable aquellos hábitos de nuestra vida diaria que nos ayudan a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales, para llevar una vida más sana nos debemos centrar, principalmente, en dos aspectos: nuestra dieta y el ejercicio físico (45).

Definición operacional

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (46).

Categorías de estilos de vida operacionales

Estilo de vida saludable

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

Estilo de vida no saludable

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

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Cuestionario sobre factores personales biológicos

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre factores personales biológicos por Acuña Castro Yessika y Cortes Solís Rebeca, y adaptado a las variables a investigar en el presente informe de investigación. Obteniendo como producto final un cuestionario que consta de 6 partes y 21 ítems para evaluar, detallándose lo siguiente:

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

Validez y confiabilidad del instrumento

Para el presente instrumento se utilizó la prueba de juicio de expertos conformada por 05 profesionales conocedores del tema a evaluar. Asimismo, este instrumento fue sometido a una prueba piloto y se procedió a realizar la prueba estadística para conformar su confiabilidad.

Instrumento N° 02

Escala sobre estilo de vida

Se utilizó como instrumento el cuestionario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R denominado Estilo de Vida Promotor de la Salud.

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

N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre.

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

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

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

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

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

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

Validez y Confiabilidad del Instrumento

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

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

4.5 Plan de análisis

En el presente trabajo de investigación a realizarse se procedió aspectos para la recolección de datos del estudio:

- Se informó y pidió consentimiento de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura: haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura: para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Análisis y procesamiento de los datos:

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

4.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Existe asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano de Diciembre - La Unión - Piura, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la asociación entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Identificar el estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano</p>	<p>Hi: Si existe relación estadísticamente significativa entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos (enfermedad) del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Factores personales biológicos. ❖ Ejercicio físico. ❖ Hábitos alimenticios. ❖ Sueño – estrés. ❖ Consumo de sustancias tóxicas. ❖ Control médico <p>Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estilo de vida saludable. ❖ Estilo de vida no saludable 	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de doble casilla.</p> <p>Población La población estuvo conformada por 650 adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.</p> <p>Muestra Estuvo conformada por 120 adultos mayores de ambos sexos que habitan en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020. Así mismo, la</p>

	<p>Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.</p> <p>2. Describir los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.</p> <p>3. Explicar la relación que existe entre la promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura 2020.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores personales biológicos y estilos de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.</p>		<p>investigación fue a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Nuestra unidad de análisis fue para cada adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020.</p> <p>Técnica: entrevista</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre factores personales biológicos y escala sobre estilo de vida.</p>
--	---	---	--	---

4.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos según la normativa de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973- 2019. Toda actividad de investigación que se realizó fue guiada por los siguientes principios (47).

Se puso en práctica la **protección de las personas** en donde se trabajó con los adultos mayores se les informó que los datos iban hacer de manera anónima respetando la dignidad, identidad y la confidencialidad. También se centró en la conformidad de los adultos mayores en aceptar ser parte de la investigación de manera segura.

De igual forma se tiene el **principio de la libre participación y derecho de estar informado**, los adultos mayores aceptaron participar de forma voluntaria, pero antes se les informó los propósitos y finalidades del estudio.

Asimismo, se tiene el **principio de beneficencia y no maleficencia**, en que como investigadora fue mi responsabilidad mantener las siguientes reglas: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios, con el fin de asegurar el bienestar de los adultos mayores que participaron en la investigación.

También se puso en práctica el **principio de justicia**, a los adultos mayores se les brindó un trato equitativo y se les informó la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación.

Por último, se tiene el **principio de integridad científica**, este principio consistió en informar a los adultos mayores que su identidad será tratada de manera, confidencial y anónima. También se les dio a conocer los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma. (Ver Anexo N° 5).

V. RESULTADOS

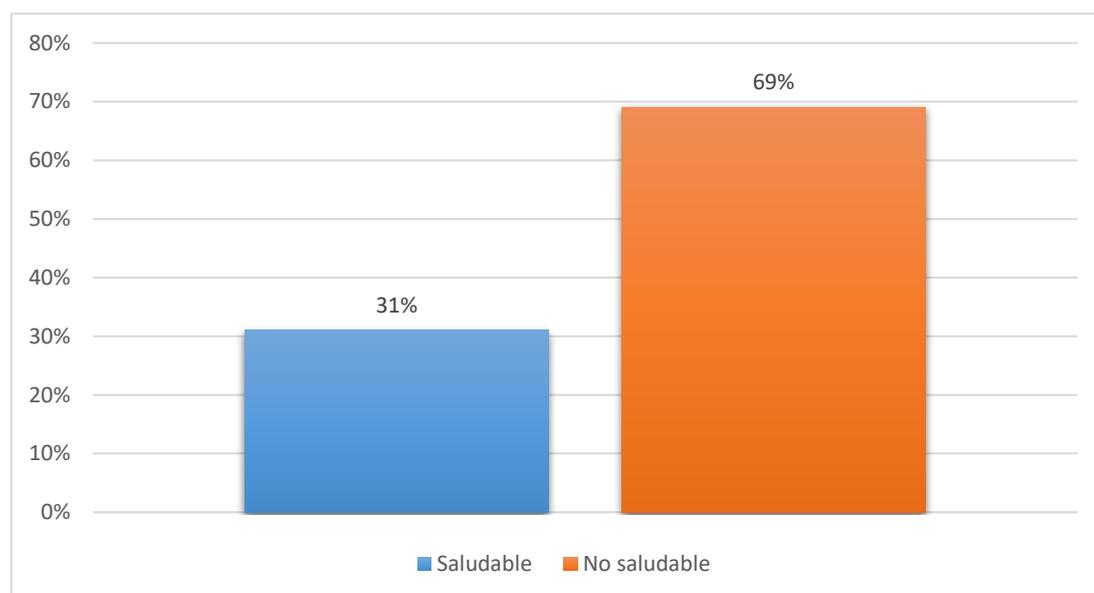
5.1 Resultados

Tabla 1. Promoción del estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Estilo de vida	N	%
Saludable	37	31,0
No saludable	83	69,0
Total	120	100,0

Fuente: Escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por: Delgado R, Reyna E Y Díaz R, aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Gráfico 1. Estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión – Piura, 2020.



Fuente: Escala sobre estilo de vida, elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

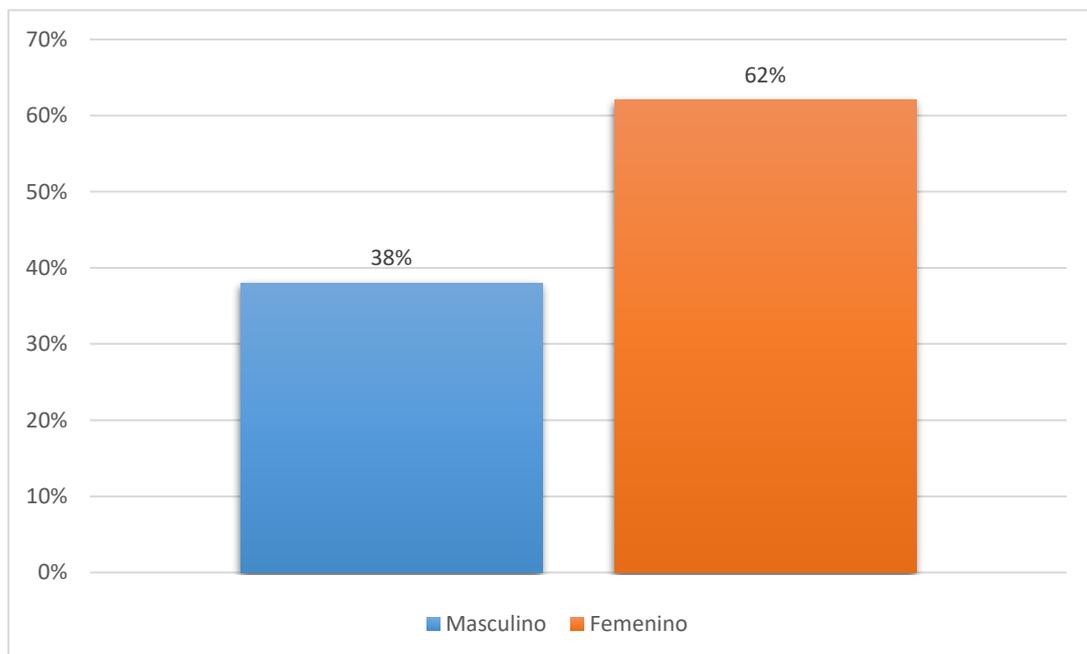
Tabla 2. Factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Sexo	N	%
Masculino	46	38,0
Femenino	74	62,0
Total	120	100,0

Padece de alguna de las enfermedades crónicas a continuación:	N	%
Diabetes	39	33,0
Hipertensión	9	7,0
Colesterol – Triglicéridos	36	30,0
No presentan enfermedades	36	30,0
Total	120	100,0

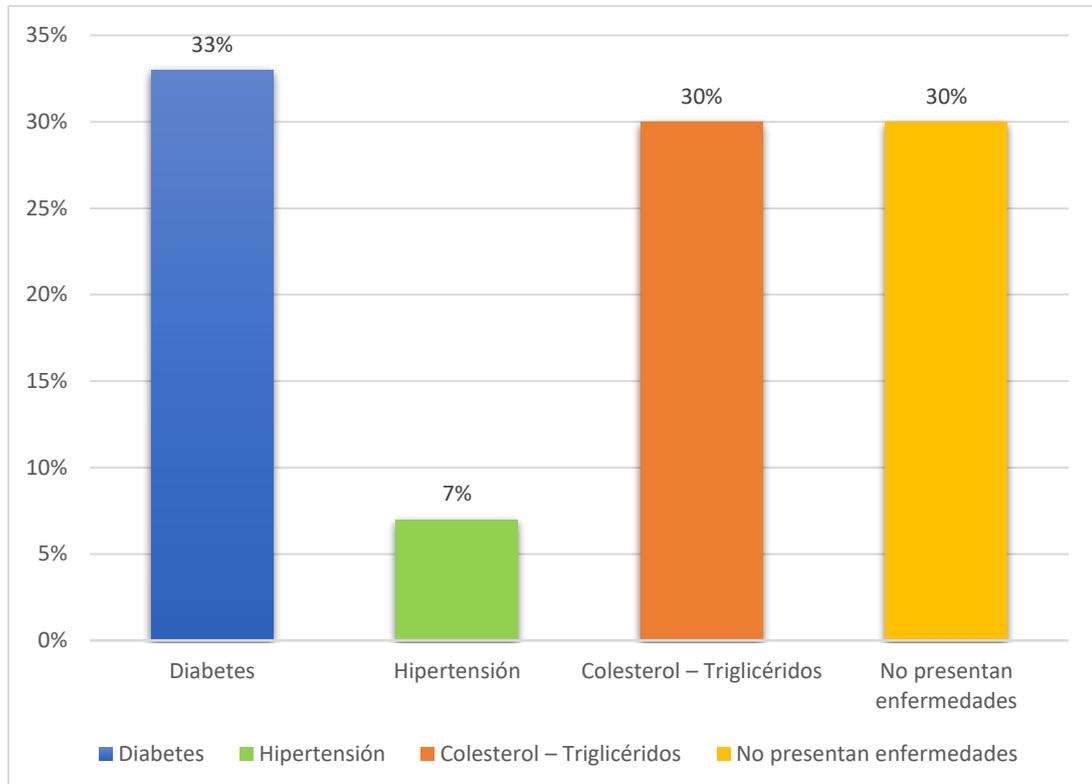
Fuente: Cuestionario sobre los factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Gráfico 2. Sexo del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión – Piura, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre los factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Gráfico 3. Padece alguna enfermedad el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión – Piura, 2020.



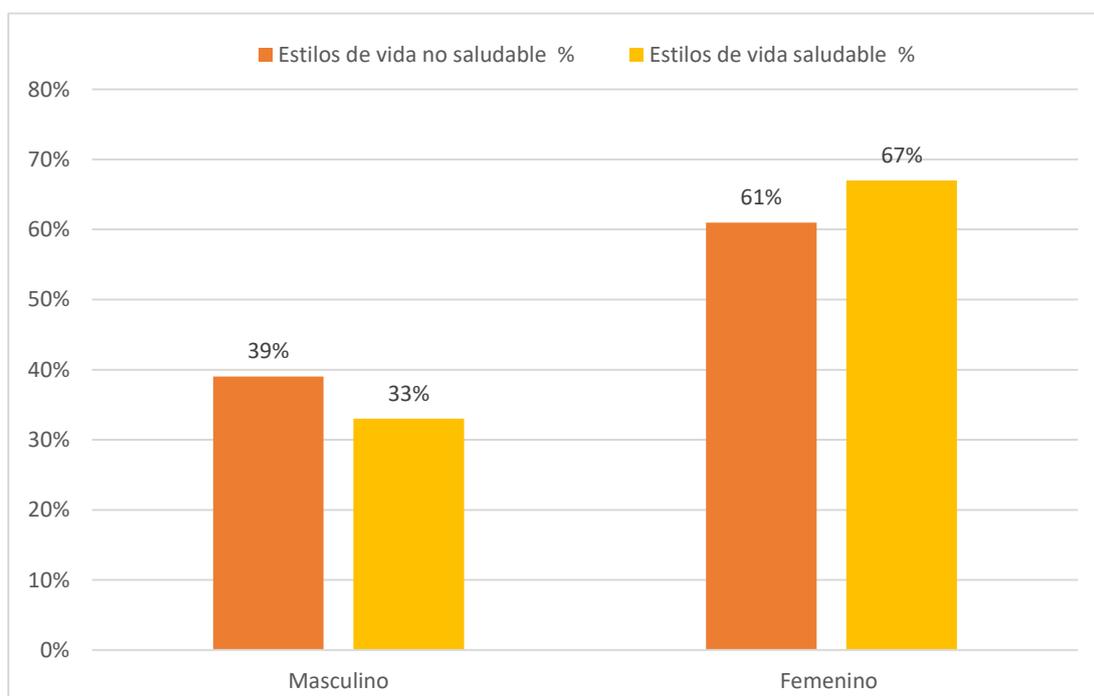
Fuente: Cuestionario sobre los factores biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020

Tabla 3. Factores personales biológicos y estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Sexo	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado
	No saludable		Saludable		N	%	
	n	%	n	%			
Masculino	32	39,0	14	33,0	46	38,0	Chi cal o.05231329
Femenino	50	61,0	24	67,0	74	62,0	Chi tabla 3.84145882
Total	82	100,0	38	100,0	120	100,0	No existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Gráfico 4. Sexo de factores personales biológicos y estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión – Piura, 2020.



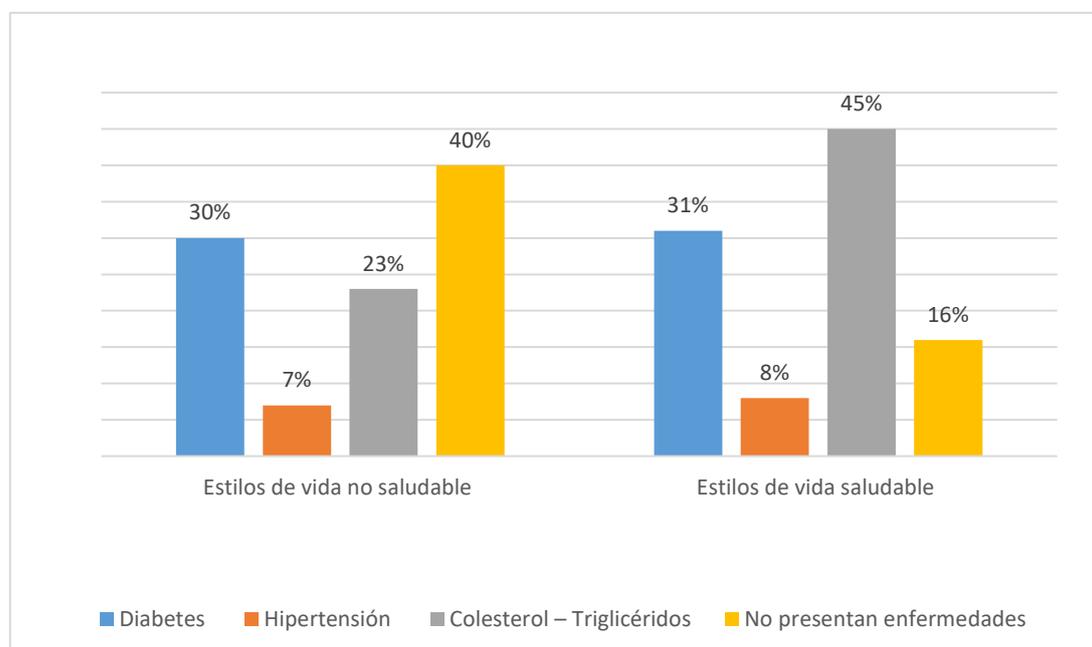
Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Tabla 4. Factores personales biológicos y estilo de vida en el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Enfermedad	Estilo de vida				Total		Chi cuadrado	
	No saludable		Saludable					
	n	%	n	%	n	%		
Diabetes	25	30,0	12	31,0	37	31,0	Chi cal	8.474
Hipertensión	6	7,0	3	8,0	9	7,0		
Colesterol – Triglicéridos	19	23,0	17	45,0	36	30,0		
No presentan enfermedades	32	40,0	6	16,0	38	32,0		
Total	82	100,0	38	100,0	120	100,0	sí existe relación entre las variables	

Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Gráfico 5. Padece alguna enfermedad de factores biológicos y estilo de vida el adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión – Piura, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre factores personales biológicos elaborado por Acuña, Y; Cortes, R; y escala sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N; Modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R; aplicado a los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

5.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan los determinantes de salud del adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

Tabla 1: Según los datos obtenidos en la encuesta promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020, aplicadas a 120 personas adultas mayores se obtuvo que el 69,0% presentan un estilo de vida no saludable y el 31,0% presentan un estilo de vida saludable.

El trabajo presenta información teórica sobre Nola Pender el cual cuenta con 6 dimensiones de la variable estilo de vida: nutrición o alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización, las dimensiones mencionadas son de interés para el desarrollo del trabajo de investigación, sin embargo, cabe anotar los factores propios de cada individuo, cómo la perspectiva de vida, entorno cultural, y el factor económico son elementos con influencia marcada sobre el autocuidado de la salud.

Con respecto a la alimentación, la mayoría de los adultos mayores no tienen buenos hábitos alimenticios saludables, ya que no tienen un horario adecuado para la alimentación posiblemente se da debido a que a menudo ingieren comidas no saludables inapropiadas ricas en grasas y pobres en nutrientes, no tienen la costumbre de beber agua, algunos de ellos no desayunan y en casos raros manifiestan que solo toman una taza de café.

Según el instituto nacional de salud (48), hoy en día el adulto mayor tiene expectativas de vida muy altas, por lo que es importante cuidar su alimentación, para disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades transmisibles y no transmisibles en caso de tenerlas, aminorar sus efectos y mantenerlas controladas.

Por otro lado, respecto a la actividad-ejercicio, se pudo evidenciar que a muchos de los adultos mayores les gusta caminar porque muchos de ellos todavía trabajan en la agricultura, y ellos por lo menos caminan o hacen ejercicio cada 30 a 60 minutos hasta llegar a sus chacras. Sin embargo, no están acostumbrados a realizar ejercicios de forma individual o en sus ratos libres, lo que sucede porque con la edad se les dificulta realizar este tipo de ejercicios que exigen mucho esfuerzo. Según Ramos C (49), refiere que la actividad y ejercicio en las personas mayores tiene múltiples ventajas, no solo en el nivel físico sino también mental y emocional, además al realizar ejercicios se tiene la capacidad de retrasar el envejecimiento del cerebro y puede prevenir enfermedades neurodegenerativas de la tercera edad.

Por otro lado, en cuanto al manejo del estrés y apoyo personal, los adultos mayores manifestaron que no presentan ningún tipo de problema con sus familiares o vecinos, a la vez muchos de ellos no especificaron que era la causa de su estrés o ansiedad, ya que no quieren asustar a sus seres queridos, creen que si hay un problema en casa es mejor callar para que el problema no se haga más grande, solo unos pocos se sienten apoyados, donde tienen una familia que les demuestra amor, comprensión y empatía. Según Rodríguez (50), el estrés en los adultos mayores puede deteriorar la salud debido a que

al enfrentar una situación que genere tensión, el organismo produce mayor cantidad de hormona cortisol, esto genera deterioro de la memoria y envejecimiento.

Respecto a la autopercepción, muchos de los adultos mayores se sienten insatisfechos con su estilo de vida, ya que ellos desean continuar trabajando o aportando, con iniciativa y planes de trabajo, pero tienen ciertas limitaciones para involucrarse en ocupaciones a su alcance.

Con respecto a la dimensión en responsabilidad en salud, la menor cantidad de los adultos mayores refieren que pocas veces acuden al establecimiento de salud I-3 La Unión, ya que no tienen seguros médicos o no los atienden rápido, otros refieren que mejor optan por la medicina natural como las hierbas medicinales, estas personas lo usan para prevenir o curar una enfermedad en muchas ocasiones para incrementar la energía. La persona adulta mayor tiene derecho a la atención integral en salud, siendo población prioritaria respecto de dicha atención en la cual corresponde al sector salud promover servicios diferenciados para la persona adulta mayor en los establecimientos de salud para su atención integral, considerando sus necesidades específicas (51).

Como en la investigación se obtuvo que la mayoría de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable es un grave problema para este grupo etario debido a que se pueden generar diversas enfermedades degenerativas a largo plazo, asimismo destaca Bretel M (52), que los estilos de vida son un conjunto de costumbres, comportamientos y actitudes cotidianos que adopta el ser humano, para mantener su cuerpo y mente de una

manera adecuada, básicamente los estilos de vida enmarcan dentro de la prevención de diversas enfermedades, por la cual están determinados a la presencia de factores de riesgos y protectores para el bienestar de cada individuo. Al no tener un estilo de vida saludable los conlleva a sufrir enfermedades degenerativas transmisibles y no transmisibles que destacan entre la diabetes mellitus, enfermedades del corazón, hipertensión arterial y elevación de las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos.

Según Nola Pender (53), en su teoría refiere que “Hay que promover la vida saludable ya que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”, ya que los estilos de vida se definen como la forma muy particular de cada individuo que a su vez se interaccionan con las condiciones de vida y patrones conductuales que pueden desarrollar en su entorno sociocultural, familiar e individual.

Es por ello que el Ministerio de Salud (54), busca fomentar estilos de vida saludables mediante la práctica de buenos hábitos y atención integral de salud, con el único fin de proteger la salud de las personas para que tengan mejores condiciones de salud posible, lo cual aplica por medio de ferias informativas sobre “Promoción de estilos de vida saludable”, además refiere que es importante promover hábitos saludables como la actividad física, el deporte es indispensable para mantener una vida saludable y con energía, por último refiere que hacer ejercicio es un hábito para prevenir diversas enfermedades y sentirse bien.

Así mismo observamos que esta investigación luego de poder analizar los resultados más de la mitad de los adultos mayores presenta estilo de vida no saludable y menos de la mitad saludable, los resultados encontrados se asemejan a lo hallado por Corcuera Y. (55), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Pueblo Joven Florida Alta Sector III- Chimbote, 2017. Tiene objetivo General determinar la relación entre estilos de vida y factores biosocioculturales, fue de Tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correccional. En donde el 86,7% presentan de estilos de vida no saludable, mientras que el 13,3% tienen estilos de vida saludable. Se concluye que la mayoría de adultos mayores tienen un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo tiene un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan con Rodríguez A. (56), en su investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote, 2017”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor, fue cuantitativa - descriptiva correlacional, con una muestra de 306 adultos mayores. Donde el 54,25% tiene un estilo de vida no saludable y un 45,75% tiene un estilo de vida saludable. se concluye que tienen estilo de vida saludable y un porcentaje considerable tienen estilos de vida no saludables.

Los resultados se difieren con Acuña R. (57), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3- Chimbote, 2018”. Tiene como

objetivo general: Determinar la relación entre los estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores es de tipo cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. Donde el muestreo estuvo conformado 120 adultos mayores, se destacó que el 70% presentan un estilo de vida saludable y el 30% tienen un estilo de vida no saludable. Se llegaron a las siguientes conclusiones: Más de la mitad de los adultos mayores tienen estilo de vida saludable y menos de la mitad estilo de vida no saludable.

Los resultados difieren con Sandoval E. (58), en su investigación titulada “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2017”, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto, tuvo un diseño descriptivo correlacional, con una muestra probabilística de 74 adultos mayores del Caserío de Fanupe, se destacó que, el 13,5 %, tiene un estilo de vida no saludable y un 86,5 % tiene un estilo de vida saludable. Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable.

Según la investigación se encontró que la mayoría de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre; presentan un estilo de vida no saludable; lo cual esto se debe que los adultos mayores presentan desconocimiento de cómo llevar un estilo de vida saludable, esto se da ya que no se preocupan ni toman interés por tener hábitos de vida saludables, mayormente llevan una vida sedentaria, rutinarias actividades no recreativas ni deportivas, una mala alimentación, y una gran serie de conductas negativas que dan inicio a la aparición de diferentes enfermedades crónicas, complicando la salud y el bienestar de la población mayor.

Finalmente se concluye que según los estilos de vida en los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre, tienen un estilo de vida no saludable esto es un factor negativo que pueden generar diversas enfermedades degenerativas en los adultos mayores como: diabetes, enfermedades cardiacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular, y esto puede estar influenciado por diversos factores como son: desconocimiento de hábitos saludables, bajo ingreso económico, falta de disponibilidad de tiempo, es por ello que los adultos del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre se les debe de orientar sobre la importancia de llevar un estilo de vida mejor y saludable para conseguir un estilo de vida saludable, es necesario tener en cuenta la salud de modo integral, ya que así se gozará de una existencia más plena realizando una vida activa, cuidar la alimentación, reducir la ingesta de grasas saturadas, comer más frutas y verduras, no fumar y mantener un peso equilibrado.

Tabla 2: Respecto a los resultados obtenidos en la encuesta sobre promoción de estilo de vida saludable y los factores personales biológicos del adulto mayor en el asentamiento humano ocho de diciembre - La Unión - Piura, 2020, aplicada a 120 personas adultas mayores, se obtuvo que el 62,0% son de sexo femenino y el 38,0% son sexo masculino, el 33,0% padecen de diabetes, el 30,0% colesterol - triglicéridos, 30,0% no presenta ninguna enfermedad y el 7,0% hipertensión.

Según la Organización mundial de la salud (59), nos señala que la esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres, esto se debe

a que los hombres se cuidan menos además acude con menor frecuencia al médico y tienen más probabilidad de padecer diversas enfermedades y emplean conductas de riesgo como el tabaquismo y alcoholismo, tienen una dieta poco saludable, una conducta sedentaria estos son aquellos factores que contribuyen a una menor esperanza de vida en muchas circunstancias, los hombres tienen peor salud que las mujeres y aunque gran parte de eso tiene bases biológicas podría verse ampliado por los roles.

Como en la investigación se obtuvo que la mayoría de los adultos mayores padecen de diabetes siendo un grave problema para este grupo etario ya que ellos tienen desconocimiento de cómo tener una vida saludable, a la vez refirieron que no conocen sobre su enfermedad y las complicaciones que podrían tener, asimismo no acuden al establecimiento de salud por falta de tiempo ya que realizan sus labores de agricultura y ganadería. Según Lizama A. (60), menciona que las enfermedades crónicas son de larga duración y de progresión lenta. Casi siempre se presentan en los adultos mayores usualmente se pueden controlar, pero no se curan, por lo general implica la pérdida del equilibrio, el bienestar biopsicosocial y la prevalencia de trastornos, síntomas y discapacidades asociadas, tiene una etiología múltiple, su desarrollo es poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo y los más comunes de las enfermedades crónicas son los infartos, diabetes, las hiperlipidemias, sobrepeso y obesidad, cáncer, enfermedad respiratoria crónica y pulmonares, los trastornos osteomioarticulares, las enfermedades renales, entre los grupos de mayor incidencia y prevalencia muy ligadas a malos estilos de vida como las dietas inadecuadas, la ingestión exagerada de

alcohol y tabaco, y la vida sedentaria, así como las discapacidades visuales y auditivas.

Asimismo, vemos que en la investigación luego de analizar los resultados se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y más de la mitad padecen diabetes. De igual manera existen estudios que se asemejan a lo hallado por Jirón J. (61), en su estudio titulado “Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Gerontoger geriátrico Ignacia Rodolfo viuda de Canevaro, Rímac – 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el grado de dependencia del adulto mayor. Su estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 73 adultos mayores Donde se encontró que el 56,2% son de sexo femenino y el 43,8% son de sexo masculino, el 49,3% padecen de diabetes, el 41,1% colesterol - triglicéridos, 5,5% no presenta ninguna enfermedad y el 4,1% hipertensión.

Los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Olmo A. (62), en su investigación titulada “Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel, 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, fue tipo descriptiva y cuantitativa, de diseño correlacional, el muestreo estuvo conformado por 125 adultos mayores, se destacó que el 82,0% de los adultos mayores son de sexo masculino y se encontró que 18,0% son de sexo femenino, donde el 58,0% no padece ninguna enfermedad crónica, se concluyó que más de la mitad son de sexo masculino.

Al analizar más de la mitad de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre, se obtuvo en su mayoría son de sexo femenino esto conlleva a deducir debido a que en el momento que se aplicó la encuesta; en la mayoría de familias se encontraban las amas de casa al cuidado de los hijos y del hogar, ya que los jefes del hogar se encontraban en sus trabajos para solventar los gastos de la familia. Y también se obtuvo que la mitad de adultos mayores padecen de diabetes, esto es algo negativo para la comunidad pero se puede prevenir implementando programas de salud, mediante sesiones educativas sobre las enfermedades crónicas y el estilo de vida saludable, y de esta manera el adulto mayor obtenga conocimientos sobre los beneficios de tener un estilo de vida saludable y así pueda evitar cualquier tipo de enfermedades, así mismo más de la mitad padecen enfermedades degenerativas porque no optan un estilo de vida saludable.

Finalmente se concluye según lo encontrado en el factor personal biológicos, más de la mitad son de sexo femenino, así mismo más de la mitad padecen de enfermedades degenerativas crónicas como la diabetes mellitus, colesterol – triglicéridos y la hipertensión, por ende, esto aumentan las probabilidades de complicar el estado de salud y calidad de vida del adulto mayor ya que al padecer estas enfermedades puede que esté en riesgo la vida de este grupo etario, es por ello que el personal del establecimiento de salud es necesario que conozca el padecimiento de estas enfermedades y tengan un monitoreo continuo; además puedan utilizar estrategias para la adherencia al tratamiento que brinda el ministerio de salud y realizar actividades de promoción de salud para la prevención de estas enfermedades, así mismo a

estos adultos mayores se les debe orientar acerca de la importancia que implica tener una adecuada alimentación y un estilo de vida para que puedan evitar enfermedades a largo plazo y así puedan prevenir y alcanzar una buena calidad de vida que les permita preservar una salud integral y sostenible.

Tabla 3: Respecto al factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020, aplicada a 120 personas adultos mayores en donde el 39,0% son de sexo masculino y tienen estilo de vida no saludables frente a un 39,0% que si tiene estilo de vida saludable. A comparación de los adultos mayores de sexo femenino que represento un 61,0% con estilo de vida no saludable y un 67,0% con estilo de vida saludable, donde se aprecia que al relacionar la variable sexo y estilo de vida utilizando el estadístico X^2 de independencia de criterios Chi cal = 0.05231329 y Chi tabla = 3.84145882 con un nivel de significación de $p > 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis nula lo cual significa que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Al realizar un análisis entre la variable factor personal biológico y estilo de vida saludable adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, se identificó que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, por lo cual esto indica que el factor biológico sexo no infiere en que los adultos mayores tengan un estilo de vida saludable, se entiende y podría deberse a la falta de responsabilidad o iniciativa de este grupo etario al no tener buena información nutricional, actividad física o sobre los buenos hábitos cotidianos que

conllevarían a un estilo de vida saludable por ello se propone a participar en el apoyo y afecto familiar a fin de concientizar al adulto mayor a tener una mejor calidad de vida. Según el esquema de Nola Pender (63), menciona que “las barreras inmersas en el aprendizaje pueden resultar de varias fuentes: valores, creencias y actitudes personales; falta de motivación, bajo autoconcepto; o inadecuadas habilidades cognitivas o psicomotores”. Sea cual fuera la fuente, si la persona exhibe una falta de progreso por barreras dentro del individuo, la familia, grupos sociales relevantes o el medioambiente, deberán ser exploradas.

Según Pina M, Gómez M (64), da a conocer que las consecuencias de no llevar una vida sana donde la poca actividad física o sedentarismo, la nutrición inadecuada caracterizada por ingesta excesiva de alimentos como grasas y azúcares, patrones de sueños alterados, abuso de alcohol, tabaco y drogas ilegales, generan una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades degenerativas como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, elevación de los niveles en la sangre de colesterol, triglicéridos, sobrepeso, dolor articular y muscular. A nivel psicológico genera baja autoestima, dificultades de afrontamiento de situaciones de estrés y mayor probabilidad de padecer un trastorno del estado de ánimo.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Sigueñas R. (65), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de tinto provincia Carhuaz-Ancash, 2017”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales, fue de tipo cuantitativo, retrospectivo, de corte

transversal con diseño descriptivo correlacional, la muestra fue de 200 adultos mayores. Donde se encontró que el 47,2% son de sexo masculino y tienen un estilo de vida no saludable frente a un 12,34% que tienen estilo de vida saludable. A comparación de los adultos mayores de sexo femenino que presentan un 29,4% con estilo de vida no saludable y un 24,4% con estilo de vida saludable. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables. Se destacó que no existe relación entre sexo y con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios Chi cuadrado $X^2 = 0,089$; $gl=1$; $P = 0,766 > 0,05$ corrección por continuidad.

Los resultados se difieren con Romo D. (66), en su investigación titulada “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre las variables ; factores biosocioculturales estilos de vida del adulto mayor, es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo-correlacional, la muestra estuvo conformada por 198 adultos mayores, donde el 57,7% son mujeres que se encuentran entre las edades de 60 años a más el 36,2% representa un estilo de vida no saludable y el 21,5%, presenta un estilo de vida saludables, mientras que el 42,3% son varones, el 36,9%, tiene un estilo de vida no saludable y el 5,4% tiene un estilo de vida saludable. Se destacó que si existe relación de la variable sexo con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $Chi\ cal = 7,290$ y $Chi\ tabla = 6,420$.

Al analizar más de la mitad de los adultos del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión son de sexo femenino y tienen un estilo de

vida no saludable esto es algo negativo porque afecta al cuerpo y esto hace que tenga más probabilidades de subir de peso, perder masa muscular además los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral, el metabolismo puede verse afectado generando problemas como sintetizar grasas y azúcares así mismo el sistema inmunitario no funcione tan bien, por lo que se les indica a los adultos mayores tener una buena alimentación sumada a ejercicios ya que tiene muchos beneficios para la salud, previene la obesidad, alivia las tensiones, reduce el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y la hipertensión arterial. Por lo consiguiente los adultos mayores deben optar mejores comportamientos con los consejos que brinda el personal de salud.

Finalmente se concluye que respecto al factor personal biológico sexo y estilo de vida saludable del adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre – La Unión, más de la mitad son de sexo femenino y tienen un estilo de vida no saludable esto es algo negativo porque aumentarían las probabilidades de adquirir enfermedades crónicas y degenerativas como la diabetes mellitus, colesterol – triglicéridos, hipertensión arterial entre diversas enfermedades. Por lo que se orienta a una alimentación balanceada sumada a una serie de ejercicios ya que es vital para una buena salud porque ayudará a la capacidad pulmonar, donde la flexibilidad y fuerza serán mayores. Por consiguiente, es importante realizar campañas comunitarias para que los adultos sientan que su salud en realidad sí importa para el personal de salud y que día a día se trabaja para un bienestar integral, realizando sesiones educativas, demostrativa, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Tabla 4: Respecto a los resultados obtenidos en la encuesta sobre Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano ocho de diciembre - La Unión - Piura, 2020, aplicada a 120 personas adultas mayores, donde los adultos mayores sufren diabetes un 30% tienen un estilo de vida no saludable frente a un 31,0% que tienen estilos de vida saludables, así como los adultos mayores sufren de hipertensión un 7% tienen estilos de vida no saludables frente a un 8,0% que tienen estilos de vida saludables, a su vez que los que sufren de colesterol y triglicéridos representan un 23,0% que practican estilos de vida no saludable frente a un 45,0% que tienen estilos de vida saludable, además los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad se obtuvo que un 40,0% tienen estilos de vida no saludable a comparación de un 16,0% que tienen estilos de vida saludable, en donde se aprecia que al relacionar la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico X^2 de independencia de criterios $\chi^2_{cal} = 8,474$ y $\chi^2_{tabla} = 3,841$ con un nivel de significación de $p < 0,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula lo cual significa que si existe relación entre la variable enfermedad con el estilo de vida.

Al realizar un análisis entre la variable factor personal biológico (enfermedades crónicas) y estilo de vida saludable adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, porque el estilo de vida si se relaciona con la enfermedad ya que al no tener una adecuada alimentación variada y equilibrada optando comidas frescas y

nutritivas, y en lo posible evitando alimentos procesados, que contienen altos niveles de calorías, azúcares, grasas y sal, ya que al tener estos malos hábitos alimenticios y la falta de realización de actividades físicas conllevan a la aparición de enfermedades como la obesidad, hipertensión, colesterol o diabetes. El esquema de Nola Pender (67), el estilo de vida se refiere al conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan estrecha relación con la salud en un sentido amplio, es decir con todo aquello que provee bienestar y desarrollo de la persona humana. Las conductas habituales de cada persona son transmitidas por el núcleo familiar que se origina a través de la percepción de la salud y situaciones que se presentan día a día, evidenciando el estilo de vida en diferentes dimensiones como la responsabilidad de la salud, actividad física (ejercicio), nutrición, relaciones interpersonales, autorrealización y manejo del estrés, siempre teniendo en cuenta las prácticas saludables o prácticas no saludables para la salud.

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (68), sostiene que el estilo de vida saludable es una serie de hábitos que permiten un estado completo bienestar físico, mental y social, los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo de la persona en su alimentación y la actividad física, los riesgos del ocio ya sea en el consumo de alcohol, drogas y tabaco. Por lo consiguiente son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, las enfermedades transmisibles y no transmisibles como la diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras.

Los resultados se asemejan con Robles E. (69), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores, es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional, donde el muestreo estuvo conformado por 120 adultos mayores, donde el 26,0% sufren de diabetes, asimismo padecen de hipertensión un 11,0%, a su vez el 25,0% padecen de colesterol y triglicéridos además el 38,0% de los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad. Se concluyó que si existe relación entre las variables. Se destacó que si existe relación de la variable enfermedad con el estilo de vida utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2_{cal} = 10,102$ y $\chi^2_{tabla} = 3,930$.

Los resultados difieren con Cochachin M. (70), en su investigación titulada Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017, tiene como objetivo: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos mayores, es cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional donde el muestreo estuvo conformado por 200 adultos mayores, donde el 24,0% sufren de diabetes, así mismo padecen de hipertensión un 18,0%, a su vez el 26,0% padecen de colesterol y triglicéridos, además el 32,0% de los adultos mayores que no sufren de ninguna enfermedad. Se destacó que no existe relación de la variable enfermedad con el estilo de vida

utilizando el estadístico Chi cuadrado de independencia de criterios $\chi^2 = 12,095$ y $\chi^2_{\text{tabla}} = 20,204$.

Al analizar más de la mitad de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre padecen de diabetes, esto es algo negativo para los adultos mayores porque habrá más posibilidades de aparición de enfermedades crónicas y degenerativas como diabetes mellitus, hipertensión y colesterol – triglicéridos, además se considera que mejorar la salud con ejercicio es vital porque aumentan las capacidades físicas, así mismo hará resistente la capacidad pulmonar, mayor flexibilidad y sobre todo la fuerza será mayor.

Finalmente se concluye que según el factor personal biológico enfermedad y estilo de vida saludable del adulto mayor del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre, en donde la mayoría de los problemas de salud de este grupo etario son el resultado de enfermedades crónicas, y esto aumenta la posibilidad de complicar el estado de salud del adulto mayor, pero se puede prevenir teniendo una correcta alimentación, y sobre todo teniendo una actividad física, donde el envejecimiento es optimizar las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida, la productividad y la calidad de vida en la vejez, es por ello que los adultos mayores del Asentamiento Humano Ocho de Diciembre se les sugiere acudir al establecimiento de salud para mantener un buen control de su concentración de azúcar en sangre, seguir diversos tratamientos para prevenir el riesgo de complicaciones vasculares y el daño de diferentes órganos, tener una adecuada alimentación y participar en el

apoyo y afecto familiar a fin de concientizar una vida saludable, así mismo a mejorar y mantener una mejor calidad de vida recibiendo educación, participando en sesiones educativas y realizando actividades recreativas con el fin de que les permita mantener un buen estado de salud.

VI. CONCLUSIONES

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

- Se identificó el estilo de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020, donde un poco más de la mitad de los adultos mayores practican un estilo de vida no saludable. Esto se debe a que optan por estilos de vida poco saludables tales como una alimentación inadecuada, la falta de actividad física, lo cual esto aumenta la posibilidad de complicar el estado de salud, asimismo al tener actividad física reduce el riesgo de padecer enfermedades, a la vez se debe optimizar el bienestar físico, social y mental, para ello es de suma importancia llevar un estilo de vida saludable para conseguir esto, es necesario tener en cuenta la salud de modo integral y así puedan prevenir y alcanzar una buena calidad de vida que les permita preservar una salud integral y sostenible.
- Se describió los factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020, en donde la tercera parte presentan diabetes, colesterol y un mínimo porcentaje hipertensión arterial, por ello se recomienda acudir al centro de salud para mantener un buen control de concentración de azúcar en sangre, seguir con los tratamientos para prevenir el riesgo de complicaciones vasculares y sobre todo tener una adecuada alimentación.
- Se explicó la relación que existe entre los factores personales biológicos (sexo) y estilos de vida saludable del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión – Piura, 2020, según los resultados

del test estadístico del chi cuadrado, no existe relación estadísticamente significativa entre el factor personal biológico: sexo con la variable estilo de vida saludable y si existe relación estadísticamente significativa entre la variable factor personal biológico: enfermedades crónicas con la variable estilo de vida saludable. Por ello se recomienda implementar programas de salud, realizando sesiones educativas sobre la alimentación saludable y la actividad física que debería tener el adulto mayor ya que tiene beneficios para la salud, en la cual previene el sobrepeso u obesidad, alivia las tensiones, reduce el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y la hipertensión arterial.

VII. RECOMENDACIONES

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

- Dar a conocer los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación a las autoridades regionales de salud y al personal del puesto de salud, para implementar estrategias educativas y promover actividades preventivo promocional con la finalidad de buscar participación multisectorial en la formulación de estrategias favorables y fomentar estilos de vida o conductas positivas en la población, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estas personas y puedan tener los conocimientos adecuados y así reducir el riesgo de contraer alguna enfermedad que afecte su salud y la de sus familiares.
- En base a estos resultados obtenidos, se recomienda al personal del establecimiento de salud I- 3 La Unión, trabajar en la implementación y reformulación de las estrategias de los programas preventivos promocionales en la salud del adulto mayor, en donde se imparta educación sanitaria a la población para promover la adopción de estilos de vida saludable, a la vez tener presente los resultados sobre los factores estudiados en la investigación reorientando las estrategias de atención hacia los adultos mayores.
- Se sugiere realizar más investigaciones, en base a los resultados del trabajo de investigación, utilizando otros factores relacionados con los estilos de vida, que contribuyan a explicar y sobre todo actuar en la prevención de

problemas sanitarios en el adulto mayor, para que de esta manera podamos garantizar una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De Salud. Envejecimiento Y Ciclo De Vida. [Artículo En Internet]. [Actualización De 5 De febrero]. Perú. 2018. Disponible En URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Redes de conocimiento. 2017. [Citado el 28 de septiembre del 2021] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/themes/en/»http://www.who.int/social_determinants/themes/en/
3. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Resumen en internet]. Lima; 2017. [Citado el 15 de diciembre del 2022]. [1 Pantalla]. Disponible en URL: http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.htm
4. Roguer K. Organización mundial de la salud [Base de datos en línea] El tiempo [Citado el 02 de febrero del 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322017000400015
5. Pérez T, Izarela N, Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Centro Médico. Nuevo Chimbote, 2018, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13390>
6. Ciro M. Situación De La Salud En El Perú: La Agenda Pendiente. [Artículo En Internet]. Revista De La Salud Pública. Perú 2017. Disponible En:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000300029&script=sci_arttext&tlng=en

7. Maguey, P. Principales Padecimientos De Muerte En El Adulto Mayor [Articulo En Internet]. Manual De Salud Física Del Adulto México. 2017. Disponible En URL <Http://Www.Salud180.Com/AdultosMayores/PrincipalesPadecimientos-DeMuerte-En-El-Adulto-Mayor>
8. Viguera, Virginia. Educación para el envejecimiento: los fantasmas del envejecer [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en URL: <http://wwwpsicomundo.com/tiempo/educación/clase.html>.
9. Organización mundial de la salud. Vigilancia de los factores de riesgo para enfermedades no transmisibles: el Método Progresivo de la OMS. Resumen, Organización Mundial de la Salud, 2017. [citado el 22 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
10. Dirección regional de salud. enfermedad crónica en adultos mayores. Univ. (Perú), 2017 [citado el 22 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>
11. López L, Navarro M, Pons Y, Hernández A. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Medimay, 27(1), 16-25. 2020 Disponible en: http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561/pdf_239
12. Castro R. Estilos y calidad de vida de los adultos mayores de la Comunidad Patuco, Cantón Célica, en el periodo septiembre 2018 - agosto 2019 [internet]. Universidad Nacional de Loja. 2019. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22609>

13. Soria B, León M. Influencia de los estilos de vida en el estado nutricional en el adulto mayor de la Casa Acogida de Ancianos Apaktone de Argentina 2021. [Internet].2022 [Citado el 09 de febrero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/831/004-1-9-052.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Bravo R, Morales I. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un Establecimiento de Salud en San Juan de Lurigancho– 2022. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad María Auxiliadora, Lima - Perú 2022. [Citado 09 de febrero del 2023]. Disponible en URL: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/917/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Mejía R. Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. [Citado el 28 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11710/Mejia_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Sánchez J. Nivel de conocimientos de estilos de vida saludable y estado nutricional de adultos mayores del Caserío Porvenir, Bambamarca, 2021. Universidad particular de Chiclayo, escuela Profesional de Enfermería. [Citado el 09 de febrero del 2023]. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1180/1/T044_45949469_T.pdf

17. Romero M. Factores biosocioculturales y estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del centro de salud San Pedro Piura, 2018[tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Universidad Nacional del Callao; 2018. URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3796/ROMERO%20Y%20QUEREVALU_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Zapata K. Determinantes de la salud en el adulto mayor del Caserío Dos Altos –La Unión - Piura, 2018. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de Bachiller en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15413/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MAYOR_ZAPATA_CALDERON_KATIA_JOAQUINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Farfán R. Relación entre fragilidad y dependencia funcional en adultos mayores atendidos en consulta externa de geriatría del Hospital Essalud José Cayetano Heredia III- Piura, en enero y febrero del 2018. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1180/CIE-FAR-BAL-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Velasco C. El Modelo De Lalonde Como Marco Descriptivo Dentro De Las Investigaciones Sobre Cryptosporidium. Vol. 17. Universidad Del Valle De Cali. Colombia.2017. [citado el 22 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/EL-MODELO-DE-LALONDE->

[COMOMARCODESCRIPTIVODENTROBen%C3%ADtez/15bcf28b95a3c3de49f4a22bbafc42f6250d4bbc](https://www.hcsc.gc.ca/hcsss/alt_formats/hpb/gps/pdf/pubs/1974lalonde/lalonde-eng.pdf)

21. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Canadá. 1974. Disponible desde el URL: http://www.hcsc.gc.ca/hcsss/alt_formats/hpb/gps/pdf/pubs/1974lalonde/lalonde-eng.pdf
22. Arrechadora I, Nola Pender: Biografía y Teoría. [Artículo en internet]. [Citado el 28 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
23. Pender N. Promoción de la salud en la práctica de enfermería. 3ra edición. EEUU: Editorial Appleton & Lange, 1996. Pág. 35 –38. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
24. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier [Citado el 28 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/img/revistas/eu/v8n4/a3i1.jpg>
25. Organización mundial de la salud. Actividad física. [Internet]. [Citado el 17 octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
26. Vera A, Hernández B. Documento Guía Alimentación Saludable. Edit Cadetes [Documento En Internet]. Universidad Del Valle. Colombia. 2017. [Citado el 17 de septiembre del 2021] Disponible en URL: <https://Www.Minsalud.Gov.Co/Sites/Rid/Lists/Bibliotecadigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-Saludable.Pdf>

27. Redes Sociales de Apoyo [internet]. (Citado el 29 de mayo del 2021).
Disponible en: <https://prezi.com/z6lskwx8jfwj/redes-sociales-de-apoyo/>
28. Lopategui E. La Salud como Responsabilidad Individual [internet]. (Citado el 10 de octubre del 2021). Disponible en:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
29. Acosta Navarro, Rosa Y. “Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores [Portada en internet]. Perú, 2017. [Citado el 02 de noviembre del 2021]. [177páginas]. Disponible en:
URL:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3151/acosta_nr.pdf?sequence=1.
30. Carbonell M. ¿Qué la autorrealización? [Internet]. 2017. (Citado el 10 de octubre del 2021). Disponible en: <http://dendros.cat/que-es-la-autorrealizacion/>
31. Calle E. Módulo educativo para la promoción de salud del adulto mayor. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
32. Vílchez A. Desarrollo biológico del ser humano. Disponible en
URL: <https://www.monografias.com/docs/Desarrollo-Biologico-Del-Ser-HumanoF3XTP4JMY>
33. Castillo Vilela Willy. Estilos de vida y factores socioculturales del adulto mayor del AA. HH. Ramiro Prialé-Chimbote, 2017. [Revista en internet]. Chimbote – 2017. [Citado el 10 de abril del 2021]. [68 páginas]. Disponible en URL: <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/20723.pdf>

34. Monroy A. Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor. Hospital de México. 2017. Disponible en URL: <https://amapsi.org/web/index.php/articulos/196aspectospsicologicosypsiquitricosdel-adulto-mayor>
35. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [Citado el 28 de octubre del 2021] Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
36. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en adultos mayores. [Documento en internet]. Perú, 2018. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
37. Coronel J. Estilos de vida en los comerciantes de la asociación del mercado Laykakota, Puno-2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13644/Coronel_Lazo_Jenyfer_Virginia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
38. Organización mundial de la salud. Estilos de vida no saludable. 2018. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/01/16/ciencia/1421435312_637657.html
- HALL E. Jeanne. “Enfermería en Salud Comunitaria” 1ª edición Edit. Harcourt-Océano. Washington 1990 Pág. 20. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323350138.pdf>
39. Richardson JP. Consideración de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en adultos mayores. California: Medscape; 2017. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2143/2243>

40. Hernández R. Metodología de la Investigación. [internet]. 2019. [Citado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
41. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2017. [Citado el 05 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacioncientificaencienciasdelasalud6ed/9789701026908/732682>
42. Organización mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. 2019 [Citado el 12 de noviembre del 2020] Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
43. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%](https://www.aboutspanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20)
44. Organización mundial de la salud. Enfermedades no transmisibles. 2018. [Página en internet]. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
45. Narciso R. Estilo de vida saludable. 2019. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://www.asefasalud.es/servicios/consejossaludables/102estilodevidasaludable#:~:text=Entendemos%20por%20estilo%20de%20vida,diet%20y%20el%20ejercicio%20f%C3%ADsico.>

46. Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. 2018. [página de internet]. [Citado el 31 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion>
47. Uladech. Código de ética para la investigación versión 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 1 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigode-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
48. Instituto nacional de salud. Alimentación saludable. Perú 2020 [página de internet]. [Citado el 28 de diciembre del 2022]. Disponible en URL: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos-mayores/porciones-recomendadas/adulto-mayor-de-60-anos#:~:text=El%20Adulto%20mayor%20de%2060,sus%20efectos%20y%20mantenerlas%20controladas.>
49. Ramos C. Actividad física y ejercicio en los mayores. “Hacia un envejecimiento activo”. Nueva imprenta S.A Madrid. 2019 [Citado el 28 de diciembre del 2022]. Disponible en URL: <https://www.segg.es/media/descargas/GU%C3%8DA%20DE%20EJERCICIO%20F%C3%8DSICO%20PARA%20MAYORES.pdf>
50. Rodríguez A. Terapia cognitiva para trastornos de estrés. Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A. [Citado el 28 de diciembre del 2022]. Disponible en URL: <https://integracion-academica.org/de-ansiedad-y-estres-en-adultos-mayores~:text=El%20estr%C3%A9s%20en%20adultos%20mayores,deterioro%20de%20la%20memoria%2C%20envejecimiento>

51. Defensoría del pueblo. Envejecer en el Perú. Agosto, 2019. Documento disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/IA-N%C2%B0-006-2019-DPAAE-ENVEJECER-EN-ELPER%C3%9A.pdf>
52. Bretel M. Descubre la importancia de llevar una vida saludable desde hoy [Internet]. Oncosalud.pe. 2020 [citado el 30 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://blog.oncosalud.pe/la-importancia-de-una-vida-saludable>
53. Aristizábal H. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. [Revista Internet] 2019. 8(4):16-23. [citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=36608>
54. Ministerio de salud (Minsa) fomenta estilos de vida saludable en la familia [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14784-minsafomenta-estilos-de-vidasaludable-en-la-familia>
55. Corcuera Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Pueblo Joven Florida Alta Sector III - Chimbote, 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2020 [citado el 27 de noviembre 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20568/ADULTOS_MAYORES_ESTILO_VIDA_CORCUERA_FLORES_YOMIRA_DE_SCIRET.pdf?sequence=1

- 56.** Rodríguez A. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos mayores. Asentamiento Humano los Cedros – Nuevo Chimbote 2017. [Tesis Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, [Citado el 15 de marzo del 2021] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8079/ADULTO_MAYOR_ESTILO_VIDA_GENSOLLEN_RODRIGUEZ_ALEJANDR_A%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 57.** Acuña R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del Asentamiento Humano 3 Estrellas Sector 3- Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado el 05 de agosto de 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21475/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_ACUNA_JORDAN_RUTH_KATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 58.** Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2017 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018. [Citado el 28 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%2C%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 59.** Organización Mundial de la Salud OMS. Esperanza de vida [Documento en Internet]. [Citado 10 de mayo del 2021]. [1 páginas]. Disponible en:

<https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-lasmujeresesmayorque-la-de-los-hombres/a-48206298>

- 60.** Lizama A. Enfermedades crónicas. [Documento en Internet]. [Citado 1 de mayo 2021]. [1 páginas]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n3/a11v77n3.pdf>
- 61.** Jirón J. Estilos de vida y grado de dependencia en el adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto geriátrico Ignacia Rodolfo viuda de Canevaro, Rímac - 2018. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nobert Wiener [citado el 28 de septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2389/TITULO%20%20JIR%C3%93N%20%20PALOMARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 62.** Olmo A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, centro de salud Carlos Protzel, 2018 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [Citado el 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4956/TESIS%20_DIAZ%20DEL%20OLMO%20ILIZARBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 63.** Pender N. Promoción de la Salud en la Práctica de Enfermería. Flesht Edition; 2021. [Citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

64. Pina M, Gómez M. consecuencias de no llevar una vida sana.2016. [Citado el 24 de marzo del 2021]. Disponible en URL: <https://sites.google.com/site/2016web2t4esobgrupo9/consecuencias-denolevaruna-vida-san>
65. Sigüeñas R. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de tinto provincia Carhuaz-Ancash, 2017 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 5 de abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/123456789/14001/1/ROCIO%20SIGUE%c3%91AS%20ARTICULO%20CIENTIFICO.%20para%20enviar.do>
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/123456789/14001/2/license.txt>
66. Romo D. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor en el distrito de san juan de Iscos, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2017. [Citado el 15 de marzo del 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4432/ADULTO_MAYOR_ESTILOS_DE_VIDA_ROMO_YAURI_DEYCY.pdf?squence=1&isAllowed=y
67. Aristizábal G. Modelo de atención de enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender. [Citado el 06 de febrero del 2023]. Disponible en URL <http://blogsdelagente.com/enfermeros-en-accion-por-lasaludreal/2009/07/31/modelo-atenacion-enfermeria-promocion-la-salud-de/>

- 68.** Organización Mundial de la Salud. Hábitos para una vida saludable - colegio médico regional de río cuarto [citado el 10 noviembre, 2021]. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
- 69.** Robles E. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del centro de adulto mayor_Essalud III_Chimbote, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2020. [Citado el 6 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17822/ADULTOS%20MAYORES_ROBLES_BOCANEGRA_ELISETH_MELIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 70.** Cochachin M. Estilos de vida y factores biosocioculturales en adultos mayores del distrito de Ataquero_Carhuaz, 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 6 de abril del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14988/ADULTOS_MAYORES_ESTILOS_DE_VIDA_COCHACHIN_ALEGRE_MELINA_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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: Acuña Castro Yessika y Cortes Solís Rebeca

I. FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS

1. Sexo

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad

- 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° 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

ESCALA SOBRE SOBRE ESTILO DE VIDA

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: Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por: Delgado R, Reyna E y Díaz R.

I. Estilos de vida.

No	Ítems	CRITERIOS			
	ALIMENTACIÓN				
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				

6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
APOYO INTERPERSONAL					

13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				

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

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

La presente investigación en Salud se titula: PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020. Investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados, si desea también podrá escribir al correo yaliztuva@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador (o

encargado de recoger información)

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Tume Valdiviezo Yanira Lizbeth y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha: -----

ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SR(A). TENIENTE GOBERNADOR(A) DEL ASENTAMIENTO HUMANO
OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA.

Yo: Yanira Lizbeth Tume Valdiviezo, identificado con el DNI N°: 74207350, como Estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Enfermería, con el debido respeto me presento y expongo:

Me brinde la autorización correspondiente para la recolección de información sobre los adultos mayores habitantes de la zona, dichos datos serán utilizados para realizarle el proyecto de la investigación sobre: **PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020.**

Esperando a que acceda a mi petición justa, me despido de usted agradecida por su atención.

16 de octubre del 2020


Rosa Elizabeth Panta Castañeda
TENIENTE GOBERNADORA
OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN
TENIENTE GOBERNADORA
Rosa Elizabeth Panta Castañeda
DNI 02790107

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Señorita:

Tume Valdiviezo Yanira Lizbeth

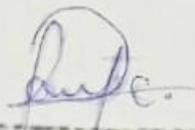
Estudiante de la universidad católica los ángeles de Chimbote-ULADECH

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 Tume Valdiviezo Yanira Lizbeth identificada con DNI N° 74207350, para ejecutar de manera presencial o virtual su proyecto de investigación titulado “Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del adulto mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020.”

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

de octubre del 2020



Rosa Elizabeth Pantá Castañeda
TENIENTE GOBERNADORA
0801 DICEMBRE LA UNIÓN

TENIENTE GOBERNADORA

Rosa Elizabeth Pantá Castañeda

DNI. 02790107

ANEXO N° 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN JURADA DE PRINCIPIOS ÉTICOS

Mediante el presente informe doy a conocer los principios éticos de la autora: Tume Valdiviezo Yanira Lizbeth identificada con DNI N° 74207350 del presente trabajo de investigación titulado “Promoción del estilo de vida saludable y factores personales biológicos del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Ocho de Diciembre - La Unión - Piura, 2020”. Declaro haber cumplido con los siguientes principios éticos según el código de ética Uladech:

Principio de protección a las personas: En el cual se adecuo un protocolo de consentimiento informado para cada participante, se informó claramente el propósito de la investigación a los participantes, también se informó 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. Además, se informó al participante que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas.

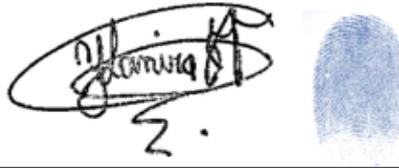
Principio de beneficencia y no maleficencia: En el cual se evaluaron los posibles riesgos al realizar la encuesta de manera presencial, por lo que se realizó de manera virtual para evitar contagiarse del covid-19 para la protección tanto de los participantes como del investigador. También se informó sobre los posibles riesgos que se darían al realizar la encuesta de manera presencial.

Principio de justicia: Se informo a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación ya sea por medio del teniente gobernador o

también por medio del correo electrónico del investigador. además, se aseguró que haya un trato equitativo a quienes participaron en los procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Principio de integridad científica: Se informo a los participantes que su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima. Además, se informó a los participantes los procedimientos que se utilizó para el manejo y cuidado de la información.

Principio de libre participación y derecho a estar informado: Se solicito de manera expresa, clara y detallada el consentimiento del participante. Se informo al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line, with a blue ink fingerprint to its right.

YANIRA LIZBETH TUME VALDIVIEZO

DNI° 74207350

ANEXO N° 7



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

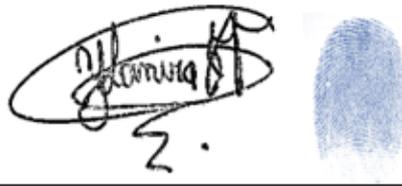
DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a): Tume Valdiviezo Yanira Lizbeth, del presente trabajo de investigación titulado: PROMOCIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES PERSONALES BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASENTAMIENTO HUMANO OCHO DE DICIEMBRE - LA UNIÓN - PIURA, 2020. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo

social en la salud del adolescente en ámbitos definidos del Caserío Dos Altos Sur del Distrito la Unión, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue oval, is positioned to the left of a blue ink fingerprint. The signature appears to be 'Yanira Lizbeth Tume Valdiviezo'.

YANIRA LIZBETH TUME VALDIVIEZO

DNI° 74207350

TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

9%

2

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

7%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo